

**Bericht und Antrag
des Regierungsrates an den Kantonsrat
zum dringlichen Postulat KR-Nr. 57/2009
betreffend Schaffung von Lehrstellen
für Fachangestellte Gesundheit (FaGe)**

(vom 28. April 2010)

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 11. Mai 2009 folgendes von den Kantonsrätinnen Susanna Rusca Speck, Zürich, und Ruth Frei, Gibswil, am 23. Februar 2009 eingereichte dringliche Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird aufgefordert, gestützt auf das Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007, § 21 und § 22, Spitäler, Kliniken, Heime und Spitexorganisationen zu verpflichten, umgehend genügend Lehrstellen zu schaffen. Es sind auch alternative Wege zu prüfen, welche zum eidg. Fähigkeitsausweis (EFZ) führen können.

Der Regierungsrat erstattet hierzu folgenden Bericht:

A. Allgemeines

Gemäss dem Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 (GesG; LS 810.1) teilen sich der Kanton und die Gemeinden die Verantwortung für die Gesundheitsversorgung der Zürcher Bevölkerung. Der Kanton errichtet und betreibt zentrale Kantonsspitäler, Kliniken für psychisch Kranke und Spezialkrankenhäuser, deren Einzugsgebiet sich über den ganzen Kanton erstreckt. Die Einrichtung und der Betrieb von anderen Spitälern sowie von Pflegeheimen, aber auch die spitalexterne Krankenpflege (Spitex), sind hingegen Aufgabe der Gemeinden. Eine bedarfsgerechte Versorgung setzt die Bereitstellung der nötigen Mittel voraus, wozu auch das Gesundheitspersonal zählt. Die Sicherstellung des Nachwuchses in den Gesundheitsberufen ist deshalb eine gemeinsame Aufgabe von Kanton und Gemeinden.

Zu den Gesundheitsberufen zählen unter anderen der Beruf der Fachfrau bzw. des Fachmannes Gesundheit (FaGe), ein Beruf der Sekundarstufe II, sowie die Pflegeberufe, deren Ausbildung auf der Tertiärstufe (Höhere Fachschule und Fachhochschule) angesiedelt ist. Die Verantwortung für die Ausbildung in den Berufen der Sekundarstufe II und der Tertiärstufe ist nicht gleich geregelt:

- Für die Berufe der Sekundarstufe II – und damit auch für die FaGe – liegt die operative Verantwortung für die Ausbildung bei den Betrieben, im Falle der FaGe bei den Spitälern, Kliniken, Pflegeheimen und Spitex-Institutionen.
- Für die Ausbildung auf Tertiärstufe – dazu zählen die Berufe der Pflegefachfrau bzw. des Pflegefachmannes HF und des Bachelor bzw. Master of Science in Pflege FH – sind die Kantone verantwortlich; es liegt auch hier an den Betrieben, die nötige Zahl an Praktikumsplätzen zur Verfügung zu stellen.

Die Hauptlast der Pflegeversorgung liegt heute wie in Zukunft bei den diplomierten Pflegefachpersonen HF und den FaGe. Da die Berufe und die damit verbundene Personalsituation zusammenhängen – die FaGe-Ausbildung befähigt nicht nur zur eigenständigen Berufsausübung, sie ist auch wichtiger Zubringer für die Gesundheitsberufe der Tertiärstufe –, wird nachfolgend die Situation in beiden Bereichen beleuchtet.

Der Beruf der FaGe wurde im Rahmen der Revision des Bundesgesetzes über die Berufsbildung (BBG, SR 412.10) geschaffen. Die Ausbildung zur FaGe schliesst an die neunjährige Volksschule an. Die ersten Lehrabgängerinnen und -abgänger FaGe traten im Sommer 2006 in den Arbeitsmarkt ein. Da zur praktischen Eignung der FaGe noch keine langfristige Erfahrung gesammelt werden konnte, ist die Positionierung des neuen Berufes in der Praxis noch im Gang. Dies überrascht nicht, denn wie jeder andere neue Beruf muss auch dieser seinen Platz in der Arbeitswelt erst finden. Der Beruf der FaGe ist als vollwertiger, eigenständiger Beruf konzipiert. Aus den Rückmeldungen jener Spitäler, die bereits ausgebildete FaGe einsetzen, lässt sich schliessen, dass die FaGe als kompetente Mitarbeitende anerkannt werden. Die Pflichtenhefte dieser FaGe zeigen zudem, dass diese ihren Kompetenzen entsprechende, verantwortungsvolle Arbeiten verrichten.

