



Schlussbericht Masterplan Bildung Pflegeberufe

Bericht des Bundesrates

in Erfüllung der Postulate Heim 10.3127 und 10.3128 vom 16.03.2010
und der Motion Fraktion CVP/EVP/glp 11.3889 vom 29.09.2011

Bern, Januar 2016

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	4
1 Ausgangslage	7
1.1 Politische Initialisierung	7
1.2 Bildungssystematische Entwicklungen.....	7
2 Zielsetzung und Projektorganisation	10
3 Umfeld	10
3.1 Politische Entwicklung	10
3.1.1 Fachkräfteinitiative.....	11
3.1.2 Volksinitiative „Gegen Masseneinwanderung“	11
3.1.3 Steuerung der Zuwanderung – Begleitmassnahmen.....	11
3.1.4 Gesundheitspolitische Prioritäten «Gesundheit2020»	11
3.2 Akteure	12
3.2.1 Nationale Organisationen.....	12
3.2.2 Lernorte	12
4 Zielerreichung	13
4.1 Entwicklung der Abschlüsse.....	13
4.1.1 Grosse Lehrstellennachfrage	13
4.1.2 Sekundarstufe II	13
4.1.3 Tertiärstufe	14
4.2 Koordination der Projekte, Transparenz und Kommunikation.....	15
4.3 Berichterstattung an die politischen Behörden.....	16
5 Die Projekte	17
6 Schwerpunkt I: Bedarfsgerechte Zahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen	18
6.1 Übersicht.....	18
6.2 Projekte.....	18
6.2.1 Kosten-Nutzen-Verhältnis der betrieblichen Ausbildung.....	18
6.2.2 Finanzierung und Steuerung betrieblicher Ausbildungsleistungen	18
6.2.3 Monitoring Nachwuchsbedarf und ausländische Fachkräfte	19
6.3 Weiterführende Arbeiten.....	19
7 Schwerpunkt II: Umsetzung der Bildungssystematik	20
7.1 Übersicht.....	20
7.2 Projekte.....	20
7.2.1 Sekundarstufe II	20
7.2.2 Tertiärstufe	20
7.2.3 Berufskarrieren und Berufsrollen.....	22
7.2.4 Dachkommunikation Gesundheitsberufe	23
7.2.5 Gesundheitsberufegesetz	23
7.3 Weiterführende Arbeiten.....	23
8 Schwerpunkt III: Massnahmen ausländische Fachkräfte	24
8.1 Übersicht.....	24
8.2 Projekte.....	24
8.2.1 Sicherstellung der Freizügigkeit	24
8.2.2 Anerkennung ausländischer Diplome aus Drittstaaten	25
8.3 Weiterführende Arbeiten.....	25
9 Ausblick und Verantwortlichkeiten	25
9.1 Ausblick	25
9.1.1 Abzuschliessende Projekte des Masterplans Bildung Pflegeberufe	25
9.1.2 Weiterentwicklung der Berufsprofile und interprofessionelle Zusammenarbeit	25
9.1.3 Durchlässigkeit und Koordination zwischen höherer Berufsbildung und Fachhochschulen.....	26
9.1.4 Berufsverweildauer und effizienter Personaleinsatz	26
9.2 Verantwortlichkeiten	27
10 Erfüllung parlamentarischer Aufträge	28
10.1 Postulat 10.3127 Sicherung der Alterspflege	28

10.2	Postulat 10.3128 Attraktivität der Krankenpflege-Ausbildung	29
10.3	Motion 11.3889 Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen für Pflegepersonal fördern und unterstützen	29
11	Würdigung des Bundesrates.....	31
	Anhang	33
	Anhang 1: 10.3127 – Postulat Heim	33
	Anhang 2: 10.3128 – Postulat Heim	34
	Anhang 3: 11.3889 – Motion Fraktion CVP/EVP/glp	35
	Glossar	37

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Schweizerische Bildungssystematik Gesundheit. Quelle: OdASanté.....	9
Abbildung 2: Entwicklung der Abschlüsse Gesundheit auf Sekundarstufe II	14
Abbildung 3: Entwicklung der Abschlüsse Pflege auf Tertiärstufe.....	15
Abbildung 4: Entwicklung der Eintritte Pflege auf Tertiärstufe	15

Zusammenfassung

Der Masterplan Bildung Pflegeberufe wurde 2010 gemeinsam vom Bund (Bundesamt für Berufsbildung und Technologie, heute Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI, und Bundesamt für Gesundheit BAG), von den Kantonen (Erziehungsdirektorenkonferenz EDK und Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK) und der Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté) ins Leben gerufen. Die Ziele des Masterplans Bildung Pflegeberufe waren, bis 2015 die Zahl der inländischen Ausbildungsabschlüsse im Pflegebereich zu erhöhen, die dafür erforderlichen Projekte durch Transparenz und klare Kommunikationswege zu koordinieren und an die politischen Behörden Bericht zu erstatten.

Die Arbeiten wurden in drei Schwerpunkten angegangen:

- Bereitstellen einer bedarfsgerechten Zahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen
- Umsetzung der Bildungssystematik
- Massnahmen in Bezug auf ausländische Fachkräfte

Mit diesem Bericht sollen die Zielerreichung und die Ergebnisse der verschiedenen Projekte aufgezeigt werden.

Parlamentarischer Auftrag

Der Bericht beantwortet zudem verschiedene Fragen, die in den Jahren 2010 und 2011 seitens der eidgenössischen Räte in Form von parlamentarischen Vorstössen aufgeworfen wurden: Postulat 10.3127 „Sicherung der Altenpflege“, Postulat 10.3128 „Attraktivität der Krankenpflege-Ausbildung“ und Motion 11.3889 „Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen für Pflegepersonal fördern und unterstützen“.

Politische Entwicklung

Verschiedene politische Entwicklungen wie die Fachkräfteinitiative, die Annahme der Volksinitiative «Gegen Masseneinwanderung» und die gesundheitspolitischen Prioritäten «Gesundheit2020» haben den Masterplan Bildung Pflegeberufe beeinflusst. Die Fachkräfteinitiative hat zum Ziel, das inländische Fachkräftepotenzial besser auszuschöpfen. Mit der Annahme der Volksinitiative «Gegen Masseneinwanderung» wurde die Fachkräfteinitiative zu einer wichtigen Begleitmassnahme bei den Umsetzungsarbeiten der neuen Regelung der Zuwanderung. Die gesundheitspolitischen Massnahmen «Gesundheit2020» sollen das Schweizer Gesundheitssystem auf aktuelle und kommende Herausforderungen ausrichten.

Diese Entwicklungen haben aufgezeigt, dass die Ziele des Masterplanes richtig gesetzt worden waren. Gut qualifiziertes Gesundheitspersonal muss den künftigen Herausforderungen gewachsen sein, und die Deckung des Fachkräftebedarfs im Gesundheitswesen durch inländisches Personal gewinnt an Wichtigkeit.

Bereitstellen einer bedarfsgerechten Zahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen

Die Umsetzung des Schwerpunkts I «Bedarfsgerechte Anzahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen» hängt nebst dem schulischen Angebot und der Rekrutierung Auszubildender von der Ausbildungsbelegschaft der Betriebe ab. Hierzu wurden im Rahmen des Masterplans Bildung Pflegeberufe entsprechende Empfehlungen erarbeitet. Durch die Beobachtung des Personalbestandes, der ausländischen Fachkräfte und die Berechnung des Nachwuchsbedarfs wird eine bedarfsgerechte Steuerung der Ausbildungstätigkeit möglich. Ein neu entwickeltes Monitoring bildet den IST-Zustand des Personalbestandes und der Ausbildungsabschlüsse ab und soll regelmässig weitergeführt werden.

Die Zahl der Abschlüsse im Beruf Fachfrau / Fachmann Gesundheit EFZ konnte in den letzten sieben Jahre mehr als verdoppelt werden: von rund 1500 Abschlüssen im Jahr 2007 auf gut 3700 im Jahr 2014. Auf der Tertiärstufe steigen die Eintritte in die Pflegestudiengänge seit 2011 ebenfalls an: von 2600 auf rund 3000 im Jahr 2014.

Umsetzung der Bildungssystematik

Die Institutionen des Gesundheitswesens benötigen Fachkräfte mit Abschlüssen auf allen Stufen der Bildungssystematik.

Dank Anstrengungen aller Verbundpartner ist die dreijährige berufliche Grundbildung Fachfrau / Fachmann Gesundheit EFZ innert zehn Jahren zum drittstärksten Beruf avanciert. Der Beruf ist bei Jugendlichen sehr beliebt. Die Nachfrage nach Lehrstellen übersteigt das Angebot.

Zusätzlich zu dieser beruflichen Grundbildung wurde 2010 auf der Sekundarstufe II die zweijährige berufliche Grundbildung Assistentin / Assistent Gesundheit und Soziales EBA eingeführt. Sie bietet einen guten Einstieg in den Arbeitsmarkt und schliesst die Angebotslücke im niederschweligen Bildungsbe- reich, die durch die Aufhebung der einjährigen Ausbildung Pflegeassistent SRK entstanden ist.

Die Fachmittelschulen wurden mit der Fachmaturität ergänzt und schweizweit in der Bildungssystematik konsolidiert. Die Abschlüsse der Fachmittelschulen in Gesundheit und Soziales sind wichtige Zubringer zu tertiären Ausbildungen im Gesundheitswesen.

Im Bereich der höheren Berufsbildung (Tertiärstufe B) können Ausbildungen an Höheren Fachschulen und eidgenössische Prüfungen absolviert werden. Für die eidgenössischen Berufs- und höheren Fachprüfungen im Pflegebereich sind insgesamt 15 Berufsprofile und Prüfungsgrundlagen in Erarbeitung. Damit werden Spezialisierungen im Pflegebereich möglich, die auf gesamtschweizerisch einheitlichen Kompetenzen beruhen. In der Deutschschweiz sind die Höheren Fachschulen (HF) die dominierenden Ausbildungsinstitutionen für Pflegefachfrauen und -männer. Sie bieten Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung Fachfrau / Fachmann Gesundheit EFZ eine Anschlusslösung. Die interkantonale Vereinbarung über die Höheren Fachschulen (HFSV) ermöglicht seit 2015 die volle Freizügigkeit für die Studierenden zwischen den Kantonen.

Im Gegensatz zur Deutschschweiz bietet die Westschweiz tertiäre Abschlüsse in der Pflege hauptsächlich an Fachhochschulen (FH) an. Fachhochschulen bilden auf Bachelor- und Masterstufe Fachkräfte aus, die mit Hilfe von wissenschaftlichen Methoden Entwicklungen im Gesundheitssystem erkennen und entsprechende Massnahmen initiieren können. Im Rahmen des Masterplans wurde ein Commitment erarbeitet, wonach sich die beiden tertiären Bildungsgänge in der Pflege – HF und FH – ergänzen und einen wichtigen Beitrag zur Deckung des Fachkräftebedarfs leisten (vgl. Kapitel 7.2.2).

Mit der Regelung zum nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels (NTE) haben Personen mit klar definierten, altrechtlichen Ausbildungen und mit zusätzlich erworbenen Kompetenzen die Möglichkeit, einen Bachelorabschluss in Pflege zu erhalten.

Seit Anfang 2015 bildet das neue Bundesgesetz über die Förderung der Hochschulen und die Koordination im schweizerischen Hochschulbereich (HFKG) die rechtliche Grundlage für die Studiengänge der Fachhochschulen. Das HFKG formuliert keine Anforderungen an Bildungsinhalte. Diese werden im neuen Gesundheitsberufegesetz (GesBG) präzisiert. Der Bundesrat hat dazu im November 2015 die Botschaft ans Parlament verabschiedet.

Massnahmen ausländische Fachkräfte

Die Schweiz wird den Bedarf an Pflegefachpersonen auch künftig nicht vollständig mit im Inland ausgebildetem Personal decken können. Massnahmen zur Sicherstellung der Freizügigkeit sind damit zentral für die Sicherung der Gesundheitsversorgung in der Schweiz. Mit dem Abkommen über die Freizügigkeit zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Europäischen Gemeinschaft sowie ihren Mitgliedstaaten ist die Freizügigkeit ausländischer Fachkräfte zurzeit gewährleistet. Die Anerkennung von ausländischen Berufsqualifikationen in nicht-universitären Gesundheitsberufen¹ vollzieht das Schweizerische Rote Kreuz nach der Richtlinien 2005/36/EG des europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Wo diese nicht anwendbar sind, regelt die Verordnung über die Berufsbildung (BBV) respektive die Verordnung zum Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz (V-HFKG) die Anerkennung. Für die Anerkennung ausländischer Diplome und Weiterbildungstitel universitärer Medizinalpersonen gemäss Medizinalberufegesetz ist die Medizinalberufekommission zuständig.

¹ Der Begriff «Gesundheitsberufe» umfasst neben den Pflegeberufen auch medizinisch-technische und medizinische-therapeutische Berufe.

Fazit

Der Masterplan Bildung Pflegeberufe hat mitgeholfen, die Ausbildungssituation im Pflegebereich zu verbessern. Er hat die verschiedenen Massnahmen gebündelt und den Austausch zwischen den verschiedenen Akteuren ermöglicht. Die inländischen Abschlüsse in der beruflichen Grundbildung steigen an, auf Tertiärstufe werden die Anstrengungen fortgesetzt. Etliche Kantone haben in den letzten Jahren Ausbildungsverpflichtungen eingeführt. Grundlagen für die Förderung der betrieblichen Ausbildungsplätze stehen zur Verfügung. Ausbildungen im Pflegebereich werden auf allen Stufen der Bildungssystematik angeboten. Mit der Botschaft zum Gesundheitsberufegesetz und der Inkraftsetzung des nachträglichen Erwerbs des Fachhochschultitels in Pflege wurden zwei weitere Ziele erreicht.

Eine Daueraufgabe

Die Erhaltung und die Schaffung von weiteren Ausbildungs- und Praktikumsplätzen ist eine Daueraufgabe. Sie ist mit dem Ende des Masterplanes Bildung Pflegeberufe nicht abgeschlossen, sondern muss – auch vor dem Hintergrund der politischen Entwicklungen – weiterhin mit hoher Priorität betrieben werden.

Sie ist eine gemeinsame Aufgabe der öffentlichen Hand auf Bundes- und Kantonsebene, der Schulen und der Gesundheitsinstitutionen. Alle Akteure stehen hier in der Pflicht, im Rahmen der jeweiligen Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten.

Weiterführende Arbeiten

Drei Projekte des Masterplans Bildung Pflegeberufe werden weiterbearbeitet. Im Monitoring «Nachwuchsbedarf und ausländische Fachkräfte» werden der Personalbestand und die Ausbildungsabschlüsse in regelmässigen Abständen abgebildet und dem Nachwuchsbedarf gegenübergestellt. Es wird abgeklärt, wie die statistische Datenlage bei den nicht-universitären Gesundheitsberufen weiter verbessert werden kann.

Die Erarbeitung der nötigen Prüfungsunterlagen für die Einführung von eidgenössischen Prüfungen im Pflegebereich wird vorangetrieben. Die Arbeiten zum Gesundheitsberufegesetz werden weitergeführt.

Um den Herausforderungen der Gesundheitsversorgung zu begegnen, gewinnt die integrierte Versorgung und somit die interprofessionelle Zusammenarbeit zunehmend an Bedeutung. Verschiedene Akteure verfolgen diese Thematik bereits. Die für die interprofessionelle Zusammenarbeit erforderlichen Kompetenzen sollen künftig in den rechtlichen Grundlagen, den Bildungserlassen und den Curricula der Bildungsanbieter verankert werden.

Im Rahmen des Massnahmenpakets zur Förderung der höheren Berufsbildung soll die Durchlässigkeit und Koordination zwischen höherer Berufsbildung und Fachhochschulen im Pflegebereich gefördert werden. Das SBFJ setzt sich entsprechend für den Dialog zwischen Vertretern der höheren Berufsbildung und der Fachhochschule ein.

Grenzen des Masterplans Bildung Pflegeberufe

Nebst den Ausbildungsabschlüssen haben die Berufsverweildauer und der effiziente Einsatz des Pflegepersonals einen erheblichen Einfluss auf die Fachkräftesituation. Weil diese Aufgabenbereiche grundsätzlich in der Verantwortung der Betriebe bzw. der Branche liegen, war dieser Massnahmenbereich nicht Teil des Masterplans Bildung Pflegeberufe. Es liegt jedoch im Interesse von Bund und Kantonen, dieses Thema auf übergeordneter Stufe weiterzuverfolgen.

1 Ausgangslage

1.1 Politische Initialisierung

2009 haben die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) und die nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté) mit dem Nationalen Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe deutlich gemacht, dass das Gesundheitswesen vor grossen Herausforderungen steht. Die Differenz zwischen dem jährlichen Nachwuchsbedarf und der Zahl der erreichten Abschlüsse in den nicht-universitären Gesundheitsberufen belief sich insgesamt auf rund 4700. Alleine im Pflegebereich auf Tertiärstufe fehlten 2400 Diplome. Diese Differenz konnte nur dank des Zustroms von im Ausland ausgebildeten Fachkräften aufgefangen werden.

Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels im Gesundheitswesen generell und in der Pflege speziell erteilte die damalige Vorsteherin des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes (EVD)², Bundesrätin Doris Leuthard, den Auftrag, einen systematischen Überblick über die Ausbildungsgefässe in der Pflege zu erstellen, Handlungsfelder zu identifizieren und Lösungsperspektiven aufzuzeigen. In Erfüllung dieses Auftrags hat das damalige Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT)³ in Zusammenarbeit mit den zuständigen Stellen auf den Ebenen Bund, Kantone und Organisationen der Arbeitswelt den Bericht „Bildung Pflegeberufe“⁴ erarbeitet. Dieser kam zum Schluss, dass die erforderlichen Massnahmen durch eine Koordinationsplattform abgestimmt und begleitet werden müssten. Mit dem Ziel, die Zahl der inländischen Abschlüsse zu erhöhen, wurde der Masterplan Bildung Pflegeberufe ins Leben gerufen. Die einzelnen Projekte wurden zwischen 2010 und 2015 in diesem Rahmen vorange-
trieben.

Der vorliegende Schlussbericht stellt die Ergebnisse des Masterplans Bildung Pflegeberufe dar und zeigt auf, welche Themen von den zuständigen Partnern über den Abschluss des Masterplans hinaus weiterverfolgt werden. Er erfüllt zudem die Anliegen verschiedener vom Parlament überwiesener Vorstösse (vgl. Kapitel 10). Er richtet sich an die eidgenössischen Räte sowie an die Spitzen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK), der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), der Organisationen der Arbeitswelt Gesundheit sowie an die kantonalen Erziehungs- und Gesundheitsdepartemente und interessierte Fachkreise.

1.2 Bildungssystematische Entwicklungen

Das Gesundheitswesen hat viele bildungssystematische Veränderungen erfahren. Bis 2004 lagen Regelung und Überwachung der Ausbildungen in den nicht-universitären Gesundheitsberufen in der Zuständigkeit der Kantone. Die GDK diente den 26 für das Gesundheitswesen zuständigen kantonalen Gesundheitsdepartementen als politisches Koordinationsorgan, die Umsetzung war dem Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) übertragen. Mit Inkrafttreten des neuen Berufsbildungsgesetzes (BBG, SR 412.10) wurden 2004 die nicht-universitären Gesundheitsberufe und mit Inkrafttreten des teilrevidierten Fachhochschulgesetzes (FHSG SR 414.71) 2005 auch die Gesundheitsberufe im Fachhochschulbereich in die Regelungskompetenz des Bundes übertragen. Damit wurden die Pflegeausbildungen schrittweise in die gesamtschweizerische Bildungssystematik übergeführt; bestehende Ausbildungen wurden neu positioniert und neue Ausbildungen wurden geschaffen. Heute eröffnet das Bildungssystem mit seiner Durchlässigkeit Interessierten auf allen Bildungsstufen den Zugang zu einer Ausbildung im Pflegebereich.

Auf Sekundarstufe II trat 2009 die Bildungsverordnung zur dreijährigen beruflichen Grundbildung Fachfrau / Fachmann Gesundheit mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) in Kraft. Sie löste die 2002 / 2003 vom SRK eingeführte berufliche Grundbildung Fachangestellte / Fachangestellter Gesundheit ab. Um den niederschweligen Zugang zu den Ausbildungen im Pflegebereich sicherzustellen, wurde 2010 die zweijährige berufliche Grundbildung Assistentin / Assistent Gesundheit und Soziales mit eidgenössischem Berufsattest (EBA) gesamtschweizerisch eingeführt.

Auf Tertiärstufe wurde der Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der Höheren Fachschulen Pflege 2007 genehmigt. Die ersten Fachhochschul-Diplomstudiengänge wurden in der Westschweiz 2002 unter kantonalen Zuständigkeit angeboten. 2006 erfolgte die Einführung des Bachelorstudiengangs Pflege in allen

² Seit 2013 Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF).

³ Seit 2013 Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI).

⁴ Bildung Pflegeberufe – Politischer Steuerungs- und Koordinationsbedarf zur Umsetzung der Bildungssystematik und zur Sicherstellung eines bedarfsorientierten Bildungsangebotes bei den Pflegeberufen auf Ebene Bund und Kantone, Bericht im Auftrag des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes EVD, März 2010.

Landesteilen. Die Diplome der Höheren Fachschule Pflege und die Bachelorabschlüsse qualifizieren für die Berufsausübung auf Tertiärstufe. Um dem Bedarf der Arbeitswelt nach hochqualifizierten Fachkräften zu entsprechen, wurden verbundpartnerschaftlich unter Federführung von OdASanté einerseits Berufsprofile für eidgenössisch anerkannte Berufs- und höhere Fachprüfungen im Bereich der Pflege entwickelt. Die Berufs- und die höhere Fachprüfung ermöglichen den Nachweis von Spezialisierung und Expertise in bestimmten Fachgebieten. Andererseits verlangen die Entwicklungen im Gesundheitssystem nach Fachkräften mit wissenschaftlicher Qualifikation. An den Fachhochschulen wurden deshalb Masterstudiengänge aufgebaut.

Folgende Grafik stellt die für den Gesundheitsbereich gültige Bildungslandschaft zusammenfassend dar:

Schlussbericht
Masterplan Bildung Pflegeberufe

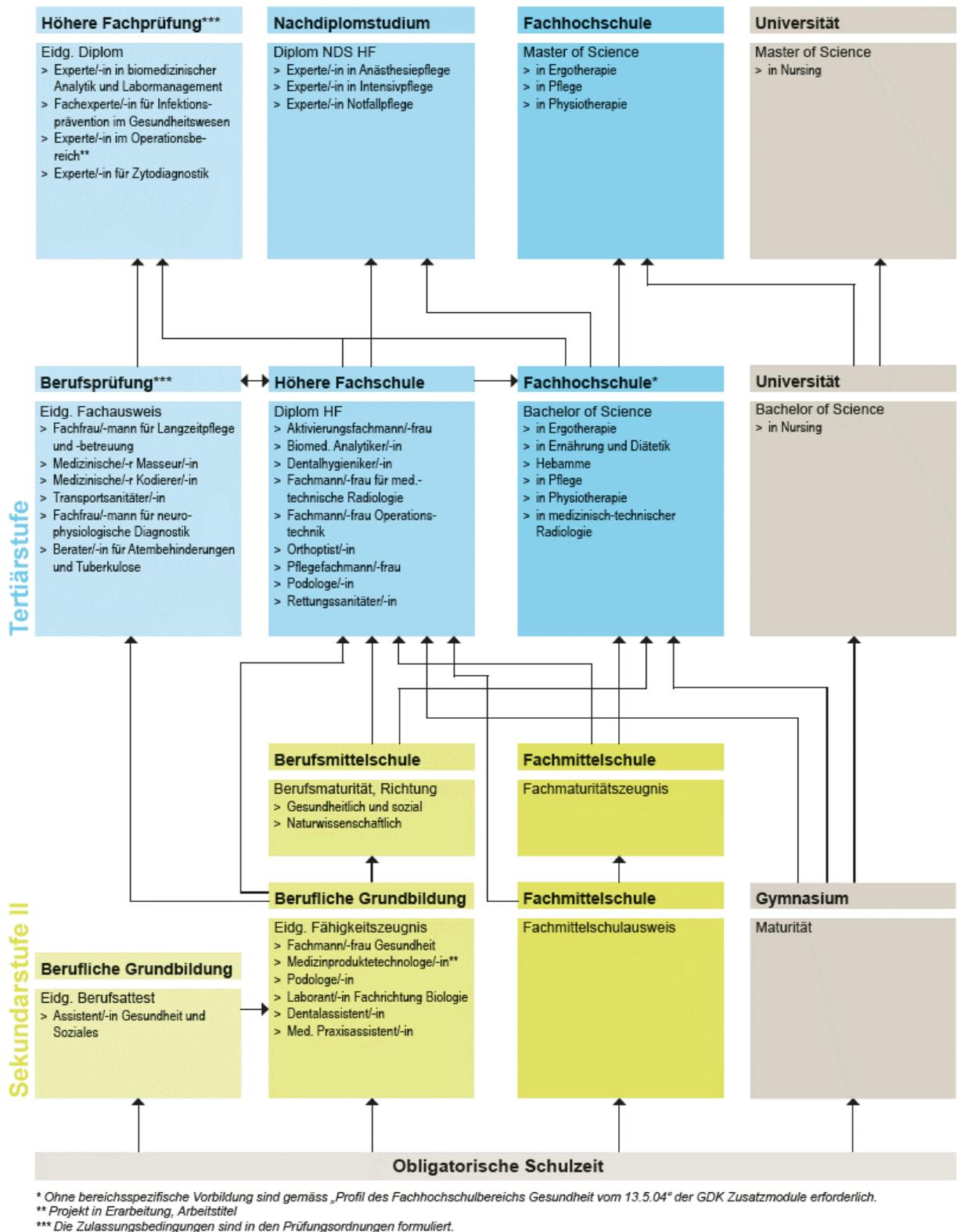


Abbildung 1: Schweizerische Bildungssystematik Gesundheit. Quelle: OdASanté

2 Zielsetzung und Projektorganisation

Die Ausrichtung der Bildungspolitik auf die Bedürfnisse der Gesundheitsversorgung und des sich wandelnden Gesundheitssystems ist eine gemeinsame Aufgabe von Bund, Kantonen und Organisationen der Arbeitswelt. Mit dem Masterplan Bildung Pflegeberufe haben die drei Partner eine Projektstruktur etabliert, welche die Abstimmung der Arbeiten unter Respektierung der Verantwortlichkeiten gewährleistet.

Ziel des Masterplans Bildung Pflegeberufe war es,

- **2010 bis 2015 verbundpartnerschaftlich und unter Respektierung der Zuständigkeiten die Zahl der Abschlüsse zu erhöhen;**
- **die verschiedenen Projekte in drei Schwerpunkten zu koordinieren und Transparenz und klare Kommunikationswege sicherzustellen;**
- **den Projektfortschritt zu messen und der übergeordneten politischen Behörde im Rahmen von Spitzentreffen periodisch Bericht zu erstatten.**

Die für die Zielerreichung notwendigen Arbeiten wurden in den drei Schwerpunkten «Bereitstellen einer bedarfsgerechten Zahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen», «Umsetzen der Bildungssystematik» und «Massnahmen in Bezug auf ausländische Fachkräfte» umgesetzt.

Der Masterplan Bildung Pflegeberufe beschränkt sich auf Massnahmen im Bildungsbereich. Faktoren wie beispielsweise die Arbeits- und Anstellungsbedingungen in Branche und Betrieb beeinflussen die Versorgungssicherheit bzw. die Versorgungsqualität ebenso. Sie fallen jedoch in den Zuständigkeitsbereich der Gesundheitsinstitutionen.

Der Masterplan Bildung Pflegeberufe erlaubte es, die Tätigkeiten der Akteure zu bündeln und aufeinander abzustimmen, die gesetzgeberischen Arbeiten zu koordinieren und die Dokumentation der laufenden Tätigkeiten auf den verschiedenen Ebenen (Bund, Kantone, Branche) zu verbessern.

Für die strategische Ausrichtung des Gesamtprojekts und die Überprüfung des Arbeitsverlaufes war die **Steuergruppe** des Masterplans Bildung Pflegeberufe verantwortlich. Sie wurde durch das SBFI geleitet und setzte sich aus Vertretungen von BAG, GDK, EDK, OdASanté und ab 2012 dem Schweizerischen Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen (SVBG) zusammen. In der begleitenden **Koordinationsgruppe** nahmen neben BAG, GDK, EDK, OdASanté und SVBG ab Frühjahr 2012 auch die Schweizerische Berufsbildungsämter-Konferenz (SBBK), die Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz (KFH) und die Konferenz der Höheren Fachschulen (K-HF) Einsitz. Die Koordinationsgruppe stimmte die operative Umsetzung der Projekte aufeinander ab, setzte die Aufträge der Steuergruppe um und bereitete die Berichterstattung vor. Die einzelnen **Projekte** der Schwerpunkte wurden von den jeweils zuständigen Organisationen geleitet. Die Verbundpartner haben mitgearbeitet und sich entsprechend eingebracht.

Der Schlussbericht wurde unter Federführung des Staatssekretariats für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) verfasst. Die verantwortlichen Partner, namentlich die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und die nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté), haben zur Berichterstattung über ihre Projekte entsprechende Textbeiträge geliefert.

3 Umfeld

3.1 Politische Entwicklung

Die Rekrutierung von ausländischem Personal ist mit Unsicherheiten verbunden. Arbeitsmarktpolitische Massnahmen in den Herkunftsländern und die wirtschaftliche Lage haben einen Einfluss auf die Rekrutierungsmöglichkeiten im Ausland. Zudem ist es ethisch problematisch, wenn in den Herkunftsländern selber zu wenig Personal zur Verfügung steht.

Seit der Annahme der Volksinitiative «Gegen Masseneinwanderung» am 9. Februar 2014 ist die Schweiz zusätzlich gefordert, das inländische Potenzial besser auszuschöpfen.

Diese Initiative sowie weitere politische Entwicklungen haben den Masterplan Bildung Pflegeberufe beeinflusst. Sie werden in diesem Unterkapitel kurz vorgestellt. Die Entwicklungen haben die im Masterplan gesetzten Ziele bestärkt: Gut qualifiziertes Pflegepersonal muss den künftigen Herausforderungen gewachsen sein. Die Deckung des Fachkräftebedarfs im Pflegebereich durch inländisches Personal gewinnt an Wichtigkeit.

3.1.1 Fachkräfteinitiative

In verschiedenen Bereichen der Schweizer Wirtschaft mangelt es an Fachkräften. Deshalb hat das Eidgenössische Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung (WBF) 2011 eine Fachkräfteinitiative (FKI) lanciert. Das Ziel: Im Hinblick auf die demographische Entwicklung in Europa soll das inländische Potenzial an Fachkräften verstärkt ausgeschöpft werden. Der hierfür erarbeitete Grundlagenbericht wurde von den Sozialpartnern begrüsst. Das WBF und die Volkswirtschaftsdirektorenkonferenz (VDK) haben vier Handlungsfelder identifiziert, um dem Fachkräftemangel zu begegnen:

- Höherqualifizierung entsprechend dem Bedarf der Arbeitswelt
- Förderung von Innovationen zur Entschärfung der Fachkräfteknappheit aufgrund höherer Produktivität
- Schaffung guter Bedingungen zur Erwerbstätigkeit für ältere Arbeitnehmende
- Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Im November 2013 hiess der Bundesrat ein Massnahmenpaket gut. Im September 2014 beschloss er, die verschiedenen Massnahmen zu intensivieren und neue anzugehen. Am 19. Juni 2015 hat der Bundesrat den ersten Monitoring-Bericht gutgeheissen. Er zeigt den Stand der Umsetzungsarbeiten für die 30 Massnahmen der Fachkräfteinitiative. Gleichzeitig hat der Bundesrat eine Vereinbarung mit den Kantonen zur besseren Mobilisierung des inländischen Arbeitskräftepotenzials in den Jahren 2015–2018 zur Kenntnis genommen.

3.1.2 Volksinitiative „Gegen Masseneinwanderung“

Mit der Annahme der Volksinitiative «Gegen Masseneinwanderung» am 9. Februar 2014 gewann die FKI an zusätzlicher Relevanz.

Die neue Verfassungsbestimmung beauftragt den Bundesrat, innert dreier Jahre ein neues System zur Regelung der Zuwanderung einzuführen. Artikel 121a der Bundesverfassung sieht vor, dass die Bewilligungen für den Aufenthalt von Ausländerinnen und Ausländern durch jährliche Höchstzahlen und Kontingente begrenzt werden. Die Umsetzung der Initiative hat Folgen für die Schweizer Wirtschaft und den Arbeitsmarkt. Es ist damit zu rechnen, dass sich der Bedarf an inländischen Fachkräften – auch im Gesundheitsbereich – weiter erhöht.

3.1.3 Steuerung der Zuwanderung – Begleitmassnahmen

Im Rahmen der Umsetzungsarbeiten zum neuen Verfassungsartikel 121a hat der Bundesrat im Februar 2015 ergänzende Begleitmassnahmen beschlossen. Sie zielen darauf ab, das inländische Potenzial an Arbeitskräften, insbesondere Frauen und ältere Arbeitnehmende, noch besser zu mobilisieren. Unter anderem wurden das WBF und das EDI beauftragt, zusammen mit den Kantonen Massnahmen zur nachfragegerechten Anpassung und Entwicklung der Ausbildungen im Pflegebereich und zur besseren Ausschöpfung des Ausbildungs- und Rekrutierungspotenzials zu prüfen und vorzuschlagen.