B. Ausbildungssituation heute

Die Rekrutierung des nötigen Pflegepersonals durch die Institutionen des Gesundheitswesens wird zusehends schwieriger. Gemäss dem «Nationalen Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2009» der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren und dem im März 2010 veröffentlichten Bericht des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements «Bildung Pflegeberufe» steht schweizweit ein Mangel an Pflegefachkräften von jährlich rund 2100 Personen in Berufen der Sekundarstufe II und rund 2500 Personen in Berufen der Tertiärstufe bevor. Auf den Kanton Zürich umgelegt, entspräche dies einem rein rechnerischen Fehler von rund 350 Fachpersonen der Sekundarstufe II und rund 415 der Tertiärstufe, was rund 5% des Personalbestandes in den Bereichen «Akutsomatik und Rehabilitation», «Psychiatrie» und «Langzeitpflege» wären. Derzeit können die offenen Stellen in den Spitälern allerdings noch besetzt werden, wenn auch mit einem zunehmend grösseren personellen und finanziellen Aufwand. Mittelfristig ist auch damit zu rechnen, dass vor allem die Rekrutierung von Personal aus dem nahen Ausland, mit dem der bisherige Bedarf noch gedeckt werden kann, schwieriger werden könnte.

Im Kanton Zürich wurde 2002 im Rahmen der «Reorganisation der Berufe im Gesundheitswesen» (ReBeGe) der Bedarf an ausgebildeten FaGe und Pflegefachpersonen HF für den Zeitraum 2002–2011 geschätzt und daraus die nötige Anzahl Lehr- bzw. Ausbildungsstellen abgeleitet. Zurzeit liegen die Ausbildungszahlen in beiden Bereichen unter diesen Planzahlen, wobei sich die Situation in den zwei Bereichen ganz unterschiedlich darstellt:

- Trotz grossem Interesse an dieser Ausbildung hinkt die Zahl der angebotenen Lehrstellen FaGe – und damit auch die Zahl der ausgebildeten Fachpersonen – den Planzahlen hinterher. Gemäss Plan sollten 2009 rund 580 neue Lehrverhältnisse FaGe eingegangen werden; tatsächlich wurden jedoch nur 454 neue Lehrverträge abgeschlossen. Dieser Wert entspricht zwar einer Steigerung um rund 8% gegenüber dem Vorjahr, liegt aber rund 20% unter dem Plansoll.
- Im Gegensatz dazu können für die bereitgestellten Ausbildungsplätze in Pflege HF nicht genügend Ausbildungswillige rekrutiert werden. Für die Tertiärstufe wurden bei der Planung von 2002 für 2009 ein Soll von 400 neuen Studierenden Pflege HF ermittelt. Tatsächlich lag die Zahl der Neustudierenden bei lediglich 280, rund 30% unter dem Plansoll. Weshalb das Interesse an den Studiengängen unter den Erwartungen liegt, lässt sich derzeit noch nicht schlüssig feststellen.

Jährlich werden aber immerhin durch Anerkennung früherer Bildungsleistungen rund 50 bis 60 zusätzliche Eidgenössische Fähigkeitszeugnisse FaGe ausgestellt, was den erwähnten Rückstand in diesem Bereich gegenüber der Planung zu einem Teil ausgleicht.

Als Gründe für die mangelnde Ausbildungsleistung der Betriebe im Bereich der FaGe werden genannt, dass in den Spitälern neben den Auszubildenden der Gesundheitsberufe auch eine grosse Anzahl von Auszubildenden aus anderen Berufen betreut werden muss. Gleichzeitig sind jedoch die Mittel der Betriebe für die Betreuung der Lernenden begrenzt, sowohl bezüglich des nötigen ausbildenden Personals als auch der erforderlichen praxisorientierten Lernsituationen. Dieses Problem wird durch den zunehmenden Kostendruck und durch die stets kürzeren Hospitalisationszeiten von Patientinnen und Patienten noch verschärft. Im Langzeitbereich und in der spitalexternen Krankenpflege erfüllen zudem einige Organisationen die berufspädagogischen Voraussetzungen des Mittelschul- und Berufsbildungsamts zur Ausbildung von FaGe noch nicht. In den Alters- und Pflegeheimen schliesslich wird die FaGe-Ausbildung durch die Ausbildung «Fachfrau/Fachmann Betreuung» (FaBe) konkurrenziert.

Da es sich bei den FaGe um einen neuen Beruf handelt, ist allerdings nicht auszuschliessen, dass die erwähnte Planung sich noch nicht überall mit dem tatsächlichen Bedarf der Betriebe deckt: Eine zentrale Voraussetzung zur Ermittlung eines realistischen Nachwuchsbedarfs ist die Festlegung des gewünschten «Skill- und Grademix», der von den Betrieben angestrebten Mischung von unterschiedlichen Ausbildungs- und Erfahrungsniveaus des Personals. Dazu wurden in den letzten ein bis zwei Jahren in fast allen Zürcher Spitälern entsprechende Projekte in die Wege geleitet. Die Erkenntnisse aus diesen Projekten – sie entsprechen faktisch einer Bottom-up-Bedarfs-Ermittlung zur Nachführung der Planung – werden nun umgesetzt: Für das Ausbildungsjahr 2010/11 ist damit mit einem weiteren positiven Einfluss auf die Bereitstellung von Lehrstellen FaGe und von Praktikumsplätzen für Pflege HF zu rechnen.

C. Ursachen für die heutige Situation und eingeleitete Massnahmen

Die Gesundheitsdirektion hat 2009 eine vertiefte Analyse der Probleme im Nachwuchsbereich durchführen lassen. Diese Analyse hat gezeigt, dass die Spitäler, Kliniken, Heime und Spitex-Institutionen die ihnen im schweizerischen Bildungssystem zugedachte Rolle als Ausbildungsstätten unterschiedlich, insgesamt aber ungenügend wahrnehmen. Ausgehend vom mangelnden Angebot an FaGe-Lehrstellen

trotz genügendem Interesse und der ungenügenden Anzahl Ausbildungswilligen für Pflege HF trotz genügender Zahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen wurde ein Katalog von Massnahmen zur Verbesserung der Nachwuchssicherung entwickelt. Die Massnahmen werden unter der Federführung der Organisation der Arbeitswelt Gesundheit Zürich (OdA G ZH) seit Januar 2010 über das Projekt «Illigare» umgesetzt. In der Projektgruppe sind neben der OdA G ZH auch der Kanton und die Bildungszentren vertreten. Konkret wurden folgende Massnahmen zur Verbesserung des Angebots an Ausbildungsplätzen in den Gesundheitsberufen in die Wege geleitet:

- Die OdA G ZH hat temporär eine Fachperson als Lehrstellenbeauftragte angestellt. Diese Person soll im Sinne eines aktiven Lobbyings den Betriebsverantwortlichen in den Spitälern, Kliniken und Heimen die betrieblichen und wirtschaftlichen Vorteile der FaGe-Ausbildung und des Einsatzes von ausgebildeten FaGe aufzeigen.
- Es sind die Voraussetzungen geschaffen worden, dass ab Ausbildungsbeginn Herbst 2010 die Akutspitäler und psychiatrischen Kliniken Studierende HF für die gesamte Ausbildungsdauer anstellen können (statt wie bisher nur während des Praktikums). Zudem werden die Studierenden ihre Praktikumsentschädigung neu über das ganze Jahr verteilt ausbezahlt erhalten und nicht nur während der praktischen Tätigkeit.

Die Massnahmen im Bereich Pflege HF werden die Attraktivität des Pflegestudiums und indirekt auch jene der FaGe-Ausbildung steigern. Beide Massnahmen werden zudem den Anreiz für die Betriebe erhöhen, FaGe auszubilden, da die Betriebe gute FaGe auch während eines anschliessenden Pflegestudiums an sich binden können und keine Einarbeitungszeit mehr benötigen. Damit die Studierenden aber dennoch nicht nur auf den eigenen Betrieb ausgerichtet sind, soll die Schaffung von Ausbildungsverbünden intensiviert werden. Die Federführung dafür liegt ebenfalls bei der OdA G ZH sowie bei den Bildungszentren.

Neben diesen kurzfristig wirksamen Massnahmen sind im Zuständigkeitsbereich der Gesundheitsdirektion und der Bildungsdirektion folgende weitere Massnahmen in Umsetzung bzw. Vorbereitung:

- Für wieder in den Beruf Einstiegende erhalten die anstellenden Betriebe die gesamten Kosten für die vorbereitenden Kurse zurückerstattet, sofern die angeworbenen Mitarbeitenden anschliessend zu mindestens 50% im Betrieb tätig sind; bei tieferem Beschäftigungsgrad werden die Kurskosten anteilmässig erstattet.
- Verschiedene nicht finanzielle Anreize wie z. B. ein Ranking der besten Ausbildungsbetriebe und allenfalls auch eine entspre-

chende Zertifizierung durch den Kanton werden noch geprüft; über derartige Auszeichnungen könnten sich die entsprechenden Betriebe im Markt vorteilhaft positionieren.

- Bei einer abgeschlossenen Berufslehre in einem anderen Beruf besteht die Möglichkeit, die Dauer der FaGe-Ausbildung um ein Jahr zu verkürzen. Ebenfalls wird geprüft, ob der Erwerb der EFZ FaGe und der Berufsmatura auch über die Fachmittelschule möglich ist.

D. Verpflichtung der Betriebe zur Erbringung von Ausbildungsleistungen

Um schliesslich der Zurückhaltung der Betriebe bei der Schaffung von Ausbildungsplätzen ganz direkt zu begegnen, beabsichtigt die Gesundheitsdirektion, die Aufnahme von somatischen Akutspitälern und Rehabilitationskliniken bzw. von psychiatrischen Kliniken auf die Zürcher Spitallisten 2012 und damit ihre Zulassung zur stationären Leistungserbringung zulasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung von der Bereitschaft zu einer angemessenen Ausbildungstätigkeit in den Gesundheitsberufen abhängig zu machen. Die Voraussetzungen dafür werden im Rahmen der Erarbeitung der neuen Spitalplanungs- und -finanzierungsvorschriften zur kantonalen Umsetzung der Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10) vom 21. Dezember 2007 (Spezialfinanzierung) geschaffen.