3.1.4 Gesundheitspolitische Prioritäten «Gesundheit2020»

Der Bundesrat will mit den gesundheitspolitischen Prioritäten «Gesundheit2020» das Schweizer Gesundheitssystem optimal auf die aktuellen und kommenden Herausforderungen ausrichten. «Gesundheit2020» enthält insgesamt 36 Massnahmen, die in allen Bereich des Gesundheitssystems ansetzen. Bis ins Jahr 2020 sollen die Lebensqualität gesichert, die Chancengleichheit und die Selbstverantwortung gestärkt, die Versorgungsqualität gesichert und erhöht, die Transparenz verbessert sowie das System besser gesteuert und koordiniert werden. Eines der Ziele im Handlungsfeld Versorgungsqualität ist, mehr und gut qualifiziertes Gesundheitspersonal auszubilden. Die Anzahl der universitären und nicht-universitären Aus- bzw. Weiterbildungsplätze soll dem Bedarf entsprechen, und die Lerninhalte sollen den Anforderungen einer integrierten Versorgung angepasst werden, damit in der Schweiz genügend und den Bedürfnissen entsprechend ausgebildetes Gesundheitspersonal vorhanden ist. Der Public-

Health-Ausbildung ist mehr Aufmerksamkeit zu schenken, weil die Nachfrage nach diesen Fachpersonen in der öffentlichen Verwaltung und in Profit- und Non-Profit-Organisationen weiter ansteigen wird.

3.2 Akteure

Akteure auf verschiedenen Ebenen tragen zur Entwicklung und Umsetzung der Bildung im Gesundheitswesen bei. Es sind einerseits die Verbundpartner (Bund, Kantone und Organisationen der Arbeitswelt), aber auch nationale und kantonale Organisationen sowie die Lernorte.

3.2.1 Nationale Organisationen

Auf der Ebene des Bundes ist das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI für die strategische Steuerung und Entwicklung der Berufsbildung in der Schweiz zuständig. Die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung des Bildungssystems und die Anerkennung der Bildungserlasse sowie der ausländischen Diplome liegen in der Verantwortung des SBFI. Das Bundesamt für Gesundheit BAG ist für die Koordination und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems zuständig. Es setzt sich für ein effizientes Gesundheitssystem und für die Gesundheit der Bevölkerung ein.

Die Kantone sind für die Umsetzung der Berufsbildung und die Aufsicht zuständig. Sie koordinieren ihre Tätigkeiten auf politischer Ebene im Rahmen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren EDK und der Schweizerischen Berufsbildungsämterkonferenz SBBK. Die Berufs-, Studien- und Laufbahnberatungen der Kantone bieten berufsspezifische Informationen und Beratung an. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK und die kantonalen Gesundheitsdirektionen sind für das Monitoring und die Steuerung der praktischen Ausbildung in den Gesundheitsberufen zuständig. Ausserdem führen sie die Aufsicht über die Gesundheitsfachpersonen und erteilen die Berufsausübungsbewilligungen.

Der nationalen Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit OdASanté obliegt die Steuerung und Weiterentwicklung der Bildungsangebote im Gesundheitsbereich. Sie definiert die Bildungsgefässe, die Bildungsinhalte und die nationalen Qualifikationsverfahren. OdASanté entwickelt unter Einbezug aller relevanten Branchenakteure bedarfsgerechte Berufsprofile und ist für die Dachkommunikation der Gesundheitsberufe zuständig (vergleiche Kapitel 7.2.4).

3.2.2 Lernorte

Eine zentrale Funktion in der Ausbildung von Pflegefachpersonen übernehmen die Betriebe, die Berufsfachschulen und die sogenannten dritten Lernorte. Dazu zählen auf der Sekundarstufe II die überbetrieblichen Kurse (ÜK) und auf Stufe der Höheren Fachschule der Lernbereich Training und Transfer (LTT).

Die öffentlichen und privaten Spitäler, Spitexbetriebe, Kliniken und Pflegeinstitutionen haben heute grösstenteils eine Rechtsform, die Flexibilität und Selbstständigkeit auf betrieblicher sowie strategischer Ebene zulässt. Die Ausbildung des Berufsnachwuchses erfolgt nach personalpolitischen Überlegungen. Die Kantone können die Betriebe über Leistungsvereinbarungen zu Ausbildungsleistungen verpflichten. Form und Umsetzung der Ausbildungsverpflichtung variieren dabei stark. Für die Erhöhung der Anzahl Ausbildungs- und Praktikumsplätze ist die Ausbildungsbereitschaft der Spitäler, Spitexbetriebe, Kliniken und Pflegeinstitutionen entscheidend. Sie stellen für zukünftige Pflegefachkräfte Ausbildungs- und Praktikumsplätze zur Verfügung. Lernende und Studierende aller Bildungsstufen haben so die Möglichkeit, berufspraktische Fähigkeiten, Kenntnisse und Fertigkeiten zu erwerben.

Mit der Inkraftsetzung des neuen Berufsbildungsgesetzes im Jahr 2004 wurde die Berufsbildung im Gesundheitsbereich in die Regelungskompetenz des Bundes und in die ordentliche Bildungssystematik übergeführt. Es wurde zudem eine berufliche Grundbildung im Gesundheitsbereich (Fachfrau / Fachmann Gesundheit EFZ) geschaffen. Die Lernenden Fachfrau / Fachmann Gesundheit EFZ besuchen die Berufsfachschule. Alle Lernenden auf Sekundarstufe II erhalten in der Berufsfachschule beruflichen und allgemeinbildenden Unterricht. Berufsfachschullehrerinnen und -lehrer fördern die Fach-, Methoden- und Sozialkompetenzen.

Die überbetrieblichen Kurse für Lernende auf Sekundarstufe II ergänzen und verbinden die Bildung in Betrieb und Berufsfachschulen. Die Lernenden können grundlegende praktische Fertigkeiten erwerben und sich auf den Einsatz in der Praxis vorbereiten.

Auf der Tertiärstufe bieten Höhere Fachschulen und Fachhochschulen Ausbildungen im Pflegebereich an. In der Ausbildung an der Höheren Fachschule werden Pflegefachfrauen / Pflegefachmänner in gleichem Masse praktisch und theoretisch ausgebildet. An der Fachhochschule erhalten Pflegefachfrauen / Pflegefachmänner verstärkt wissenschaftliche Kenntnisse vermittelt.

Der Lernbereich Training und Transfer (LTT) ist eine Schnittstelle zwischen Schule und Praxis und ein Bestandteil der Ausbildung zur diplomierten Pflegefachperson HF. Als dritter Lernort ermöglicht der LTT in eingerichteten Lernumgebungen und/oder Übungsanlagen das gezielte Training von Fähigkeiten und Fertigkeiten und das Transfer-Lernen von der Theorie zur Praxis und umgekehrt.

4 Zielerreichung

Die Ziele des Masterplans Bildung Pflegeberufe waren:

- bis 2015 verbundpartnerschaftlich und unter Respektierung der Zuständigkeiten die Zahl der Abschlüsse zu erhöhen;
- die verschiedenen Projekte in den drei Schwerpunkten zu koordinieren und Transparenz und klare Kommunikationswege sicherzustellen;
- den Projektfortschritt zu messen und der übergeordneten politischen Behörde im Rahmen von Spitzentreffen periodisch Bericht zu erstatten.

4.1 Entwicklung der Abschlüsse

Auf Sekundarstufe II zeigt sich in den letzten fünf Jahren eine erhebliche Zunahme der Anzahl Abschlüsse, sowohl bei den beruflichen Grundbildungen als auch bei den schulischen Bildungswegen. Da die Ausbildungen auf der Tertiärstufe einen Abschluss der Sekundarstufe II voraussetzen, braucht die Steigerung der Abschlüsse hier mehr Zeit. Es zeichnen sich aber ebenfalls positive Tendenzen ab.

4.1.1 Grosse Lehrstellennachfrage

Bei den Jugendlichen besteht ein grosses Interesse für die Ausbildungen im Gesundheits- und Sozialwesen. Die jährlichen April-Erhebungen des Lehrstellenbarometers zeigen, dass seit einigen Jahren die Nachfrage nach Lehrstellen in der Branche Gesundheit und Soziales grösser ist als das Lehrstellenangebot. Seit 2011 beträgt die Differenz zwischen angebotenen und nachgefragten Lehrstellen jedes Jahr hochgerechnet über 3000.

Die Institutionen nutzen dieses Interesse und schaffen jedes Jahr zusätzliche Lehrstellen. OdASanté geht davon aus, dass die Ausbildungsabschlüsse auf Sekundarstufe II in den nächsten Jahren dem Nachwuchsbedarf entsprechen werden.

4.1.2 Sekundarstufe II

Die Abschlüsse zur Fachfrau / zum Fachmann Gesundheit EFZ steigen kontinuierlich. Gemäss dem Nationalen Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe liegt der jährliche Nachwuchsbedarf auf Sekundarstufe II bei rund 4400 Abschlüssen. 2010 lagen die Abschlüsse bei gut 2500, 2014 wurden bereits mehr als 3700 EFZ vergeben. Damit liegen die Abschlusszahlen zurzeit bei über 84% des geschätzten Nachwuchsbedarfs. Der Beruf gehört inzwischen zu den beliebtesten beruflichen Grundbildungen; 2014 war er die drittmeist gewählte berufliche Grundbildung.

Für die neu eingeführte Ausbildung zur Assistentin / zum Assistenten Gesundheit und Soziales EBA wurden 2014 bereits über 880 Lehrverträge abgeschlossen. Der Nachwuchsbedarf wird für die Assistentenstufe auf gut 1400 Abschlüsse beziffert.

Auch die Zahl der Berufsmaturitätsabschlüsse der gesundheitlichen und sozialen Richtung sowie der Fachmaturitätsabschlüsse im Bereich Gesundheit hat sich in den letzten Jahren mehr als verdoppelt, wie die folgende Grafik verdeutlicht. Die Abschlüsse der Sekundarstufe II erfüllen eine wichtige Zubringerfunktion für die weiterführenden Ausbildungen auf Tertiärstufe.

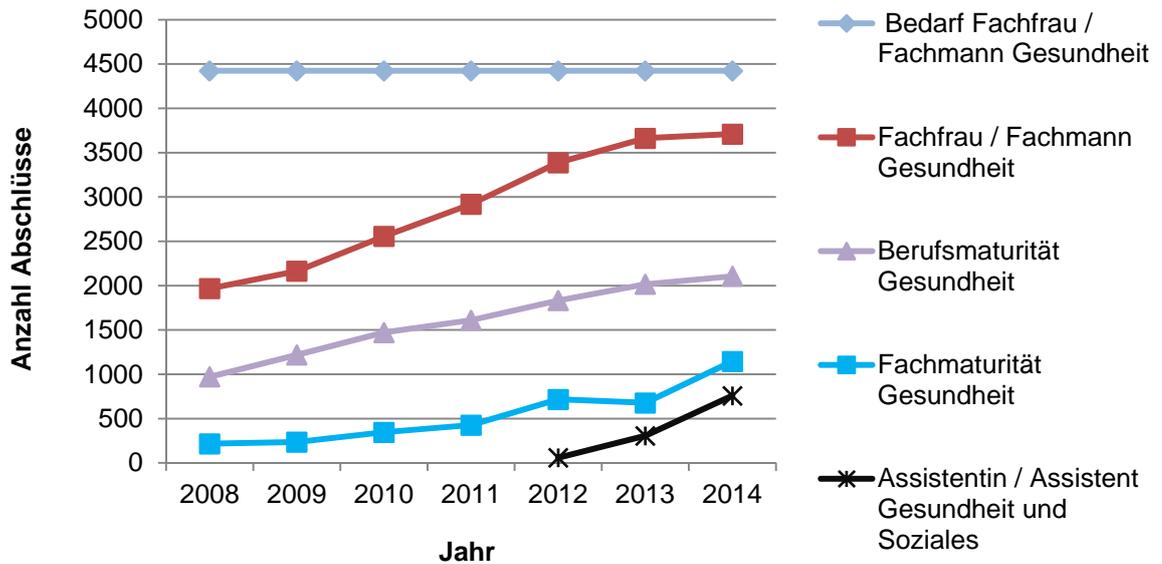


Abbildung 2: Entwicklung der Abschlüsse Gesundheit auf Sekundarstufe II

4.1.3 Tertiärstufe

Für die Tertiärstufe wurde ein jährlicher Nachwuchsbedarf von rund 4700 Diplomen ermittelt. 2010 wurden 2500 Abschlüsse erlangt. Nach einem Rückgang der Anzahl Abschlüsse in den Jahren 2011 und 2012 wurden 2014 insgesamt wieder über 2500 Abschlüsse von Höheren Fachschulen und Fachhochschulen gezählt (vgl. Abb. 3). Damit hat die Schweiz knapp die Hälfte der benötigten Pflegefachkräfte auf Tertiärstufe im Inland ausgebildet. Werden jedoch die Eintrittszahlen berücksichtigt, zeichnet sich eine Verbesserung der Situation ab (vgl. Abb. 4). Die Fachhochschulen verzeichnen seit der Einführung der Pflegestudiengänge einen kontinuierlichen Anstieg der Studierendenzahl. 2014 haben rund 1100 Studierende ein Bachelorstudium in Pflege aufgenommen. Auch an den Höheren Fachschulen steigen die Eintrittszahlen wieder an. Der Schweizerische Verband der Bildungszentren Gesundheit und Soziales verzeichnete 2013 und 2014 je gut 1900 Eintritte in die Studiengänge der Höheren Fachschulen Pflege. Aufgrund der positiven Entwicklung bei den Abschlüssen Fachfrau / Fachmann Gesundheit EFZ und den Berufs- und Fachmaturitäten kann mit einer Fortsetzung der steigenden Tendenz bei den Eintritten auf Tertiärstufe gerechnet werden. Die neuen Karrieremöglichkeiten der Tertiärstufe steigern zudem die Attraktivität der Gesundheitsberufe.

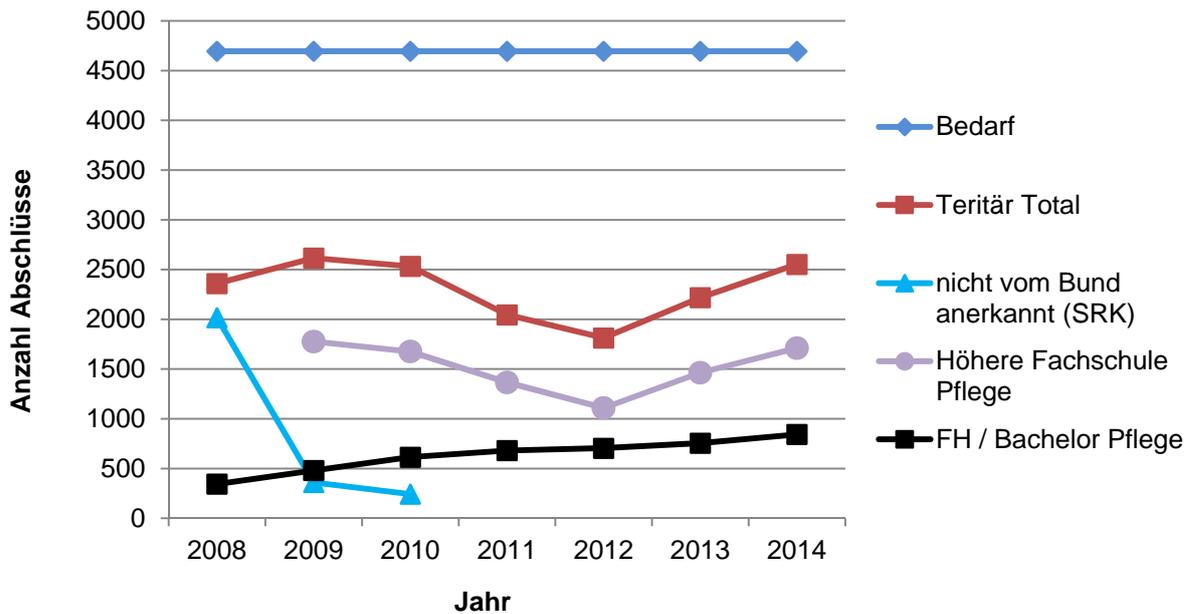


Abbildung 3: Entwicklung der Abschlüsse Pflege auf Tertiärstufe

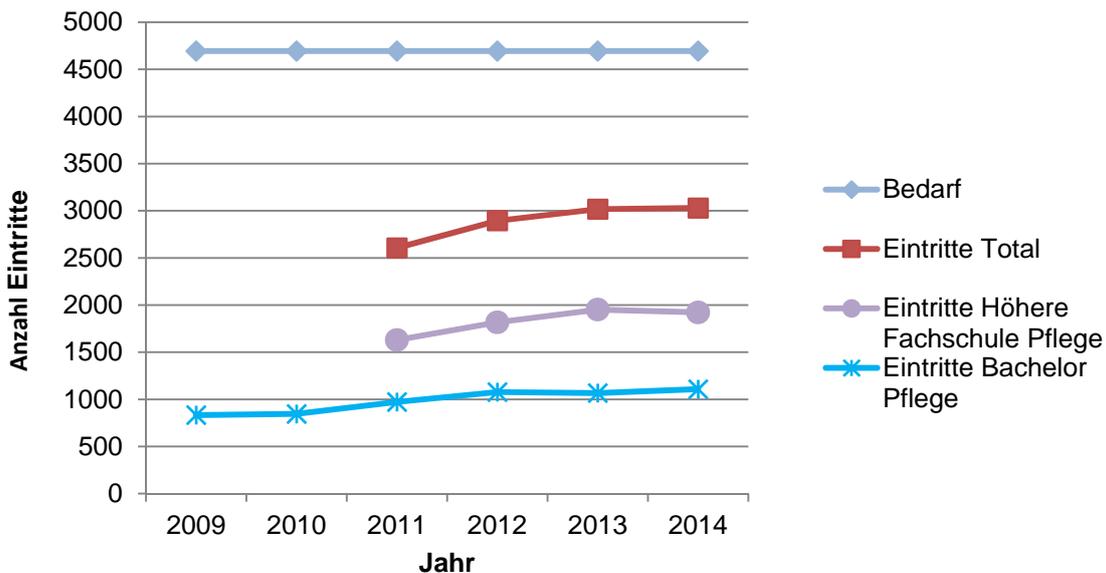


Abbildung 4: Entwicklung der Eintritte Pflege auf Tertiärstufe

4.2 Koordination der Projekte, Transparenz und Kommunikation

Die Organisationsstruktur des Masterplans Bildung Pflegeberufe (siehe Kapitel 2) hat die Koordination der Projekte gewährleistet. In den regelmässig stattfindenden Sitzungen der Steuer- und der Koordinationsgruppe tauschten sich die Teilnehmenden über den Stand der Projektarbeiten aus, kontrollierten die Fortschritte und planten das weitere Vorgehen. Die Kommunikation zwischen verschiedenen Behörden, Bund, Kantonen und Arbeitswelt wurde fortlaufend abgestimmt. Mit dem Zwischenbericht vom November 2012 wurden die interessierten Fachkreise über den Stand der Arbeiten informiert.

Um die Stimmungen und allfällige Widerstände der interessierten Kreise breit zu erfassen, wurden zwei Tagungen durchgeführt. Im Frühjahr 2012 wurden unter dem Titel „Standpunkte und Perspektiven“ die einzelnen Projekte vorgestellt und mit den Teilnehmenden in Werkstattgesprächen diskutiert. Im Herbst

2013 nahmen die Teilnehmenden zu den Entwicklungen der Ausbildung Pflegeberufe im Kontext der Gesundheitsversorgung Stellung. Zudem wurde mit acht Ausgaben des Newsletters Masterplan Bildung Pflegeberufe regelmässig über den aktuellen Projektstand berichtet. Weiter informierten die Verbundpartner über ihre eigenen Kanäle. Auf dem Internetportal des SBFI wurden die wichtigsten Informationen und Dokumente bereitgestellt. Über die Mailbox gesundheit@sbfi.admin.ch konnten Anfragen gestellt werden.

4.3 Berichterstattung an die politischen Behörden

Ein politisches Spitzentreffen von Bunderätin Doris Leuthard, damalige Vorsteherin des EVD, mit der GDK und der EDK im Januar 2009 bildete die Grundlage für die Lancierung des Masterplans Bildung Pflegeberufe. Das Spitzentreffen fand im Beisein des BAG und der OdASanté statt.

Im Oktober 2013 wurde den Spitzen der beteiligten Partner Bericht erstattet. Neben der Information über die erreichten Ziele wurden die verantwortlichen Partner aufgefordert, in ihren Zuständigkeitsbereichen wo nötig über den Masterplan Bildung Pflegeberufe hinausführende Massnahmen zu ergreifen. Die Kantone wurden auf die Bedeutung der Ausbildungsverpflichtung hingewiesen. Die GDK wurde aufgefordert, das Berechnungsmodell zur Bestimmung der Nettonormkosten⁵ zu konsolidieren.

Vor der Berichterstattung wurde die Datenlage nicht-universitärer Gesundheitsberufe analysiert. Es zeigte sich, dass eine Harmonisierung der verschiedenen Datengrundlagen und der Aufbau eines Monitorings notwendig sind. Als weiteren Handlungsbedarf wurden die Einrichtung von eidgenössischen Prüfungen mit klar positionierten Berufsprofilen und die Evaluation zur Entwicklung der Studiengänge an Höheren Fachschulen und Fachhochschulen identifiziert.

Es wurde auch über die anstehenden Arbeiten für das Gesundheitsberufegesetz und für den nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels in der Pflege informiert.

Den Kantonen und Organisationen der Arbeitswelt wurde der zusätzlich zum Masterplan Bildung Pflegeberufe bestehende Handlungsbedarf aufgezeigt: Das Schaffen von Lehr- und Praktikumsplätzen ist eine Daueraufgabe. Es sind Investitionen in attraktive Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal zu tätigen und die interkantonale Koordination der Ausbildungs- und Praktikumsplätze voranzutreiben. Zudem ist der Einsatz von gut qualifizierten Pflegefachpersonen in der Betreuung zu Hause und im Langzeitbereich zu fördern.

⁵ Die Nettokosten resultieren aus der Differenz zwischen den Gesamtkosten und dem Nutzen (produktive Leistungen der Lernenden / Studierenden) der praktischen Ausbildung. Es sind mit anderen Worten die ungedeckten Kosten, die aus der Ausbildungstätigkeit eines Betriebs resultieren. Mit dem Zusatz „Norm“ wird zum Ausdruck gebracht, dass es sich um durchschnittliche Werte handelt.

5 Die Projekte

Die drei Schwerpunkte «Bedarfsgerechte Anzahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen», «Umsetzung der Bildungssystematik» und «Massnahmen in Bezug auf ausländische Fachkräfte» enthielten verschiedene Projekte. Die Verantwortung lag je nach Projekt in den Händen des SBFI, des BAG, der GDK, der EDK oder der OdASanté. Die Ziele der Projekte wurden bis Ende 2015 mehrheitlich erreicht. Die in den Projekten verfolgten Themen bleiben in vielen Fällen aktuell. Die weiterführenden Arbeiten werden in den bestehenden Regelstrukturen angegangen.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Schwerpunkte und die zentralen Projekte des Masterplans Bildung Pflegeberufe. Die Schwerpunkte werden in den Kapiteln 6 bis 8 erläutert.

Tabelle 1: Übersicht Projekte Masterplan Bildung Pflegeberufe

Schwerpunkt I Bedarfsgerechte Zahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen		
Projekte	Federführung	Stand der Arbeiten
Kosten-Nutzen-Verhältnis betriebliche Ausbildung (ursprünglich im Schwerpunkt 2 angesiedelt)	SBFI	abgeschlossen
Finanzierung und Steuerung betrieblicher Ausbildungsleistungen	GDK	abgeschlossen
Monitoring Nachwuchsbedarf und ausländische Fachkräfte	GDK	Ständige Aufgabe; Fortführung des Monitorings, Harmonisierung der Datenlage mit BFS
Schwerpunkt II Umsetzen der Bildungssystematik		
Sekundarstufe II		
Projekte	Federführung	Stand der Arbeiten
Zweijährige Berufliche Grundbildung Assistentin / Assistent Gesundheit und Soziales EBA	OdASanté	abgeschlossen
Dreijährige berufliche Grundbildung Fachfrau / Fachmann Gesundheit EFZ	OdASanté	abgeschlossen
Tertiärstufe		
Projekte	Federführung	Stand der Arbeiten.
Höhere Berufsbildung Pflege: <ul style="list-style-type: none"> – Entwicklung Höhere Fachschulen – Eidgenössische Prüfungen: Erarbeitung Berufsprofile Pflege 	OdASanté	abgeschlossen Erarbeitung von Prüfungsunterlagen
Fachhochschulen Pflege <ul style="list-style-type: none"> – Entwicklung Studiengänge Pflege – Zugang zu den Fachhochschulen – Nachträglicher Erwerb des Fachhochschultitels Pflege 	SBFI	abgeschlossen
Studie: Berufskarrieren und Berufsrollen im Rahmen der neuen Ausbildungen im Pflegebereich (Absolventenbefragung)	SBFI /	abgeschlossen
Studie: Laufbahnentscheidungen von Fachfrauen und Fachmännern Gesundheit	OdASanté	
Gesundheitsberufegesetz <ul style="list-style-type: none"> – Abschlusskompetenzen Gesundheitsberufe Fachhochschule 	BAG / SBFI	Gesetz und Botschaft wurden vom Bundesrat verabschiedet
Differenzierung Pflegeausbildung Höhere Fachschulen und Fachhochschulen		Verzicht auf Projektarbeiten (vgl. Kapitel 7.3)
Schwerpunkt III Massnahmen in Bezug auf ausländische Fachkräfte		
Projekt	Federführung	Stand der Arbeiten
Sicherstellung der Freizügigkeit	SBFI	abgeschlossen

6 Schwerpunkt I: Bedarfsgerechte Zahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen

6.1 Übersicht

Damit die Zahl der inländischen Ausbildungsabschlüsse erhöht werden kann, müssen neben einem bedarfsgerechten Bildungsangebot auch genügend Ausbildungs- und Praktikumsplätze für die betriebliche Ausbildung zur Verfügung stehen. Die Ausbildungsbereitschaft der Betriebe hängt unter anderem davon ab, wie die erbrachten Ausbildungsleistungen abgegolten werden. Unter Leitung der GDK wurde ein Berechnungsmodell erarbeitet, das die Bestimmung der Ausbildungskosten nach gesamtschweizerisch einheitlichen Prinzipien erlauben sollte.

Mit einem Monitoring zur Entwicklung des Personalbestands und des Nachwuchsbedarfs in den nicht-universitären Gesundheitsberufen sollen den kantonalen Behörden Grundlagen für die bedarfsgerechte Steuerung der Ausbildung zur Verfügung gestellt werden.

6.2 Projekte

6.2.1 Kosten-Nutzen-Verhältnis der betrieblichen Ausbildung

In Untersuchungen wird das Kosten-Nutzen-Verhältnis der betrieblichen Ausbildung hauptsächlich mit drei Kennzahlen beschrieben: Die Bruttokosten geben an, wie hoch die Aufwendungen der Betriebe für die Ausbildung insgesamt sind; die produktiven Leistungen zeigen, wie hoch der Wert der Arbeitsleistung der Auszubildenden für die Betriebe ist; die Nettokosten bzw. der Nettotonutzen bilden die Differenz zwischen Bruttokosten und Arbeitsleistung ab und liefern die wichtigste Angabe zum Kosten-Nutzen-Verhältnis der betrieblichen Ausbildung.

Die Studie der Universität Bern⁶ zu den Kosten und Nutzen der Lehrlingsausbildung erfasste 2012 erstmals auch die berufliche Grundbildung Fachfrau / Fachmann Gesundheit EFZ. Es zeigte sich, dass die Ausbildung für die Spitäler kostendeckend ist, während im Spitexbereich die Kosten in der Tendenz nur knapp gedeckt sind und im Langzeitbereich eher Nettokosten resultieren. Die Erhebung des Eidgenössischen Hochschulinstituts für Berufsbildung (EHB)⁷ untersuchte, welche Kosten und Nutzen den Ausbildungsbetrieben durch die Praktika von Studierenden der Höheren Fachschulen und der Fachhochschulen (Bachelorstudiengang) im Pflegebereich entstehen. Für die Studierenden der Höheren Fachschulen ermittelte die EHB-Studie die durchschnittlichen Nettokosten pro Praktikumswoche und Person. Für die Studierenden der Fachhochschule konnte kein direkt vergleichbarer Wert ermittelt werden. Aufgrund anderer Strukturen sind die Lohnkosten und die Arbeitsleistung nicht in vergleichbarer Weise bestimmbar.

Die Ergebnisse beider Untersuchungen haben wissenschaftlich fundierte Anhaltspunkte zum Kosten-Nutzen-Verhältnis geliefert. Um den unterschiedlichen kantonalen Gegebenheiten Rechnung zu tragen, wurden die Kosten-Nutzen-Elemente bei der Ausarbeitung des gesamtschweizerischen Berechnungsmodells weiter differenziert.

6.2.2 Finanzierung und Steuerung betrieblicher Ausbildungsleistungen

Die Kantone wünschten für die Berechnung der Abgeltungen der praktischen Ausbildungsleistungen, dass die unterschiedlichen kantonalen Vorgaben (z.B. kantonale Lohnsysteme) direkt in ein Modell Eingang finden, welches dennoch national vergleichbare Werte ergibt. Daher hat das EHB zusammen mit B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung im Auftrag der GDK ein Modell zur Berechnung von so genannten Nettonormkosten der praktischen Ausbildungsleistungen erarbeitet. Die Resultate der Berechnungen sind insofern erhellend, als die resultierenden Nettonormkosten pro Beruf und Ausbildungsniveau zum Teil beträchtlich variieren, dies sowohl inner- wie interkantonal. Eine praxisnahe Abbildung der Nettonormkosten in einem Modell, das einen interkantonalen Vergleich für verschiedene Ausbildungen bzw. Gesundheitsberufe und Versorgungsbereiche erlauben würde, ist noch nicht abschliessend gelungen. Die GDK ist aber bereit, an diesem Themenkreis auch in Zukunft weiterzuarbeiten.

⁶ Strupler, M., Wolter S.C. Die duale Lehre: eine Erfolgsgeschichte – auch für die Betriebe. Ergebnisse der dritten Kosten-Nutzen-Erhebung der Lehrlingsausbildung aus Sicht der Betriebe, Rügger, 2012.

⁷ Fuhrer, M., Schwenk, J. Kosten und Nutzen der tertiären Ausbildung in der Pflege, Schlussbericht, EHB, 2011.

Aufgrund der Ergebnisse aus den Studien sowie aus den Modellberechnungen der Nettonormkosten hat der Vorstand der GDK im Juni 2015 eine Empfehlung zu den Grundsätzen und Normbeträgen für betriebliche Ausbildungsleistungen verabschiedet. Mit dem Beschluss soll das Bewusstsein für die Kosten der Ausbildungstätigkeit geschärft werden. Die Kenntnis über die Höhe der Nettonormkosten bildet zudem die Grundlage für die Schaffung allfälliger Ausgleichsgefässe für Ausbildungskosten. Heute werden die Ausbildungsleistungen sowohl der Spitäler als auch der Pflegeheime und Spitex als KVG-pflichtige Leistungen im Rahmen des jeweiligen Finanzierungssystems abgegolten. Mit der Empfehlung hat der Vorstand zudem den Grundsatz bekräftigt, wonach alle Betriebe im Rahmen ihrer Möglichkeit zur Ausbildung von Gesundheitspersonal verpflichtet sind.

6.2.3 Monitoring Nachwuchsbedarf und ausländische Fachkräfte

Der Nationale Versorgungsbericht Gesundheitsberufe hat den Bedarf nach einem Monitoring der Entwicklung der personellen Ressourcen klar ausgewiesen. Die Monitoringergebnisse sollen den kantonalen Behörden erlauben, den Handlungsbedarf für die Aus- und Weiterbildung in nicht-universitären Gesundheitsberufen in den Bereichen Spital, stationärer Langzeitbereich und Hilfe und Pflege zu Hause zu erkennen, entsprechende Versorgungsplanungen zu erarbeiten und dadurch eine adäquate und zeitgerechte Steuerung der Aus- und Weiterbildung zu gewährleisten.

Die vorhandenen Personaldaten der massgebenden Bundesstatistiken (Krankenhausstatistik, SOMED-Statistik, Spitex-Statistik) sind aufgrund der unterschiedlich aufgebauten Statistiken nur bedingt vergleichbar. Sie müssen für ein verlässliches Monitoring zwingend harmonisiert werden. Zudem müssen Datenlücken im Bereich der privaten Praxen, Labors und Institute geschlossen werden.

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) erarbeitete im Auftrag der GDK ein Vorprojekt, welches die aktuelle Datenlage hinsichtlich der Personaldaten von Mitarbeitenden in nicht-universitären Gesundheitsberufen analysierte und mögliche Massnahmen zur Harmonisierung der Datenquellen und zur Schliessung von Datenlücken aufzeigte. Eine gleiche Analyse wurde auch für die Ausbildungsabschlüsse in nicht-universitären Gesundheitsberufen durchgeführt.

Im Frühjahr 2014 hat das Obsan im Auftrag der GDK basierend auf diesen Erkenntnissen Daten zum Personalbestand, Migrationssaldo und zu den Ausbildungsabschlüssen ausgewertet. Die regelmässige Fortführung dieser Auswertungen und die Gegenüberstellung zum Nachwuchsbedarf (Monitoring) bildet eine Grundlage für die Steuerung der Ausbildungsaktivitäten und anderer Massnahmen.⁸

6.3 Weiterführende Arbeiten

Das Monitoring soll nun im Zwei-Jahres-Rhythmus fortgeführt und weiter ausgebaut werden. Für das Jahr 2016 ist eine Aktualisierung des Nationalen Versorgungsberichts geplant, in welchem die Personal- und Bildungsstatistiken ausgewertet und der Nachwuchsbedarf in den Gesundheitsberufen (Soll-Werte) berechnet werden. Ausserdem sollen die bestehenden Massnahmen bewertet und gegebenenfalls neue Empfehlungen zuhanden der Kantone und der Betriebe formuliert werden.