Jedes Listenspital wird zur Festlegung und zur späteren Kontrolle seiner Ausbildungsaktivitäten ein Konzept zur betrieblichen Nachwuchssicherung ausarbeiten müssen. Diese Konzepte müssen neben dem Bedarf an qualifiziertem Personal (Skill- und Grademix), der Grundlage für die nötige Ausbildungstätigkeit ist, auch die daraus abgeleiteten Massnahmen zur Personalentwicklung und zur Verbesserung der Verweildauer des Personals in den Betrieben darlegen. Zur Vereinfachung dieser Arbeiten und zur besseren Überprüfung der Einhaltung der Vorgabe soll den Betrieben beispielsweise durch die OdA G ZH methodische Unterstützung unter anderem in Form eines Musterkonzeptes geleistet werden. Die Kosten für diese Hilfestellung und für die Entwicklung eines Musterkonzeptes zur betrieblichen Nachwuchssicherung, das über die Gemeinden auch im Langzeitpflegebereich eingesetzt werden könnte, werden auf rund Fr. 200 000 geschätzt. Die Finanzierung dieser Aufwendungen ist noch offen.

Die Gesundheitsdirektion hat im Übrigen auch geprüft, ob die Betriebe statt beginnend ab 2012 über den Zugang zu den Spitallisten bereits heute über die gesundheitspolizeiliche Betriebsbewilligung (§ 22 GesG) zur Erbringung von Ausbildungsleistungen verpflichtet werden

sollen. Darauf wurde verzichtet, weil auf den 1. Januar 2012 ohnehin alle kantonalen Leistungsvereinbarungen inhaltlich und formal auf eine neue Grundlage gestellt werden müssen und mit einer derartigen Sofort-Massnahme nur noch ein einziges Ausbildungsjahr erfasst werden könnte.

Gestützt auf diesen Bericht beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das dringliche Postulat KR-Nr. 57/2009 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:	Der Staatsschreiber:
Aeppli	Husi

**Auszug aus dem Protokoll
des Regierungsrates des Kantons Zürich**

Sitzung vom 31. März 2009

KR-Nr. 57/2009
KR-Nr. 60/2009

**496. Dringliches Postulat (Schaffung von Lehrstellen
für Fachangestellte Gesundheit [FaGe])**

Dringliche Anfrage (Lehrstellenangebot Fachangestellte Gesundheit)

A. Die Kantonsrätinnen Susanna Rusca Speck, Zürich, und Ruth Frei-Baumann, Gibswil, haben am 23. Februar 2009 folgendes Postulat eingereicht:

Der Regierungsrat wird aufgefordert, gestützt auf das Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007, § 21 und § 22, Spitäler, Kliniken, Heime und Spitexorganisationen zu verpflichten, umgehend genügend Lehrstellen zu schaffen. Es sind auch alternative Wege zu prüfen, welche zum eidg. Fähigkeitsausweis (EFZ) führen können.

Begründung:

Im Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 heisst es:

§ 21. Der Kanton kann, soweit notwendig, den praktischen Teil der Grundausbildung sowie die Weiterbildung in Berufen des Gesundheitswesens in eigenen Einrichtungen fördern oder Dritte damit beauftragen.

§ 22. Die Direktion kann die bewilligungspflichtigen Institutionen verpflichten, eine angemessene Zahl von Aus- und Weiterbildungsstellen sowie von Praktikumsplätzen zur Verfügung zu stellen.

Damit besteht eine Rechtsgrundlage, welche bewilligungspflichtige Institutionen direkt verpflichtet, eine angemessene Zahl von Aus- und Weiterbildungsstellen sowie Praktikumsstellen zur Verfügung zu stellen.

Die Ausbildung in der Pflege wurde landesweit reformiert. Neu gibt es eine Lehre zur Fachfrau / zum Fachmann Gesundheit (FaGe), welche direkt an die obligatorische Schule anschliesst. Im Anschluss an diese Lehre können sich FaGe an der Höheren Fachschule während dreier Jahre zu Pflegefachleuten HF ausbilden. Diese Schule steht auch Interessierten mit einer gymnasialen Matura oder einer Fachmatura offen. Für alle Maturandinnen und Maturanden besteht zusätzlich die Möglichkeit, an der Fachhochschule Pflege zu studieren.

Obwohl das Interesse an der Ausbildung zur/zum Fachangestellten Gesundheit sehr gross ist, stehen in den verschiedenen Institutionen des Gesundheitswesens viel weniger Lehrstellen zur Verfügung als ursprünglich geplant. Weil weniger FaGe ausgebildet werden, sind auch

die Ausbildungsgänge an der höheren Fachschule und an der Fachhochschule bis jetzt nicht alle voll besetzt. Laut verschiedener Zeitungsartikel (z. B. NZZ vom 12. Januar 2009), werden wir von einem zunehmenden Mangel an qualifiziertem Pflegepersonal betroffen sein und dieser wird sich durch die demografischen Veränderungen noch verschärfen.

Aus diesen Gründen müssen unbedingt mehr Ausbildungsplätze geschaffen werden.

Der Kantonsrat hat das Postulat am 9. März 2009 dringlich erklärt.