Parallel dazu laufen Gespräche zwischen der GDK, dem BFS und dem Obsan, um die festgestellten Datenlücken sowie die mangelnde Vergleichbarkeit zwischen den Personalstatistiken (Krankenhausstatistik, SOMED, Spitex-Statistik) und der Bildungsstatistik anzugehen.

Zusätzliche Informationen zur langfristigen Entwicklung der Berufslaufbahnen von Pflegefachpersonen der Tertiärstufe sind von der Studie „Nurses at Work“ zu erwarten. Die von der HES-SO / Haute École de Santé Genf geleitete Untersuchung wird auch Rückschlüsse zu den Faktoren ermöglichen, welche den Berufsverbleib von Pflegefachpersonen fördern oder hemmen

⁸ Link zum Monitoring-Bericht 2014: <http://www.gdk-cds.ch/index.php?id=1061>

7 Schwerpunkt II: Umsetzung der Bildungssystematik

7.1 Übersicht

Die Möglichkeiten der Bildungssystematik werden im Bereich der Pflege ausgeschöpft. Die Ausbildungen reichen von den beruflichen Grundbildungen über die Angebote der höheren Berufsbildung und die Bachelor- und Masterstudiengänge an den Fachhochschulen bis zum universitären Doktorat. Darüber hinaus wurden Zugänge für Personen mit heterogenen Bildungslaufbahnen geschaffen. Für Personen mit langjähriger Berufserfahrung und entsprechenden Kompetenzen besteht die Möglichkeit zur Validierung ihrer Bildungsleistungen und zum Erwerb eines Sekundarstufe II-Abschlusses. Wiedereinsteigerinnen profitieren von massgeschneiderten Angeboten.

7.2 Projekte

7.2.1 Sekundarstufe II

Zweijährige Berufliche Grundbildung Assistentin / Assistent Gesundheit und Soziales EBA

Gemeinsam mit der Schweizerischen Dachorganisation der Arbeitswelt Soziales SAVOIRSOCIAL hat OdASanté die zweijährige berufliche Grundbildung Assistentin / Assistent Gesundheit und Soziales EBA entwickelt und erfolgreich in die Praxis eingeführt. Je nach Eignung besteht nach Ausbildungsabschluss die Möglichkeit, in eine berufliche Grundbildung als Fachfrau/-mann Gesundheit EFZ oder Fachfrau/-mann Betreuung EFZ einzusteigen.

Seit 2012 ist diese zweijährige berufliche Grundbildung Bestandteil des Schweizer Bildungssystems und wird von vielen Jugendlichen als Einstiegsportal in die Berufswelt genutzt. Umfragen deuten darauf hin, dass die Nachfrage nach diesem Beruf laufend zunehmen wird. Im Sommer 2014 haben sich schweizweit rund 880 Personen für diese zweijährige berufliche Grundbildung entschlossen. Im Vergleich zu 2012 sind dies 160 Personen mehr.

Dreijährige berufliche Grundbildung Fachfrau / Fachmann Gesundheit EFZ

Seit dem 1. Januar 2009 sind die revidierte Verordnung über die berufliche Grundbildung und der Bildungsplan Fachfrau / Fachmann Gesundheit EFZ in Kraft. Für die regelmässige Anpassung der Bildungsverordnung und des Bildungsplans gemäss den wirtschaftlichen, technologischen und didaktischen Entwicklungen ist die verbundpartnerschaftlich zusammengesetzte Schweizerische Kommission für Berufsentwicklung und Qualität FaGe zuständig.

OdASanté und das Eidgenössische Hochschulinstitut für Berufsbildung EHB haben eine Studie zum Karriereverlauf von Fachfrauen und Fachmännern Gesundheit FaGe durchgeführt. Die 2013 publizierten Resultate belegen, dass die Absolventinnen und Absolventen der dreijährigen beruflichen Grundbildung ihrem Beruf treu bleiben oder die Möglichkeit zu weiterführenden Ausbildungen in ihrer Branche nutzen.

Ein Jahr nach Ende der Ausbildung als FaGe hat nur jede zehnte der befragten FaGe eine Tätigkeit ausserhalb des Gesundheitswesens aufgenommen. Damit entspricht der Anteil der erwerbstätigen FaGe weitgehend der nationalen Nachwuchsbedarfsplanung. Allerdings erfolgen noch zu wenige Übertritte an Bildungsinstitutionen der Tertiärstufe, um den dortigen Nachwuchsbedarf zu decken.

Die Studie zeigt dass die massgebenden Einflussfaktoren auf die Karriereentscheidungen bei der Lehrstellenbesetzung, der Ausbildungsqualität und der Begleitung während der Lehre liegen.

OdASanté wird eine Folgestudie durchführen. Erste Resultate sind 2017 zu erwarten. Das SBFI unterstützt diese Studie im Rahmen der Projektförderung gemäss Berufsbildungsgesetz.

7.2.2 Tertiärstufe

Auf der Tertiärstufe wird die Bildungssystematik aufgrund der kulturell geprägten Bildungstraditionen unterschiedlich umgesetzt. In der Deutschschweiz und im Tessin werden sowohl die Ausbildungsgefässe der Höheren Fachschulen wie auch der Fachhochschulen genutzt. In der Westschweiz wurde die Pflegeausbildung ausschliesslich auf Stufe Fachhochschule positioniert. Sowohl die Pflegeausbildungen an den Höheren Fachschulen als auch die Pflegeausbildungen an Fachhochschulen befähigen zur selbstständigen Berufstätigkeit in der Pflege und ergänzen sich.

Die Verbundpartner sind überzeugt, dass im Gesundheitswesen verschiedene Bildungskulturen ihre Berechtigung haben, so wie dies auch in anderen Bildungsbereichen der Fall ist. Entscheidend ist, dass das vorhandene Potential bestmöglich ausgeschöpft wird. Im Vordergrund steht die Attraktivität aller Bildungswege mit dem Ziel, genügend Fachkräfte für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung zu qualifizieren.

7.2.2.1 Höhere Berufsbildung

Höhere Fachschulen Pflege

Die rechtlichen Grundlagen des Bundes sehen vor, dass Rahmenlehrpläne „periodisch überprüft und den wirtschaftlichen, technologischen und didaktischen Entwicklungen angepasst“ werden (MiVo-HF Art. 7 Abs. 4). Als Trägerschaft der neun Rahmenlehrpläne nehmen auf Stufe Höhere Fachschule OdASanté und der Schweizerische Verband Bildungszentren Gesundheit und Soziales BGS diese Aufgabe mit Hilfe der eigens dafür eingesetzten Entwicklungskommissionen wahr.

In diese Arbeit fällt auch die Überprüfung des Rahmenlehrplans für den Bildungsgang Pflege zur Dipl. Pflegefachfrau HF / zum Dipl. Pflegefachmann HF. Die erste Version des Rahmenlehrplans trat am 1. Januar 2008, die angepasste Version am 14. Februar 2011 in Kraft.

Das SBFI hat der zuständigen EU-Kommission den Rahmenlehrplan Pflege HF zur Überprüfung der Konformität mit den Anforderungen der EU-Richtlinien unterbreitet. Im Juni 2015 beschloss der Gemischte Ausschuss Schweiz-EU über die Personenfreizügigkeit die automatische Anerkennung des Diploms Pflegefachfrau / Pflegefachmann HF in allen EU-Mitgliedsländern. Inhaber und Inhaberinnen dieses Diploms erhalten so in allen EU-Ländern Zugang zum Arbeitsmarkt.

Die Ausbildung kann sowohl vollzeitlich als auch berufsbegleitend absolviert werden. Mit einer Vorbildung als Fachfrau/-mann Gesundheit EFZ ist eine verkürzte Ausbildung möglich. In die Ausbildung integriert sind Praktika an den künftigen Arbeitsorten. Die interkantonale Vereinbarung über Beiträge an die Bildungsgänge der Höheren Fachschulen (HFSV) ermöglicht seit 2015 die volle Freizügigkeit für die Studierenden zwischen den Kantonen.

Die Nachfrage nach Pflegeausbildungen an der Höheren Fachschule widerspiegelt sich unter anderem in den Zahlen der Neueintritte. Während 2011 noch 1629 Personen eine Ausbildung zur diplomierten Pflegefachfrau oder zum diplomierten Pflegefachmann HF antraten, waren es 2012 1817 Personen und 2013 sowie 2014 über 1920. Verglichen mit 2011 hat die Zahl der Neustudierenden auf Stufe HF also um rund 18 Prozent zugenommen. Die Zahlen basieren auf einer Erhebung des Schweizerischen Verbands Bildungszentren Gesundheit und Soziales BGS und der nationalen Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit OdASanté.

Nebst der Ausbildung Pflegefachfrau / Pflegefachmann HF bietet die Höhere Fachschule Nachdiplomstudiengänge zu Experte/-in Anästhesiepflege, Experte/-in Intensivpflege, Experte/-in Notfallpflege an.

Eidgenössische Prüfungen

Eidgenössisch anerkannte Berufsprüfungen (BP) und höhere Fachprüfungen (HFP) bieten die Möglichkeit, berufliche Qualifikationen der Tertiärstufe zu entwickeln, die spezifisch auf die Bedürfnisse des Arbeitsmarkts zugeschnitten sind. Zurzeit werden insgesamt zehn BP und HFP im pflegerischen und medizinischen Bereich angeboten (vgl. Abbildung 1).

Die Prüfungslandschaft im Gesundheitswesen hat in den vergangenen zwei Jahren deutlich an Form gewonnen. OdASanté erarbeitet die Berufsprofile und Prüfungsgrundlagen im Bereich Pflege. Damit wird es künftig möglich sein, Spezialisierungen mittels gesamtschweizerisch einheitlicher Kompetenzen nachzuweisen.

Im Projekt Kompetenzprofile Pflege der OdASanté wurden die Grundlagen für eine neue BP und sechs neue HFP erarbeitet. Es sind dies:

- HFP Palliative Care und Onkologiepflege mit Fachrichtungen
- HFP Geriatrische und gerontopsychiatrische Pflege
- HFP Nephrologiepflege
- HFP Diabetesfachberatung
- HFP Mütter- und Väterberatung
- HFP Psychiatriepflege für Menschen mit einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit
- BP Psychiatriepflege für Menschen mit einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit

Eine Arbeitsgruppe erstellt zurzeit die entsprechenden Prüfungsordnungen und Wegleitungen für die neuen eidgenössischen Prüfungen. Sie werden ab 2017 schrittweise eingeführt.

7.2.2.2 Fachhochschulen

Studiengänge Pflege

Im Bereich der Pflege ist der Bachelorabschluss berufsqualifizierend. Entsprechend machen die Bachelordiplome den grössten Teil der Fachhochschulabschlüsse in Pflege aus: 2014 wurden 843 Bachelorabschlüsse erlangt. Um dem steigenden Bedarf nach wissenschaftsbasierten Fachkräften zu entsprechen, wurden Masterstudiengänge eingerichtet. 2010 hat das EVD die ersten Masterstudiengänge im Gesundheitsbereich nach damals geltendem Fachhochschulrecht bewilligt. 2014 haben die Fachhochschulen und Universitäten zusammen 67 Master-Titel im Pflegebereich vergeben.

Aufgrund der regional unterschiedlichen Entwicklung der Studienangebote fehlten bei den Fachhochschulstudiengängen im Fachbereich Gesundheit verbindliche, gesamtschweizerisch gültige Anforderungen. Die Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz (KFH) hat 2009 im Auftrag des BBT die Abschlusskompetenzen für die auf Fachhochschulstufe angebotenen Studiengänge definiert. OdASanté, die Berufsorganisationen, das BAG, GDK und EDK waren in die Arbeiten eingebunden. Die unter Federführung der KFH formulierten Kompetenzen dienen als Grundlage für die Beschreibung der allgemeinen Abschlusskompetenzen der Fachhochschul-Gesundheitsberufe im Rahmen des Gesundheitsberufegesetzes. Die berufsspezifischen Kompetenzen werden in Verordnungen einfließen.

Zugang zu den Fachhochschulen

Während ein eidgenössisches Fähigkeitszeugnis oder ein anderer, in der Schweiz anerkannter Abschluss der Sekundarstufe II den Zugang zu den Höheren Fachschulen Pflege eröffnet, setzt die Zulassung zu einem Fachhochschulstudiengang eine Berufsmaturität, eine Fachmaturität oder eine gymnasiale Maturität voraus. In einer Übergangsphase wurden von den Fachhochschulen Inhaberinnen und Inhaber von Fachmittelschulabschüssen ohne die erforderliche Fachmaturität zu den Fachhochschulstudiengängen zugelassen. Mit der Etablierung der Berufs- und Fachmaturität im Bereich Gesundheit ist diese Übergangsphase abgeschlossen.

Nachträglicher Erwerb des Fachhochschultitels Pflege

Die Verordnung des WBF über den nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels regelt, unter welchen Voraussetzungen Inhaberinnen und Inhaber von altrechtlichen Diplomen zum nachträglichen Titelerwerb (NTE) berechtigt sind. Hochqualifizierte Pflegefachpersonen, die über eine altrechtliche Ausbildung verfügen und im Laufe der Jahre mit Nachdiplomkursen weitere Kompetenzen erworben haben, können seit Anfang 2015 nachträglich den Fachhochschultitel erwerben.

Da Pflegefachpersonen sowohl an Höheren Fachschulen als auch an Fachhochschulen ausgebildet werden, unterscheiden sich die Voraussetzungen im Pflegebereich von denjenigen in anderen Gesundheitsberufen, die ausschliesslich an Fachhochschulen ausgebildet werden. Das Führen eines aktuellen, eidgenössisch anerkannten Titels ist für Pflegenden auch ohne nachträglichen Erwerb des Fachhochschultitels sichergestellt.

Es gibt Inhaberinnen und Inhaber von SRK-Diplomen, die mit ihren altrechtlichen Ausbildungen und den erforderlichen Nachdiplomkursen Kompetenzen erworben haben, die insgesamt denjenigen entsprechen, welche mit einem Bachelorabschluss in Pflege erreicht werden. Diesen Fachkräften soll eine ihren Kompetenzen entsprechende Titelführung ermöglicht und der Zugang zu weiterführenden Studiengängen im In- und Ausland erleichtert werden. Damit wird die Durchlässigkeit des Bildungssystems gefördert. An den Erwerb des NTE Pflege wurden hohe Anforderungen gestellt. Damit wird gewährleistet, dass der Abschluss der Höheren Fachschulen seine eigenständige Bedeutung behält.

7.2.3 Berufskarrieren und Berufsrollen

Mit der Überführung der Gesundheitsberufe in die Regelungskompetenz des Bundes wurden neue Ausbildungsangebote geschaffen und bestehende Ausbildungen angepasst (vgl. Kapitel 1.2). Eine von der

Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften ZHAW durchgeführte Untersuchung⁹ gibt Aufschluss über die eingeschlagenen Berufslaufbahnen, die Laufbahnvorstellungen und die Berufsrollen der Absolvierenden von Höheren Fachschulen und Fachhochschulen im Bereich der Pflege.

Ein Jahr nach Abschluss des Pflegestudiums sind 92% der Befragten im erlernten Beruf tätig oder besuchen eine Weiterbildung im Pflegebereich. Rund 90% der Pflegenden möchten auch in zehn Jahren noch in der Pflege arbeiten. Knapp die Hälfte der Befragten kann sich den Berufsverbleib aber nur vorstellen, wenn Verbesserungen bezüglich Lohn, Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Unterstützung durch das Management und Arbeitszeiten stattfinden. Die Berufseinsteigenden fühlen sich in hohem Mass mit ihrem Beruf verbunden und empfinden ihre Berufsrollen insgesamt als klar. Bachelorabsolvierende in der Deutschschweiz und im Tessin geben an, dass die beiden in Bezug auf die Berufsausübung gleichwertigen Ausbildungen an den Fachhochschulen und den Höheren Fachschulen die Rollenfindung erschweren. Im Zuge des Berufseinstiegs nimmt die Rollenklarheit aber zu.

7.2.4 Dachkommunikation Gesundheitsberufe

Seit 2009 betreibt OdASanté in enger Zusammenarbeit mit Partnern aus Bund, Kantonen und weiteren Organisationen der Arbeitswelt unter dem Titel „gesundheitsberufe.ch – einzigartig vielfältig“ eine Imagekampagne zugunsten der Gesundheitsberufe. Das Ziel ist, die breite Karrierevielfalt in der Branche aufzuzeigen. Um dies zu erreichen, setzt OdASanté verschiedene zielgruppenspezifische Medien ein. Dazu gehören das dreisprachige Internetportal gesundheitsberufe.ch – professionsante.ch – professionisanitarie.ch, ein Imagespot und diverse Druckprodukte. Das Sortiment umfasst zudem ein Übersichtsfaltblatt mit Kurzbeschreibung der zurzeit 16 Gesundheitsberufe, diverse Berufsbildfaltblätter sowie Berufsbildflyer zu den einzelnen Berufen.

Sowohl das Internetportal als auch die Print-Kommunikationsmittel erfreuen sich grosser Beliebtheit. Sie werden hauptsächlich im Rahmen von Berufsinformationsveranstaltungen, Berufsmessen und in Berufsinformationszentren eingesetzt.

7.2.5 Gesundheitsberufegesetz

Während die Anforderungen an die gesundheitsberuflichen Bildungsgänge an Höheren Fachschulen durch das Berufsbildungsgesetz geregelt sind, bezieht sich das vom Bundesrat beim EDI und beim WBF in Auftrag gegebene Gesundheitsberufegesetz (GesBG) auf die Studiengänge der Gesundheitsberufe an Fachhochschulen (insbesondere Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Ernährung und Diätetik, Osteopathie, Optometrie sowie Hebammen).

Diese Studiengänge waren bisher über das Fachhochschulgesetz geregelt, welches Anfang 2015 vom neuen Bundesgesetz über die Förderung der Hochschulen und die Koordination im schweizerischen Hochschulbereich (HFKG, SR 414.20) abgelöst wurde. Da das HFKG keine Anforderungen an Bildungsinhalte formuliert und keine Akkreditierung von Studiengängen verlangt, wird das GesBG rechtliche Bestimmungen formulieren. Es legt die Vorgaben an die Ausbildung und die Berufsausübung in eigener fachlicher Verantwortung fest.

Die Arbeiten am GesBG stehen im Kontext der gesundheitspolitischen Prioritäten «Gesundheit 2020» des Bundesrates. In deren Zentrum steht die Sicherung und Förderung einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung.

7.3 Weiterführende Arbeiten

OdASanté und die Co-Trägerorganisationen werden sämtliche von ihnen verantworteten Abschlüsse im Gesundheitsbereich in den Nationalen Qualifikationsrahmen (NQR Berufsbildung) einstufen, zu dem der Bundesrat 2014 die rechtlichen Grundlagen geschaffen hat. Der NQR soll die Chancen von Fachkräften aus der Schweiz bei der Stellensuche im Ausland verbessern.

Die Abschlussarbeiten zu den neuen eidgenössischen Prüfungen im Pflegebereich werden durch OdASanté in Zusammenarbeit mit den Verbundpartnern realisiert. Die Prüfungen sollen ab 2017 eingeführt werden.

Das BAG begleitet unter Einbezug des SBFI die parlamentarischen Beratungen zum Gesundheitsberufegesetz und bereitet, auch unter Einbezug der Organisationen der Arbeitswelt, dessen Umsetzung vor. Die Studie zum Karriereverlauf von Fachfrauen und Fachmännern Gesundheit FaGe, deren Resultate am 26. März 2013 vom Eidgenössischen Hochschulinstitut für Berufsbildung EHB veröffentlicht wurden,

⁹ Schaffert, R., Rüesch, P. und Mahrer Imhof, R. Berufskarrieren und Berufsrollen im Rahmen der neuen Ausbildungen im Pflegebereich, zhaw, 2014.

wird von OdASanté weitergeführt. Die Folgebefragung soll 2016 stattfinden. Das SBFJ unterstützt das entsprechende Projekt.

Auf der Tertiärstufe wurden erste Arbeitsmarkterfahrungen mit den Abgängerinnen und Abgängern von Höheren Fachschulen und Fachhochschulen gemacht. Vor diesem Hintergrund hat die Steuergruppe des Masterplans Bildung Pflegeberufe entschieden, auf die ursprünglich vorgesehene Schärfung der Ausbildungsprofile von Höheren Fachschulen und Fachhochschulen Pflege zu verzichten. Für eine Differenzierung der Profile müssen zuerst weitere Erkenntnisse zur Etablierung der Absolventinnen und Absolventen im Arbeitsmarkt vorliegen. Die Entwicklungen werden durch die Verbundpartner der Berufsbildung weiterverfolgt.

8 Schwerpunkt III: Massnahmen ausländische Fachkräfte

8.1 Übersicht

2014 wurden in der Schweiz über 2300 ausländische Pflegediplome anerkannt. Die Zunahme der Ausbildungsabschlüsse auf Sekundarstufe II und die steigenden Tendenzen bei den Eintritten in die Pflegestudiengänge dürften – unter der Voraussetzung, dass die Inanspruchnahme von medizinischen und pflegerischen Leistungen etwa konstant bleibt – zu einer Verringerung der Abhängigkeit von ausländischen Fachkräften führen. Das schweizerische Gesundheitssystem wird aber auch weiterhin im Ausland ausgebildete Fachkräfte benötigen. Deshalb muss die Anerkennung von ausländischen Diplomen nach klaren und transparenten Regeln erfolgen. Der Vollzug der Anerkennung von ausländischen Berufsqualifikationen in den nicht-universitären Gesundheitsberufen ist dem Schweizerischen Roten Kreuz übertragen. Dieses wendet zur Sicherstellung der Freizügigkeit die Richtlinie 2005/36/EG des europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September über die Anerkennung von Berufsqualifikationen an. Wo diese nicht anwendbar ist, erfolgt die Anerkennung gemäss der Verordnung über die Berufsbildung (BBV) bzw. der Verordnung zum Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz (V-HFKG). Künftig wird das Gesundheitsberufegesetz für die darin geregelten Berufe die Anerkennung von ausländischen Abschlüssen regeln.

8.2 Projekte

8.2.1 Sicherstellung der Freizügigkeit

Das Freizügigkeitsabkommen (FZA) zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Europäischen Gemeinschaft sowie ihren Mitgliedstaaten vom 21. Juni 1999 ist seit dem 1. Juni 2002 in Kraft. Mit diesem Abkommen erhalten Staatsangehörige der Schweiz und der EU-Mitgliedstaaten grundsätzlich das Recht, den Aufenthaltsort innerhalb der Staatsgebiete der Vertragsparteien frei zu wählen. Für Staatsangehörige der Europäischen Freihandelszone (EFTA) gelten nach dem am 1. Juni 2002 in Kraft getretenen revidierten EFTA-Übereinkommen dieselben Regelungen. Das FZA regelt die gegenseitige Anerkennung von Berufsqualifikationen in reglementierten Berufen. Ein reglementierter Beruf im Sinne von Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe a der Richtlinie 2005/36/EG ist eine berufliche Tätigkeit, für deren Ausübung ein bestimmtes Diplom, ein Zeugnis oder ein Ausweis vorausgesetzt wird.

Sektorielles System der Anerkennung

Die Berufe der Pflegefachfrau / des Pflegefachmanns und der Hebamme gehören zu den sektoralen Berufen. Deren Anerkennung erfolgt auf der Grundlage der Koordinierung der Mindestanforderungen an die Ausbildung. Für jeden Mitgliedstaat sind in einer Liste die anerkannten Ausbildungsnachweise dieser sektoralen Berufe aufgeführt. Der Aufnahmestaat prüft den Inhalt der in der EU harmonisierten Anforderungen an die Ausbildung nicht. Er bestätigt einzig, dass das entsprechende Diplom auf der Liste der automatisch anerkannten Ausbildungsnachweise aufgeführt ist und muss Inhaberinnen und Inhabern eines anerkannten Diploms den direkten Zugang zur Berufsausübung gewährleisten.

Allgemeines System der Anerkennung

Für die übrigen nicht-universitären Gesundheitsberufe kommt das allgemeine System der Anerkennung zur Anwendung. In den EU-Mitgliedstaaten gilt das Prinzip der gegenseitigen Anerkennung von Ausbildungen. In der Regel hat eine antragstellende Person Anrecht auf Anerkennung, wenn sie in ihrem

Herkunftsstaat qualifiziert und berechtigt ist, den entsprechenden Beruf auszuüben. Entscheidend für die Beurteilung der Gleichwertigkeit der Diplome sind Inhalt und Dauer der Ausbildung. Wenn der Aufnahmestaat zur Auffassung gelangt, dass entweder in der Ausbildungsdauer oder den Ausbildungsinhalten wesentliche Unterschiede zu den landesüblichen Anforderungen bestehen, muss er einer gesuchstellenden Person die Möglichkeit geben, diesen Mangel auszugleichen. Die Richtlinie 2005/36/EG sieht zwei Ausgleichsmassnahmen vor: den Anpassungslehrgang und die Eignungsprüfung. Gesuchstellerinnen und Gesuchsteller müssen die Wahl zwischen beiden Massnahmen haben.

8.2.2 Anerkennung ausländischer Diplome aus Drittstaaten

Neben dem Freizügigkeitsabkommen gibt es die gesetzlichen Bestimmungen von Artikel 69 ff. der BBV sowie Artikel 4 ff. der V-HFKG. Gemäss diesen Bestimmungen ist ein ausländisches Diplom oder ein ausländischer Ausweis gleichwertig, wenn die gleiche Bildungsstufe gegeben ist, die Bildungsdauer gleich ist, die Inhalte vergleichbar sind und der Bildungsgang neben theoretischen auch praktische Qualifikationen umfasst oder eine einschlägige Berufserfahrung vorhanden ist.

8.3 Weiterführende Arbeiten

Die Anerkennung ausländischer Diplome und Ausweise funktioniert gut und erlaubt dem Bereich Gesundheit, die für den Arbeitsmarkt benötigten ausländischen Fachkräfte unter Einhaltung der erforderlichen Qualitätsstandards und der Regeln der Personenfreizügigkeit zu rekrutieren.

Am 17. Januar 2014 ist die Modifizierung der Richtlinie 2005/36/EG – neu 2013/55/EU – in Kraft getreten. Sie soll innerhalb der EU-Staaten die Mobilität und Qualität insbesondere im Bereich der Medizinberufe fördern. Die EU-Staaten haben diese neue Richtlinie innerhalb von zwei Jahren in der nationalen Gesetzgebung umzusetzen. Für die Schweiz ist die Richtlinie 2013/55/EU nicht automatisch gültig. Ihre Übernahme ist von der Umsetzung der eidgenössischen Volksinitiative gegen Masseneinwanderung abhängig.

9 Ausblick und Verantwortlichkeiten

9.1 Ausblick

Der Masterplan Bildung Pflegeberufe hat wesentlich mitgeholfen, die Ausbildungssituation im Pflegebereich zu verbessern. Die gesteckten Ziele wurden mehrheitlich erreicht. Die bearbeiteten Themen bleiben jedoch aktuell und werden unter Berücksichtigung der Zuständigkeiten vom Bund, von der Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK), der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und der nationalen Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit, OdASanté, weiterbearbeitet. Regelstrukturen konnten während der Projektphase gefestigt werden. Die Sicherung von Fachkräften in genügender Zahl und mit der nötigen Qualifikation bleibt eine Daueraufgabe; sie kann nun in diesen Strukturen weitergeführt werden. Die nötigen Koordinationsgremien sind - nicht zuletzt dank der verbundpartnerschaftlich organisierten Berufsbildung - vorhanden.

9.1.1 Abzuschliessende Projekte des Masterplans Bildung Pflegeberufe

In drei Projekten sind die Arbeiten (noch) nicht abgeschlossen: Die GDK führt das Monitoring zum Nachwuchsbedarf in den Gesundheitsberufen kontinuierlich weiter. OdASanté führt ihre Arbeiten zur Einführung der neuen eidgenössischen Prüfungen im Pflegebereich weiter. Die Arbeiten zum Gesundheitsberufegesetz werden durch BAG unter Einbezug des SBFJ fortgeführt.

9.1.2 Weiterentwicklung der Berufsprofile und interprofessionelle Zusammenarbeit

Die Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung bedingen, dass die Kompetenzen der Fachkräfte laufend auf neue Anforderungen ausgerichtet werden. Vor diesem Hintergrund hat die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern das Forschungsprojekt „Panorama Gesundheitsberufe 2030“ in Auftrag gegeben. Die Steuergruppe des Masterplans Bildung Pflegeberufe hat OdASanté den Auftrag erteilt, in Zusammenarbeit mit den betroffenen Partnern und unter Einbezug der Fachhochschulen zu

klären, inwieweit die Projektergebnisse für die kontinuierliche Weiterentwicklung der Bildungserlasse genutzt werden sollen.

Um den Herausforderungen der Gesundheitsversorgung zu begegnen, gewinnt die interprofessionelle Zusammenarbeit an Bedeutung. Die Thematik der interprofessionellen Zusammenarbeit und Bildung wurde bereits von verschiedenen Akteuren aufgenommen. Das BAG führt im Auftrag des EDI und der GDK die Plattform „Zukunft ärztliche Bildung“. Diese hat die Themengruppe Interprofessionalität ins Leben gerufen.

Zurzeit prüft das EDI, wie der Bund künftig seinen Auftrag bezüglich Ausbildung einer genügenden Anzahl von Fachkräften und der berufsübergreifenden Koordination von Bildung und Berufsausübung umsetzen soll. Im Rahmen der Fachkräfteinitiative hat der Bundesrat das EDI beauftragt, ein Förderprogramm «Interprofessionalität im Gesundheitswesen 2017–2020», insbesondere für die medizinische Grundversorgung, zu lancieren. Das WBF erarbeitet zudem im Hinblick auf die Botschaft zur Förderung von Bildung, Forschung und Innovation (BFI) 2017–2020 und die darin vorgesehenen Massnahmen zur Steigerung der Anzahl Ausbildungsplätze in Humanmedizin zusammen mit dem EDI und weiteren Partnern eine Gesamtsicht der medizinischen Ausbildung im System der Gesundheitsversorgung.

9.1.3 Durchlässigkeit und Koordination zwischen höherer Berufsbildung und Fachhochschulen

Die Höheren Fachschulen und die eidgenössischen Prüfungen sind in der höheren Berufsbildung angesiedelt. An den Fachhochschulen stehen Bachelor- und Masterstudiengänge sowie Weiterbildungsstudien zur Verfügung. Der Bundesrat hat 2014 ein vom WBF erarbeitetes Massnahmenpaket zur Förderung der höheren Berufsbildung gutgeheissen. Neben Massnahmen zur besseren nationalen und internationalen Positionierung und zur direkten Unterstützung von Absolvierenden von eidgenössischen Prüfungen wird auch die Klärung der Durchlässigkeit zu den Fachhochschulen angegangen. Diesbezüglich setzt sich das SBF für einen Dialog zwischen den Vertretenden der höheren Berufsbildung und der Fachhochschulen ein. Hinsichtlich Koordination von Angeboten der höheren Berufsbildung und der Fachhochschulen im Pflegebereich nimmt OdASanté das Gespräch mit den Fachhochschulen auf.

9.1.4 Berufsverweildauer und effizienter Personaleinsatz

Nebst den Ausbildungsabschlüssen haben die Berufsverweildauer und der effiziente Einsatz des Pflegepersonals einen erheblichen Einfluss auf die Fachkräftesituation. Berechnungen im Rahmen des Nationalen Versorgungsberichts von GDK und OdASanté ergaben, dass sich der jährliche Nachwuchsbedarf um rund 5 Prozent reduziert, wenn es gelingt, die mittlere Berufsverweildauer um ein Jahr zu verlängern. Dabei spielen Massnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf, eine kompetenzgerechte Verteilung von Rollen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten sowie die Anerkennung und Wertschätzung durch Vorgesetzte eine wichtige Rolle. Weil die Personalerhaltung und die Gestaltung des Personaleinsatzes grundsätzlich in der Verantwortung der Betriebe bzw. der Branche liegen, war dieser Massnahmenbereich nicht Teil des Masterplans Bildung Pflegeberufe. Es liegt jedoch im Interesse von Bund und Kantonen, dieses Thema weiterzuverfolgen.

9.2 Verantwortlichkeiten

Für die aufgezeigten, über den Masterplan Bildung Pflegeberufe hinausführenden Arbeiten hat die Steuergruppe die Zuständigkeiten gemäss den Verantwortlichkeiten von Bund, Kantonen und Organisationen der Arbeitswelt festgelegt. Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Tätigkeiten, die nach Abschluss des Masterplans Bildung Pflegeberufe in den Regelstrukturen weitergeführt werden.