B. Kantonsrat Ralf Margreiter und Kantonsrätin Susanna Rusca Speck, Zürich, sowie Kantonsrat Peter Reinhard, Kloten, haben am 23. Februar 2009 folgende dringliche Anfrage eingereicht:

Seit 2003 wird im Kanton die dreijährige Lehre «Fachangestellte Gesundheit» (FaGe) angeboten. Der Regierungsrat hat in der Vorlage 4303 in einer detaillierten Aufbauplanung die stufenweise ansteigenden Sollzahlen für neu abzuschliessende Lehrverträge pro Jahr aufgeführt, von 132 im Schuljahr 2003/04 bis 768 im Schuljahr 2010/11. Diese Sollzahlen sind seit Einführung der FaGe-Ausbildung noch nie erreicht worden, der Fehlbestand überschritt im Jahr 2007 die Hundertergrenze. Dabei sollte die neu geschaffene generalistische Grundbildung mittlerweile etabliert, ihre Attraktivität ausgewiesen sein.

Wir bitten den Regierungsrat um Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Der Regierungsrat hat in der Vorlage 4303 für das Jahr 2007 eine Überprüfung der FaGe-Planzahlen in Aussicht gestellt. Was ist das Ergebnis dieser Überprüfung und wodurch sind allfällige Abweichungen gegenüber der ursprünglichen Aufbauplanung begründet?
2. Laut Bericht des Regierungsrates vom April 2008 zu den KEF-Erklärungen des Kantonsrates fehlten 2007 gegenüber den Planzahlen 45 Lehrstellen in Akutsomatik und Psychiatrie sowie 70 Lehrstellen im Langzeit- und Spitex-Bereich. Wie verhalten sich die tatsächlich eingegangenen neuen Lehrverhältnisse per 2008 bzw. die ausgeschriebenen Lehrstellen per Lehrbeginn 2009 zu den aktuell gültigen Planzahlen in kantonalen bzw. kantonal subventionierten Institutionen (einschliesslich Pflegeheime) sowie für den Kanton Zürich insgesamt?
3. Wie beurteilt der Regierungsrat die Lehrstellensituation für FaGe mit Blick auf diese Zahlen, auf die Nachfrage auf dem Lehrstellenmarkt sowie auf den Nachwuchsbedarf in den Gesundheitsberufen?
4. Wie stellt sich der Bedarf an ausgebildeten FaGe konkret dar? Wie viele Stellen sind in kantonalen und kantonal subventionierten Institutionen vorgesehen, wie viele sind besetzt (nach Fachbereich aufgeschlüsselt)?

5. Im Sommer 2008 ist das neue Gesundheitsgesetz in Kraft getreten. Damit besteht «eine ausdrückliche Rechtsgrundlage (...), um die bewilligungspflichtigen Institutionen direkt zu verpflichten, eine angemessene Zahl von Aus- und Weiterbildungsstellen sowie Praktikumsplätzen zur Verfügung zu stellen», so der Regierungsrat im genannten Bericht zu KEF-Erklärung Nr. 12. Wie weit und mit welchem Resultat hat der Kanton bislang von solchen Verpflichtungen Gebrauch gemacht? Hat der Kanton bereits solche Bedingungen in Leistungsvereinbarungen aufgenommen? Wie sehen diese konkret aus? Was ist künftig vorgesehen?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Zum dringlichen Postulat Susanna Rusca Speck, Zürich, und Ruth Frei-Baumann, Gibswil, wird unter gleichzeitiger Beantwortung der dringlichen Anfrage Ralf Margreiter und Susanna Rusca Speck, Zürich, sowie Peter Reinhard, Kloten, wie folgt Stellung genommen:

Das in der Schweiz praktizierte System der dualen Berufsbildung ist gemäss Bundesgesetz über die Berufsbildung vom 13. Dezember 2002 (SR 412.10) eine gemeinsame Aufgabe von Bund, Kantonen und den Organisationen der Arbeitswelt (bzw. den Arbeitgebenden). In diesem Verbund leisten die Kantone im Wesentlichen Beiträge an die Berufsbildungszentren bzw. Berufsfachschulen, an die Durchführung von Prüfungen und an berufsorientierte Weiterbildungen. Die Arbeitgebenden bzw. die Lehr- und Praktikumsbetriebe wiederum sind für die Bereitstellung einer genügenden Zahl von Lehr- und Praktikumsstellen und die praktische Ausbildung verantwortlich. Die Kosten für die praktische Ausbildung in den Lehr- und Praktikumsstellen gehen zulasten der Betriebe; grundsätzlich bilden sie damit ihr eigenes Personal aus.

Wie die Betriebe in allen anderen Arbeitsbereichen müssen sich auch die Institutionen des Gesundheitswesens – die Akutspitäler, die psychiatrischen Kliniken, die Langzeiteinrichtungen und die Spitex-Organisationen – ihrer Verantwortung für die Ausbildung des eigenen Nachwuchses bewusst sein und von sich aus stets für genügend Lehr- und Praktikumsstellen sorgen. Der Beruf der Fachfrau bzw. des Fachmanns Gesundheit (FaGe) ist allerdings noch jung, und die Betriebe haben erst wenig Erfahrung sammeln können. Im Kanton Zürich werden FaGe-Lehrstellen erst seit dem Schuljahr 2003/2004 angeboten. Die ersten im Kanton ausgebildeten FaGe traten im Herbst 2007 in die Berufswelt ein.