Tabelle 2: Übersicht über die Zuständigkeit nach Abschluss des Masterplans Bildung Pflegeberufe

	Verantwortlichkeit	Weiterführende Arbeiten
Bund	SBFI <ul style="list-style-type: none"> – Steuerung Gesamtsystem Bildung – Anerkennung Bildungserlasse – Anerkennung ausländische Diplome 	<ul style="list-style-type: none"> – Genehmigung von neuen Bildungserlassen und Revisionen – Erarbeitung Verordnungen Gesundheitsberufegesetz (Einbezug durch das BAG) – Klärung der Zulassung von der höheren Berufsbildung in die Fachhochschulen
	BAG <ul style="list-style-type: none"> – Koordination und Weiterentwicklung des Gesundheitssystems – Beitrag zu effizientem Gesundheitssystem und bestmöglicher Gesundheit der Bevölkerung – Gesundheit 2020: Mehr und gut qualifiziertes Gesundheitspersonal; Aufbau und Verbesserung Datengrundlagen 	<ul style="list-style-type: none"> – Bildung einer Diskussionsplattform (bspw. Aus- und Weiterbildung Gesundheitsberufe, Berufsausübung, Interprofessionelle Zusammenarbeit) – Förderprogramm «Interprofessionalität im Gesundheitswesen 2017-2020» – Erarbeitung Verordnungen Gesundheitsberufegesetz (unter Einbezug des SBFI) – Vernetzung der Aktivitäten zur Verbesserung der Datengrundlage
Kantone	EDK / SBBK / Berufsbildungsämter <ul style="list-style-type: none"> – Umsetzung und Aufsicht Berufsbildung – EDK/SBBK: Koordination der Aktivitäten – Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung 	<ul style="list-style-type: none"> – Ausgestaltung kantonaler Bildungsangebote
	GDK / Gesundheitsdirektionen <ul style="list-style-type: none"> – Sicherstellen der Gesundheitsversorgung – Bedarfsbestimmung Gesundheitspersonal und Sicherstellung der praktischen Ausbildungsplätze – Aufsicht über die Gesundheitsfachpersonen – Erteilen Berufsausübungsbewilligungen 	<ul style="list-style-type: none"> – Steuerung und Förderung der Ausbildungstätigkeit via Ausbildungsverpflichtung – Monitoring Nachwuchsbedarf / ausländische Fachkräfte: Steuerungsgrundlagen zuhanden Kantone erarbeiten
OdA	OdASanté unter Einbezug aller relevanten Branchenstrukturen <ul style="list-style-type: none"> – Angebotssteuerung und Weiterentwicklung der Bildungsangebote im Gesundheitsbereich – Definieren von Bildungsinhalten und nationalen Qualifikationsverfahren – Bedarfsgerechte Berufsprofile entwickeln – Dachkommunikation Gesundheitsberufe 	<ul style="list-style-type: none"> – Erarbeiten von Prüfungsordnungen und Wegleitungen zu eidg. Berufs- und höheren Fachprüfungen in Pflege – Koordination von weiterführenden Ausbildungsangeboten im Gesundheitsbereich – Periodische Prüfung und Anpassung Bildungserlasse

10 Erfüllung parlamentarischer Aufträge

Das politische Interesse an der Ausbildungssituation im Pflegebereich mündete in drei parlamentarische Vorstösse. Der vorliegende Bericht erfüllt auch deren Anliegen. Der Bundesrat wird daher mit dem Geschäftsbericht für das Jahr 2015 die Abschreibung der drei Vorstösse beantragen.

- **Postulat Heim (10.3127) «Sicherung der Alterspflege»**
Mit dem am 18.06.2010 vom Nationalrat überwiesenen Postulat wird der Bundesrat beauftragt zu berichten, wie eine bedarfsgerechte Zahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen im Pflege- und Betreuungsbereich bereitgestellt wird. Dies namentlich in der Pflege in den Bereichen Spitex sowie Alters- und Pflegeheime.
- **Postulat Heim (10.3128) «Attraktivität der Krankenpflege-Ausbildung»**
Das am 18.06.2010 überwiesene Postulat verlangt eine Berichterstattung zur Umsetzung der gesamtschweizerischen Bildungssystematik im Pflege- und Betreuungsbereich sowie zur Steigerung der Attraktivität der Ausbildungen. Die Zahl der Abschlüsse soll in der beruflichen Grundbildung und auf Tertiärstufe, namentlich bei den Höheren Fachschulen, erhöht werden.
- **Motion Fraktion CVP/EVP/glp (11.3889) «Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen für Pflegepersonal fördern»**
Der Bundesrat wird mit der am 21.03.2013 überwiesenen Motion beauftragt, mit den Kantonen und den betroffenen Institutionen Massnahmen zu ergreifen, um dem Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich zu begegnen. Gefordert werden die Förderung von Wiedereinstieg, Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen, der erleichterte Zugang zu den Ausbildungen sowie steuerliche Begünstigungen von Aus- und Weiterbildungen.

10.1 Postulat 10.3127 Sicherung der Alterspflege

Die GDK hat bereits 2011 Grundsätze zur Steuerung und Finanzierung der betrieblichen Ausbildungsleistungen verabschiedet und den Kantonen empfohlen, die Betriebe gemäss ihrem Ausbildungspotenzial zur Ausbildung zu verpflichten. Seither hat die Mehrzahl der Kantone Ausbildungsverpflichtungen mit den Spitälern und teilweise auch mit den Pflegeheimen und der Spitex eingeführt. Die Ausbildungsverpflichtung wird in der Regel an die Leistungsaufträge für die Betriebe geknüpft. In rund der Hälfte aller Kantone wurde für die Ausbildungsverpflichtung und/oder für Beiträge des Kantons an Ausbildungsmassnahmen eine gesetzliche Grundlage geschaffen oder es ist eine solche in Vorbereitung. Pflegeheime und Spitex fallen in einigen Kantonen unter die Zuständigkeit der Gemeinden. Entsprechend liegt es dort nicht in der Kompetenz der Kantone, für diese Leistungserbringer Ausbildungsverpflichtungen zu erlassen.

Heute werden die Ausbildungsleistungen sowohl der Spitäler als auch der Pflegeheime und Spitex als KVG-pflichtige Leistungen im Rahmen des jeweiligen Finanzierungssystems abgegolten.

Aufgrund der aktuellen KVG-Regelung können private Praxen, Labors und Institute die produktiven Leistungen von Studierenden im Rahmen von Praktika nicht über die obligatorische Krankenpflegeversicherung verrechnen. Im Gegensatz zum Spitalbereich wird ihnen auch der Ausbildungsaufwand (Betreuung der Studierenden, administrativer Aufwand etc.) nicht abgegolten. Gleichzeitig verpflichtet sie der Ausbildungsauftrag aber, die Behandlung durch die Studierenden zu überwachen, was zu einem zusätzlichen Produktivitätsausfall führt. Daher verzichtet die Mehrzahl der selbständig tätigen Gesundheitsfachpersonen heute darauf, Studierende im Praktikum im ausserklinischen Setting zu begleiten. Die GDK hat diesbezüglich erneut das Gespräch mit dem BAG aufgenommen.

Die in Kapitel 4 dargestellte Entwicklung der Abschlüsse zeigt, dass die Institutionen des Gesundheitswesens entscheidend zur Steigerung der Anzahl Ausbildungs- und Praktikumsplätze beitragen. In den letzten Jahren ist die Zahl der Lehrabschlüsse bei Fachfrauen und Fachmännern Gesundheit jährlich um 300 bis 400 gestiegen. Für die 2012 eingeführte zweijährige berufliche Grundbildung Assistentin /Assistent Gesundheit und Soziales wurden 2014 bereits 880 Lehrstellen vergeben. Die Einführung der eidgenössisch anerkannten Berufsprüfung Langzeitpflege und -betreuung eröffnet Fachkräften mit einem Abschluss der beruflichen Grundbildung die Möglichkeit, sich im Bereich der Langzeitpflege zu spezialisieren. Die positive Entwicklung bei den Abschlüssen der Sekundarstufe II lässt auch eine Zunahme der Eintritte in die Höheren Fachschulen und Fachhochschulen erwarten. Die Institutionen des Gesundheitswesens sind gefordert, das Angebot an Praktikumsplätzen auf der Tertiärstufe entsprechend auszubauen. Es liegt in der Zuständigkeit der Kantone, diese Bestrebungen mittels Ausbildungsverpflichtung zu fördern.

Die Schaffung und der Erhalt von Ausbildungs- und Praktikumsplätzen ist – wie in anderen Berufen auch – eine Daueraufgabe. Sie wird nach Abschluss der Masterplanes Bildung Pflege in den Regelstrukturen weitergeführt.

10.2 Postulat 10.3128 Attraktivität der Krankenpflege-Ausbildung

Die in Kapitel 4 dargestellte Entwicklung der Abschlüsse zeigt, dass die Zahl der inländischen Ausbildungsabschlüsse im Pflegebereich ansteigt. Bei den Fachfrauen und Fachmännern Gesundheit haben sich die Abschlüsse in den letzten sechs Jahren von rund 2100 auf rund 3700 erhöht. Das ungebrochene Interesse der Jugendlichen an dieser Ausbildung und der stetige Ausbau des Lehrstellenangebots weisen darauf hin, dass die Abschlüsse in den nächsten Jahren voraussichtlich den Nachwuchsbedarf decken werden. Auf Tertiärstufe werden die Anstrengungen fortgesetzt. Die Fachhochschulen verzeichnen eine kontinuierliche Steigerung der Anzahl Abschlüsse. Nach einem vorübergehenden Absinken der an Höheren Fachschulen erworbenen Diplome entwickeln sich die Eintrittszahlen heute positiv. Der Aufwärtstrend dürfte sich aufgrund der Zunahme bei den Abschlüssen der Sekundarstufe II weiter fortsetzen. Mit dem Ziel, die Karrierevielfalt in der Gesundheitsbranche aufzuzeigen, führt die OdASanté seit 2009 in verbundpartnerschaftlicher Zusammenarbeit eine Imagekampagne.

Die Schaffung und der Erhalt von Ausbildungs- und Praktikumsplätzen bleibt indes – wie in anderen Berufen auch – eine Daueraufgabe.

In Kapitel 7 wird dargestellt, dass die Pflegeberufe erfolgreich in die gesamtschweizerische Bildungssystematik integriert worden sind. Entsprechend dem Bedarf des Arbeitsmarktes werden auf allen Bildungsstufen Fachkräfte ausgebildet. Die Untersuchungen zu den Laufbahnen von Fachfrauen/Fachmännern Gesundheit EFZ (FaGe) sowie den Berufskarrieren und Berufsrollen im Rahmen der neuen Ausbildungen im Pflegebereich zeigen, dass über 89% der Fachkräfte ein Jahr nach Abschluss der FaGe-Ausbildung im Pflegebereich tätig sind oder eine weitere Ausbildung im Gesundheitsbereich – inklusive Berufsmaturität Gesundheit und Soziales – in Angriff genommen haben. Pflegefachkräfte der Tertiärstufe identifizieren sich in hohem Mass mit ihrem Beruf, und auch die Fachfrauen / Fachmänner Gesundheit erleben ihre Arbeit als sinnvoll. Die neuen Ausbildungen sind für die Jugendlichen attraktiv und führen zu einer befriedigenden Berufstätigkeit.

Neben der Einrichtung attraktiver Bildungsangebote sind auch Massnahmen zum Personalerhalt erforderlich. In den genannten Untersuchungen geben die Befragten beider Bildungsstufen an, dass Verbesserungen bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie, den Arbeitszeiten sowie ein guter Lohn den Berufsverbleib wesentlich beeinflussen. Die Ergebnisse der grossangelegten EU-Studie RN4CAST (Nurse Forecasting in Europe)¹⁰ machen ebenfalls deutlich, dass Investitionen in die Arbeitsbedingungen entscheidend dafür sind, genügend Fachkräfte für einen Pflegeberuf zu gewinnen und im Beruf zu halten.

In dem zuhanden der Spitzen von EDI, GDK, EDK, OdASanté und SVBG veröffentlichten Zwischenbericht von 2013 wurde auf die Bedeutung dieser Thematik hingewiesen. Den dafür zuständigen Kantonen und Institutionen des Gesundheitswesens wurde empfohlen, die Attraktivität des Pflegeberufs mit Investitionen in die Arbeitsbedingungen weiter voranzutreiben.

10.3 Motion 11.3889 Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen für Pflegepersonal fördern und unterstützen

Bund, Kantone und Organisationen der Arbeitswelt unternehmen vielfältige Anstrengungen, um Erwachsenen den Zugang zur Berufsbildung, eine Zweitausbildung oder den Wiedereinstieg zu erleichtern.

Das WBF hat 2011 die Fachkräfteinitiative lanciert. Ziel ist es, den Fachkräftemangel gemeinsam mit den Kantonen und der Wirtschaft zu entschärfen. Im November 2013 verabschiedete der Bundesrat ein Massnahmenpaket zur Fachkräfteinitiative. Ziel ist, das inländische Potenzial an Fachkräften verstärkt auszuschöpfen. Im September 2014 beschloss der Bundesrat, die Massnahmen zu intensivieren und in den vier Handlungsfeldern «Nach- und Höherqualifizierung entsprechend den Bedürfnissen der Arbeitswelt», «Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie», «Schaffung guter Bedingungen zur Erwerbstätigkeit bis zum Rentenalter und darüber hinaus» und «Förderung von Innovationen zur Entschärfung der Fachkräfteknappheit aufgrund höherer Produktivität» anzugehen. Am 19. Juni 2015

¹⁰ Erste Ergebnisse der EU Studie RN4CAST. Nurse Forecasting: Prognosemodelle für das Pflegepersonal, Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel, Mai 2011.

hat der Bundesrat den ersten Monitoring-Bericht gutgeheissen. Er zeigt den Stand der Umsetzungsarbeiten für die 30 Massnahmen der Fachkräfteinitiative. Gleichzeitig hat der Bundesrat eine Vereinbarung mit den Kantonen zur besseren Mobilisierung des inländischen Arbeitskräftepotenzials in den Jahren 2015–2018 zur Kenntnis genommen.

Das SBFI hat im Juni 2014 zusammen mit anderen Bundesämtern und den Verbundpartnern der Berufsbildung den Bericht „Berufsabschluss und Berufswechsel für Erwachsene“ publiziert. Neben der regulären beruflichen Grundbildung gibt es zur Erreichung eines Abschlusses drei Wege, die spezifisch auf Erwachsene ausgerichtet sind: die verkürzte berufliche Grundbildung, die direkte Zulassung zum Qualifikationsverfahren und die Validierung von Bildungsleistungen. Die im Bericht enthaltenen Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Berufsbildungsangebote für Erwachsene werden zurzeit verbundpartnerschaftlich umgesetzt. Das SBFI fördert erwachsenengerechte Ausbildungs- und Prüfungsformen. Die Validierung von bereits erworbenen Kompetenzen wird erleichtert. Bund und Kantone sind daran, Informationsinstrumente und -inventare im Zusammenhang mit dem Berufsabschluss für Erwachsene zu optimieren und die verschiedenen Zielgruppen zu sensibilisieren. Ein besonderes Augenmerk gilt der Beratung und Begleitung von Qualifizierungswilligen sowie der Sicherstellung der Finanzierung der beruflichen Grundbildung von Erwachsenen.

Diese Massnahmen tragen dazu bei, die Rahmenbedingungen für Berufsabschlüsse und Berufswechsel von Erwachsenen effizient und erwachsenengerecht zu gestalten.

Im Gesundheitsbereich fördern bereits etliche Kantone spezifisch auf Erwachsene ausgerichtete Ausbildungsangebote, beispielsweise auf Stufe der zweijährigen Ausbildung zur Assistentin / zum Assistenten Gesundheit und Soziales EBA, die den niederschweligen Zugang zur Berufstätigkeit im Gesundheitswesen eröffnet. Der Kanton Solothurn unterstützt Erwachsene mit fünf Jahren Berufserfahrung, davon mindestens zwei Jahre im Arbeitsfeld Pflege und Betreuung, bei der direkten Zulassung zum Qualifikationsverfahren. Der Kanton Zürich prüft, ob ein Validierungsverfahren für Assistentin / Assistent Gesundheit und Soziales EBA ausgearbeitet werden soll. Auch der Abschluss als Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ kann durch ein Validierungsverfahren erlangt werden. Zudem können Erwachsene ab 22 Jahren und mit mindestens zweijähriger Berufserfahrung im Berufsfeld Pflege eine verkürzte berufliche Grundbildung absolvieren. An den Höheren Fachschulen und Fachhochschulen werden ebenfalls in verschiedenen Kantonen berufsbegleitende Studiengänge angeboten. Der Kanton Waadt unterstützt Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit, welche einen Pflegestudiengang an der Fachhochschule absolvieren, auch finanziell. Schliesslich führt der Schweizerische Berufsverband für Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK Kurse für den Wiedereinstieg durch, wobei einige Kantone die Kurskosten übernehmen.

Die geforderte steuerliche Begünstigung von Aus- und Weiterbildungen wird mit dem neuen Bundesgesetz über die steuerliche Behandlung der berufsorientierten Aus- und Weiterbildungskosten realisiert. Dieses tritt 2016 in Kraft und gewährleistet, dass auch die Kosten für eine freiwillige berufliche Umschulung und für einen Berufsaufstieg vom Einkommen abziehbar sind.

Der niederschwellige Zugang zur Berufstätigkeit im Gesundheitswesen ist gewährleistet, und die Kantone fördern auf allen Bildungsstufen Angebote, die Erwachsenen die Umschulung, eine Zweitausbildung oder den Wiedereinstieg erleichtern.

11 Würdigung des Bundesrates

Bund, Kantone und Organisationen der Arbeitswelt leisten auf allen Ebenen und in verschiedensten Formen Beiträge zur Verbesserung der Fachkräftesituation im Gesundheitswesen. Der Masterplan Bildung Pflegeberufe hat mit Bildungsmassnahmen seinen Teil dazu beigetragen. Bildungsmassnahmen wirken mittelfristig und können die Herausforderungen nicht alleine bewältigen.

Aus Sicht des Bundesrates wurde das Ziel, die Zahl der Abschlüsse im Pflegebereich verbundpartnerschaftlich zu erhöhen, erreicht. Die Empfehlungen der Grundlagenberichte¹¹ wurden umgesetzt. Der Masterplan Bildung Pflegeberufe kann daher abgeschlossen werden. Bund, Kantone und Organisationen der Arbeitswelt werden sich auch weiterhin den bildungs- und gesundheitspolitischen Herausforderungen stellen und nötige Massnahmen ergreifen. Der Bundesrat summiert als Ergebnisse des Masterplans Bildung Pflegeberufe folgende:

Bedarfsgerechte Zahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen

- Die Zahl der inländischen Ausbildungsabschlüsse im Bereich der Pflege hat sich erhöht. Im Beruf Fachfrau / Fachmann Gesundheit EFZ liegen die Abschlusszahlen bereits bei über 84% des geschätzten Nachwuchsbedarfs. Das Interesse der Jugendlichen an einer beruflichen Grundbildung im Gesundheitsbereich ist hoch, und die Branche schafft jährlich neue Lehr- und Praktikumsstellen.
- Auch auf Stufe der diplomierten Pflegefachpersonen sind die Tendenzen positiv. An den Fachhochschulen steigt die Zahl der Bachelorabschlüsse kontinuierlich, und die Eintritte in die Höheren Fachschulen nahmen in den letzten Jahren ebenfalls zu. Die Anstrengungen sind indes fortzusetzen.
- Etliche Kantone haben in den letzten Jahren Ausbildungsverpflichtungen eingeführt. Den Kantonen stehen die nötigen Grundlagen für die Förderung der betrieblichen Ausbildungs- und Praktikumsplätze zur Verfügung.
- Die Inkraftsetzung des nachträglichen Erwerbs des Fachhochschultitels in Pflege hat die Durchlässigkeit im Bildungssystem weiter erhöht.

Umsetzung der Bildungssystematik

- Die Pflegeberufe wurden erfolgreich in die Bildungssystematik integriert. Die Ausbildungen reichen von der zweijährigen beruflichen Grundbildung über die Angebote der höheren Berufsbildung und die Bachelor- und Masterstudiengänge an den Fachhochschulen bis zum universitären Doktorat. Rund zwei Drittel der Pflegeabschlüsse auf Tertiärstufe werden an Höheren Fachschulen erlangt. Dem Bedarf an Fachpersonen mit wissenschaftlichen Qualifikationen wird mit den Angeboten der Fachhochschulen Rechnung getragen.
- Mit dem neuen Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe, das der Bundesrat im November 2015 ans Parlament verabschiedet hat, wird ein Beitrag zur Qualität der Ausbildung und Berufsausübung der Gesundheitsberufe auf Fachhochschulstufe geleistet.

Massnahmen ausländische Abschlüsse

Die Anerkennung ausländischer Abschlüsse ist in den geltenden Rechtsgrundlagen geregelt. Die Regelungen haben sich bewährt.

¹¹ Zu den Grundlageberichten gehören:

- Bildung Pflegeberufe – Politischer Steuerungs- und Koordinationsbedarf zur Umsetzung der Bildungssystematik und zur Sicherstellung eines bedarfsorientierten Bildungsangebotes bei den Pflegeberufen auf Ebene Bund und Kantone. Bericht im Auftrag des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements EVD, März 2010.
- Nationaler Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2009. Personalbedarf und Massnahmen zur Personalsicherung auf nationaler Ebene. Ein Projekt von GDKund OdASanté, Dezember 2009.
- Gesundheitspersonal in der Schweiz – Bestandesaufnahme und Perspektiven bis 2020. Eine Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatorium Obsan, Februar 2009.
- Abstimmung der Ausbildung auf die Bedürfnisse des Arbeitsmarktes in den reglementierten Gesundheitsberufen, namentlich Pflege. Bericht im Auftrag des BBT, Mai 2009.
- Projekt Abschlusskompetenzen FH-Gesundheitsberufe. Abschlussbericht der Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz KFH, Juni 2009.

Fazit und Ausblick

- Durch die Projekte des Masterplans Bildung Pflegeberufe und die intensiviere Koordination konnten die Strukturen für die Bereitstellung und den Erhalt von Ausbildungsplätzen gestärkt werden. Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten wurden geklärt oder gemeinsam ausgehandelt. Eine enge Kooperation und Koordination der beteiligten Partner ist weiterhin wichtig. Entsprechende Gremien wurden in den einzelnen Projekten geschaffen. Sie arbeiten bedarfsorientiert weiter, auch nach Beendigung des Masterplans. Zudem sind die Regelstrukturen der Berufsbildung grundsätzlich verbundpartnerschaftlich aufgebaut; sie basieren auf Zusammenarbeit und Koordination und haben sich bewährt.
- Die Erhaltung und Schaffung von Ausbildungs- und Praktikumsplätzen ist eine Daueraufgabe des Bildungs- und des Gesundheitssystems. Sie ist mit dem Ende des Masterplanes Bildung Pflegeberufe nicht abgeschlossen, sondern muss – auch vor dem Hintergrund der politischen Entwicklungen – weiterhin mit hoher Priorität betrieben werden. Einerseits ist sie abhängig von der Bereitschaft jedes einzelnen Betriebes, andererseits von einer guten Koordination der verschiedenen Organisationen auf nationaler Ebene.
- Die Zunahme der Anzahl Abschlüsse der beruflichen Grundbildung und die steigende Tendenz bei den Eintritten in die Ausbildungen der Tertiärstufe werden die Abhängigkeit von im Ausland ausgebildeten Fachkräften mittelfristig dämpfen. Die Schweiz wird aber auch künftig auf ausländische Fachkräfte angewiesen sein. Die Entwicklung der Ausbildungsabschlüsse, des Personalbestands und des Einsatzes von ausländischen Fachkräften werden im Rahmen des Monitorings Gesundheitsberufe weiterverfolgt.
- Nebst den Ausbildungsabschlüssen haben die Berufsverweildauer und der effiziente Einsatz des Pflegepersonals einen erheblichen Einfluss auf die Fachkräftesituation. Dazu gehören u.a. Massnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf, eine angemessene Arbeitsbelastung, eine kompetenzgerechte Verteilung von Rollen, Aufgaben und Verantwortlichkeiten sowie die Anerkennung und Wertschätzung durch Vorgesetzte. Weil die Personalerhaltung und die Gestaltung des Personaleinsatzes grundsätzlich in der Verantwortung der Betriebe bzw. der Branche liegen, war dieser Massnahmenbereich nicht Teil des Masterplans Bildung Pflegeberufe. Es liegt jedoch im Interesse von Bund und Kantonen, diese Thematik weiterzuverfolgen.
- Um die Herausforderungen der Gesundheitsversorgung zu bewältigen, gewinnt die integrierte Versorgung und damit die interprofessionelle Zusammenarbeit an Bedeutung. Sie muss in der Organisation, in der Bildung und in der Berufspraxis gewährleistet werden. Verschiedene Akteure verfolgen diese Thematik bereits. Die für die interprofessionelle Zusammenarbeit erforderlichen Kompetenzen werden künftig in den rechtlichen Grundlagen, den Bildungserlassen und den Curricula der Bildungsanbieter verankert werden.
- Im Rahmen des Massnahmenpakets zur Stärkung der höheren Berufsbildung sollen die Durchlässigkeit und die Koordination zwischen höherer Berufsbildung und Fachhochschulen im Pflegebereich gefördert werden. Das SBFJ setzt sich für den Dialog zwischen Vertretern der höheren Berufsbildung und der Fachhochschule ein.
- Auch in Zukunft werden sich die Bedingungen und Anforderungen im Gesundheitswesen der Schweiz verändern. Das bedingt, dass die Kompetenzen der Fachpersonen laufend den neuen Gegebenheiten angepasst und die Bildungserlasse entsprechend weiterentwickelt werden.

Anhang

Anhang 1: 10.3127 – Postulat Heim

Sicherung der Alterspflege

Eingereichter Text vom 16.03.2010

Der Bundesrat wird beauftragt, zu prüfen und Bericht zu erstatten, wie eine bedarfsgerechte Zahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätze im Pflege- und Betreuungsbereich, namentlich in der Pflege im Bereich der Spitex, der Alters- und Pflegeheime in der beruflichen Grundbildung und auf der Tertiärstufe bereitgestellt werden kann.

Begründung

In den kommenden Jahren wird das Thema Personalmangel in der Pflege, vor allem in der Alterspflege, das Thema Nummer eins der Alters- und Pflegeheime. In Kenntnis der laufenden Erarbeitung und Umsetzung der neuen Bildungssystematik, die wir sehr begrüßen, stellen wir jedoch fest, dass das Problem des mangelnden Angebots an Ausbildungs- und Praktikumsplätze in den Betrieben damit ungelöst bleibt. Denn vielen der genannten Organisationen fehlen die nötigen Ressourcen personeller und finanzieller Art. Zu prüfen sind Massnahmen zur Förderung der Bereitstellung von Ausbildungs- und Praktikumsplätzen, wie z. B. Pilotprojekte für Ausbildungsverbünde, allenfalls Anschubfinanzierungsmodelle für diese und Anreize für Ausbildungs- und Praktikumsplätze. Zu prüfen ist sicher auch, wie private Institutionen in die Ausbildungsmitverantwortung eingebunden werden können.

Stellungnahme des Bundesrates vom 28.04.2010

Der Bundesrat ist sich der Herausforderungen in der Nachwuchssicherung der Pflegefachkräfte, namentlich in den Pflegeheimen, bewusst. Im kürzlich veröffentlichten Bericht des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements, "Bildung Pflegeberufe" (März 2010), und im Nationalen Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe (Dezember 2009) der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren und der Nationalen Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit werden eine Reihe von Massnahmen vorgeschlagen, um in der Verbundpartnerschaft Bund/Kantone/Branche die Zahl der Ausbildungsplätze in der beruflichen Grundbildung zu erhöhen und die Attraktivität der Pflegeberufe insbesondere auf der Tertiärstufe zu steigern. Diese Massnahmen stehen auch im Einklang mit den Beschlüssen der Lehrstellenkonferenz 2009.

Der Bundesrat ist bereit, über die Umsetzung Bericht zu erstatten und dabei den im Postulat zur Prüfung vorgeschlagenen Massnahmen zur Bereitstellung von Ausbildungs- und Praktikumsplätzen besondere Beachtung zu schenken.

Antrag des Bundesrates vom 28.04.2010

Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulates.

Entscheidung des Nationalrates vom 18.06.2010

Annahme.

Anhang 2: 10.3128 – Postulat Heim

Attraktivität der Krankenpflege-Ausbildung

Eingereichter Text vom 16.03.2010

Der Bundesrat wird beauftragt, zu prüfen und Bericht zu erstatten, wie die gesamtschweizerische Bildungssystematik im Pflege- und Betreuungsbereich in enger Zusammenarbeit mit der Branche umzusetzen ist, um die Attraktivität der Ausbildungen im Pflege- und Betreuungsbereich zu erhöhen, die Zahl der Abschlüsse in der beruflichen Grundbildung und auf der Tertiärstufe, namentlich bei den höheren Fachschulen, zu steigern und damit die Abhängigkeit von im Ausland ausgebildeten Fachkräften zu reduzieren.

Begründung

Der sich abzeichnende Pflegenotstand ruft nach Massnahmen in der Umsetzung der Bildungssystematik im Bereich der Bereitstellung der notwendigen Ausbildungskapazitäten in den Betrieben, der Verdienstsicherung während der Umschulung und Weiterbildung, aber auch der Verbesserung der Rahmenbedingungen für das Personal angesichts der hohen Fluktuation - Massnahmen also, die dazu dienen, dass einmal ausgebildetes Personal länger im Beruf bleibt.

Stellungnahme des Bundesrates vom 28.04.2010

Im Rahmen der Lehrstellenkonferenz 2009, im kürzlich veröffentlichten Bericht des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes, "Bildung Pflegeberufe" (März 2010), und im Nationalen Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe (Dezember 2009) der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren und der Nationalen Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit wurden eine Reihe von Massnahmen zur Behebung des Fachkräftemangels im Pflege- und Betreuungsbereich in den Spitälern, in den Pflegeheimen und in der Spitex vorgeschlagen und einzelne im Rahmen der Lehrstellenkonferenz 2009 beschlossen.

Der Bundesrat unterstützt im Rahmen seiner Zuständigkeiten diese Massnahmen. Das zuständige Bundesamt für Berufsbildung und Technologie wird in der Verbundpartnerschaft die Rahmenbedingungen der Ausbildungen bei der Umsetzung der geltenden Bildungssystematik auf den verschiedenen Bildungsstufen weiter entwickeln. Ziel ist es, Jugendlichen, Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteigern sowie Quereinsteigerinnen und Quereinsteigern über passende, praxisnahe Ausbildungsangebote den Einstieg in das Berufsfeld zu erleichtern und die beruflichen Perspektiven zu verbessern.

Der Bundesrat ist bereit, über die Umsetzung Bericht zu erstatten und dabei namentlich den im Postulat zur Prüfung vorgeschlagenen Massnahmen bei der Umsetzung der Bildungssystematik besondere Beachtung zu schenken.

Antrag des Bundesrates vom 28.04.2010

Der Bundesrat beantragt die Annahme des Postulates.

Entscheid des Nationalrates vom 18.06.2015

Annahme.

Anhang 3: 11.3889 – Motion Fraktion CVP/EVP/glp

Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen für Pflegepersonal fördern und unterstützen

Eingereichter Text vom 29.09.2011

Angesichts des sich abzeichnenden Mangels an Pflege- und Betreuungspersonal im Gesundheits- und Sozialwesen wird der Bundesrat beauftragt, zusammen mit den Kantonen und betroffenen Institutionen Umschulungsmöglichkeiten, Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteiger sowie Zweitausbildungen im Bereich Pflegepersonal zu fördern als auch den Zugang zu Ausbildungen zu erleichtern und steuerlich zu begünstigen.

Begründung

Die demografische Entwicklung der Bevölkerung und die mit der Einführung der neuen Spitalfinanzierung zu erwartenden verkürzten Aufenthaltsdauern in Spitälern werden dazu führen, dass sich der Mangel noch verschärfen wird. Die bestehenden Lücken beim Personal werden heute durch Fachkräfte aus dem Ausland, vor allem aus unseren Nachbarländern, gedeckt. Diese Abhängigkeit von medizinischem Personal aus dem Ausland ist indes nicht nachhaltig und gefährlich. Der Mangel an Gesundheitspersonal ist nämlich ein weltweites Phänomen, und es ist ethisch bedenklich, dass wir die Lücken beim Gesundheitspersonal auf Kosten der Gesundheitsversorgung anderer Länder schliessen. Die Schweiz ist deshalb gefordert, genügend Personal auszubilden.

Für Männer und Frauen, die nach einer längeren Familienpause den beruflichen Wiedereinstieg suchen, sowie für ältere Menschen, die sich langsam dem Pensionsalter nähern oder es bereits erreichen, sind Umschulungsmöglichkeiten und Zweitausbildungen im Pflegewesen zu fördern und zu unterstützen. Wer eine Aus- und Weiterbildung für den beruflichen Wiedereinstieg absolviert, soll die Aus- und Weiterbildungskosten bis zu einem bestimmten Betrag als Gewinnungskosten von den Steuern abziehen können. Lehrgänge wie sie das Rote Kreuz anbietet, sind vermehrt zu fördern, und Zweitausbildungen im Pflegewesen müssen erleichtert werden.

Stellungnahme des Bundesrates vom 16.11.2011

Um dem prognostizierten Fachkräftemangel im Pflegebereich entgegenzuwirken, haben Bund, Kantone und die Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (Oda Santé) 2010 den Masterplan Bildung Pflegeberufe initiiert. Ziel ist es, neben interessierten Jugendlichen auch Quer- und Wiedereinsteigenden den Zugang zu den Pflegeberufen zu ermöglichen und ihnen Entwicklungsperspektiven zu bieten. Entsprechende Massnahmen werden bis 2015 umgesetzt und beziehen sich auf drei Schwerpunkte: Bereitstellen einer bedarfsgerechten Zahl an Ausbildungs- und Praktikumsplätzen, Umsetzen der Bildungssystematik und Massnahmen in Bezug auf ausländische Fachkräfte.

Um einen niederschweligen Zugang zum Gesundheitsbereich zu schaffen, beschlossen die Verbundpartner bereits 2009 die Einführung einer zweijährigen beruflichen Grundbildung. Diese Ausbildung zum Assistenten bzw. zur Assistentin Gesundheit und Soziales EBA wird nach der Erprobung in Pilotprojekten in mehreren Kantonen ab Sommer 2012 landesweit angeboten. Für Erwachsene, die ihre beruflichen Kompetenzen ausserhalb der formalen Grundbildung erworben haben, besteht die Möglichkeit, durch ein Validierungsverfahren zu einem formalen Abschluss zu gelangen.

Nach der Inkraftsetzung des revidierten Rahmenlehrplans Pflege HF im Februar 2011 bieten verschiedene Kantone berufs begleitende oder verkürzte Ausbildungen an. Die Angebote richten sich an Erwachsene, die bereits Kompetenzen aus einer vorherigen Berufsbildung mitbringen. In zahlreichen Kantonen gibt es zudem Kurse für den Wiedereinstieg: einerseits für Personen, die über einen längeren Zeitraum nicht mehr im Gesundheitswesen tätig waren, und andererseits für Fachkräfte, die bereits wieder eine Anstellung haben. Einige Kantone unterstützen die Angebote, indem sie die Kurskosten tragen oder eine erhöhte Ausbildungsentschädigung