Wie jeder andere neue Beruf, muss auch der Beruf der FaGe seinen Platz im Gefüge der Arbeitswelt finden. Aus den Rückmeldungen jener Institutionen, die FaGe ausbilden und ausgebildete FaGe einsetzen, lässt sich schliessen, dass die FaGe als kompetente Mitarbeitende anerkannt und geschätzt werden. Die neue Bildungssystematik in den Gesundheitsberufen (vgl. dazu Bericht und Antrag des Regierungsrates zum dringlichen Postulat KR-Nr. 17/2005 betreffend Schaffung von zusätzlichen Lehrstellen für Fachangestellte Gesundheit; Vorlage 4303/2006) führt allerdings dazu, dass die Betriebe ihre bisherige Organisation und die Aufgabenteilung unter den verschiedenen Berufen aufgrund der mit den neuen Berufsgruppen gemachten Erfahrungen überdenken und nötigenfalls anpassen müssen. Grundlage ist dabei der sogenannte «Skill- und Grademix», d. h. die betrieblich bestmögliche Mischung aus den verschiedenen Ausbildungs- und Erfahrungsniveaus der Mitarbeitenden. Solche Anpassungen sind in einzelnen Betrieben schon weit fortgeschritten.

Die Ausbildung FaGe ist aufgrund von ersten Erfahrungen auch bereits revidiert worden: Die revidierte Bildungsverordnung über die berufliche Grundbildung Fachfrau/Fachmann Gesundheit mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (AS 2008 5963) trat auf den 1. Januar 2009 in Kraft. Das Berufsbild wurde stärker auf die Arbeit in den Pflegeabteilungen ausgerichtet; insgesamt wird damit die Ausbildung sowohl für die Lernenden als auch für die Betriebe noch attraktiver. Im Übrigen kann zu den Arbeitsstellen und Einsatzgebieten der FaGe auf den Bericht und Antrag zum Postulat KR-Nr. 402/2006 betreffend Arbeitsstellen und deren Ausgestaltung der Fachangestellten Gesundheit (Vorlage 4589) verwiesen werden.

Um auch alternative Wege zu prüfen, die zum eidgenössischen Fähigkeitszeugnis (EFZ) führen können, hat die Bildungsdirektion verschiedene Massnahmen getroffen bzw. eingeleitet. Es sind dies im Einzelnen

- Validierungsverfahren Fachangestellte/r Gesundheit: Das Verfahren besteht seit 2006 und ist für die Betriebe des Gesundheitswesens ein wichtiger Bestandteil der Nachqualifikation des Personals. Jährlich treten rund 150 Personen in das Verfahren ein, etwa 60 Personen pro Jahr erhalten aufgrund dieses Verfahrens ein EFZ.
- Bei entsprechender Vorbildung (EFZ in einem anderen Beruf) besteht die Möglichkeit, eine um ein Jahr kürzere Ausbildung mit Abschluss EFZ zu absolvieren. Das Mittelschul- und Berufsbildungsamt unterstützt Betriebe bei den Abklärungen. Entsprechend steigt die Akzeptanz dieses Weges in den Betrieben.

- Das Mittelschul- und Berufsbildungsamt prüft zurzeit, welche Möglichkeiten der schulisch organisierten Grundbildung für das Berufsfeld Gesundheit bestehen. So wird im Rahmen der Fachmittelschulen überprüft, ob auf diesem Weg der Erwerb eines EFZ und der Berufsmatur möglich wäre. Ein Entscheid wird erst im 2010 möglich sein.

Zu Fragen 1 und 2:

Die Planzahlen für die FaGe-Lehrstellen wurden im Rahmen des Überführungsprojekts «Reorganisation der Berufsbildung im Gesundheitswesen» (ReBeGe) festgelegt. Die Gesundheitsdirektion überprüft laufend die Zahl der tatsächlich angebotenen Lehrstellen FaGe in den drei Bereichen Akutsomatik, Psychiatrie und Langzeitpflege (einschliesslich Spitex). Dabei zeigt sich, dass die Schaffung neuer Lehrstellen deutlich langsamer voranschreitet als ursprünglich geplant. Auf das Ausbildungsjahr 2008/2009 (Beginn August 2008) hin wurden im Kanton Zürich knapp 400 neue Lehrverhältnisse FaGe eingegangen, gegenüber einer Planzahl von 576, was einer Unterschreitung um rund 30% des Plansolls entspricht. Das Plansoll wird lediglich in der Psychiatrie erreicht; die Zahlen der Lehrverhältnisse in der Akutsomatik und der Langzeitpflege hingegen liegen unter den Planzahlen. Für 2009 können allerdings derzeit noch keine aussagekräftigen Angaben gemacht werden.

Diese Abweichungen werden von den Betrieben im Akutbereich u. a. damit begründet, dass in den Spitälern neben den Lernenden und Studierenden der Gesundheitsberufe (FaGe, Pflege HF und FH sowie die medizinisch-therapeutischen Berufe) eine grosse Anzahl von Praktikantinnen und Praktikanten aus anderen beruflichen Situationen (Berufswahlpraktikantinnen und -praktikanten, Angehörige des Zivilschutzes, Sanitätssoldatinnen und -soldaten, Rettungssanitäterinnen und -sanitäter, Selektionspraktikantinnen und -praktikanten, Medizinstudierende usw.) betreut werden müssen. Insgesamt seien die Kapazitäten für Lernsituationen in den Betrieben beschränkt, auch aus Ressourcengründen: Jeder Person in Ausbildung müsse eine angemessene Lernsituation ermöglicht werden, was durch die stets kürzeren Hospitalisationszeiten von Patientinnen und Patienten zusätzlich erschwert wird.

Im Langzeitbereich und in der spitalexternen Krankenpflege erfüllen einige Organisationen die berufspädagogischen Voraussetzungen zur Erlangung der Berufsausübungsbewilligung des Mittelschul- und Berufsbildungsamts (MBA) noch nicht. In den Alters- und Pflegeheimen steht die Ausbildung zur FaGe zudem im Wettbewerb mit der Ausbildung zur Fachfrau bzw. zum Fachmann Betreuung (FaBe). Im Gegensatz zum neuen Beruf der FaGe wurde der Beruf der FaBe direkt auf die Bedürfnisse des Berufsfeldes «Langzeitpflege/-betreuung» abgestimmt, da die neu dreijährige Ausbildung aus der vormaligen zweijäh-

rigen Ausbildung zur Betagtenbetreuerin entwickelt wurde und den Heimen somit bestens bekannt ist.

Die Schaffung von Lernsituationen erfordert von den Betrieben ein grosses Engagement und einen entsprechenden Mitteleinsatz. Gemäss dem Masterplan Berufsbildung des Bundesamts für Berufsbildung und Technologie vom 15. Februar 2007 lohnt sich das Ausbilden für die Betriebe allerdings: Insgesamt gleichen die Lernenden durch ihre produktive Arbeit die Aufwendungen des Arbeitgebenden mehrheitlich aus; ausserdem ist das Angebot von Ausbildungsplätzen namentlich auch immer eine Investition in die Zukunft. Der eigene Nachwuchs an Fachkräften wird sichergestellt, was u. a. zu einer Entlastung bei den Rekrutierungskosten und beim Einarbeitungsaufwand führt. Schliesslich erhalten die Betriebe durch das Anbieten der verschiedenen Ausbildungen im Gesundheitswesen wichtige Impulse und erfahren Neues jeweils aus erster Hand.

Die Planzahlen für die FaGe-Lehrstellen werden durch die tatsächliche Entwicklung relativiert. Deren Überprüfung wurde zugunsten von Verbesserungen beim Einsatz der FaGe zurückgestellt. Im Rahmen der von der Gesundheitsdirektion eingesetzten und um fünf Expertinnen und Experten erweiterten Pflegedienstkommission (PK+) soll aber unter anderem geklärt werden, ob die Zahlen (Ausbildungsplätze) und die geschätzte Anzahl an ausgebildeten FaGe dem tatsächlichen Bedarf entsprechen. Die Akzeptanz der FaGe und davon abgeleitet der Bedarf sowohl an Auszubildenden als auch an Ausgebildeten können nicht verordnet werden; sie sind vielmehr Folge eines Nutzens, den die Betriebe aufgrund ihrer Erfahrungen im Einsatz von FaGe erkennen. Grundsätzlich beurteilen die Fachleute das Potenzial der FaGe nach wie vor als gross und die eher zögerliche Entwicklung bei den Lehrstellen als typisches Übergangsphänomen, das mit zunehmender Erfahrung und entsprechendem Austausch unter den Betrieben abnehmen bzw. verschwinden dürfte.

Zu Fragen 3 und 4:

Das Interesse an der FaGe-Ausbildung ist noch immer sehr gross, die Zahl der Anmeldungen übertrifft das Angebot an Lehrstellen deutlich. Der Bedarf an ausgebildeten FaGe konnte vor der Umstellung bedingt durch den Wechsel in der Bildungssystematik in den Gesundheitsberufen nicht verlässlich ermittelt werden, da die Betriebe keine konkreten Vorstellungen bezüglich der Eignung der FaGe hatten bzw. haben konnten. Für die Planung mussten deshalb Annahmen über das Einsatzpotenzial und die Substituierbarkeit der altrechtlichen Ausbildungen (Pflegeassistent, Diplommniveau I, Pflegerin FaSRK) durch die FaGe getroffen werden, deren Richtigkeit sich erst in der Praxis weisen wür-

den. Die heute gültigen Planzahlen für den Aufbau der Ausbildungen Lernende FaGe und Studierende HF bis 2012 wurden dementsprechend aufgrund von Schätzungen festgelegt.

Um konkretere Informationen zur gesamten Personalsituation in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen zu erhalten, hat der Vorstand der «Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren» (GDK) im März 2008 dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium in Neuenburg (Obsan) den Auftrag erteilt, eine statistische Auswertung zum nationalen Personalbestand und zur Personalbedarfsentwicklung im Gesundheitswesen bis 2020 zu erstellen. Die Ergebnisse dieser Bedarfserhebung hat das Obsan gemeinsam mit dem Zentralsekretariat der GDK am 26. Februar 2009 veröffentlicht. Sie zeigen unter anderem, dass der Personalbedarf im Gesundheitswesen bis 2020 um 13 bis 25% zunehmen könnte.

In einem zweiten Schritt beschloss der Vorstand der GDK am 27. November 2008, gemeinsam mit der Nationalen Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdA Santé) einen nationalen Versorgungsbericht für das nichtärztliche Gesundheitspersonal in Auftrag zu geben. Der Bericht soll die Obsan-Daten ergänzen und darauf beruhende Massnahmen zur längerfristigen Personalsicherung aufzeigen sowie Empfehlungen zur Umsetzung abgeben.

Auch wenn nach Meinung der von der Gesundheitsdirektion konsultierten Fachleute der Kantonalen Pflegedienstkommission derzeit nicht von einem Pflegenotstand gesprochen werden kann – die Spitäler und Kliniken melden fast durchwegs Vollbestand beim Pflegepersonal und bei den medizinisch-therapeutischen Berufen –, so sind die Aussichten angesichts der zu tiefen Aufnahmezahlen in den Ausbildungen auf Sekundar- und Tertiärniveau doch kritisch. Dies gilt indessen nicht nur für den Kanton Zürich, sondern für die gesamte Schweiz. Massnahmen gegen diese Entwicklung müssen deshalb vor allem auch auf nationaler Ebene ansetzen; auch aus diesem Grund ist ein konzertiertes nationales Vorgehen, wie von GDK und OdA Santé eingeleitet, sinnvoll. Um den künftigen Anforderungen gerecht zu werden und die Nachwuchssicherung im Pflegebereich im Kanton zu gewährleisten, hat die Gesundheitsdirektion die um fünf Expertinnen und Experten erweiterte Pflegedienstkommission (PK+) damit beauftragt, kurz-, mittel- und langfristige Massnahmen zu evaluieren, die unmittelbar auf kantonaler Ebene umgesetzt werden könnten. Dabei soll auch die im Gesundheitsgesetz (GesG, LS 810.1) festgelegte Zuständigkeit für die verschiedenen Bereiche der Gesundheitsversorgung in Betracht gezogen werden. Diese besagt, dass sich Kanton und Gemeinden die Versorgungsaufgaben teilen: Der Kanton errichtet und betreibt die zentralen Kantonsspitäler, Heil- und Pflegeanstalten für psychisch Kranke und Spezialkrankenhäuser,

deren Einzugsgebiet sich über den ganzen Kanton erstreckt, wohingegen die Einrichtung und der Betrieb von anderen Krankenhäusern sowie von Pflegeheimen, aber auch die spitalexterne Krankenpflege (Spitex) Aufgabe der Gemeinden sind; diese Aufgabenzuteilung bezieht sich nicht zuletzt auch auf den Ausbildungsauftrag der Betriebe.

Im Übrigen wird sich der Regierungsrat im Rahmen der Beantwortung der am 27. Januar 2009 eingereichten Anfrage KR-Nr. 28/2009 noch weiter zur Frage des Mangels an Pflegepersonal bzw. zu den gegebenenfalls notwendigen Massnahmen äussern.

Zu Frage 5:

Die Umsetzung der neuen Bildungssystematik im Gesundheitswesen mit ihren neuen Ausbildungen und Studiengängen und der Neuordnung der Zuständigkeiten ist für alle Beteiligten anspruchsvoll. Zwangsmassnahmen, wie beispielsweise die direkte Verpflichtung der Betriebe zur Bereitstellung von Ausbildungsplätzen, sind zwar gesetzlich möglich, zielen aber in erster Linie auf die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung ab. Sie sollen daher nur im Sinne einer Notmassnahme und nach Ausschöpfung aller anderen Möglichkeiten eingesetzt werden: Die Verantwortung für die Bereitstellung der für die Nachwuchssicherung erforderlichen Ausbildungsplätze liegt schweizweit für alle Berufe der Sekundarstufe II bei den Betrieben; ein staatlicher Lenkungsingriff in der beschriebenen Art wäre deshalb systemwidrig und würde das Gleichgewicht zwischen den Berufen empfindlich stören. Auch eine besondere Abgeltung für die praktische Berufsbildung ausserhalb der heutigen betrieblichen Finanzierung wäre systemfremd und würde Anreize setzen, die für andere Berufe nachteilig wären, bzw. den Ruf nach Finanzierung auch anderer Ausbildungen nach sich ziehen würde.

Abschliessend ist festzuhalten, dass sich gemäss den Erfahrungen der letzten Jahrzehnte die Nachfrage nach den Gesundheitsberufen in aller Regel antizyklisch zur konjunkturellen Entwicklung verhält. Dies betrifft sowohl den Berufseinstieg als auch die Verweildauer im Beruf. Angesichts der derzeitigen wirtschaftlichen Schwierigkeiten ist es deshalb wahrscheinlich, dass die Attraktivität dieser Berufe allgemein wieder zunehmen wird.

Vor diesem Hintergrund beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das dringliche Postulat KR-Nr. 57/2009 nicht zu überweisen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi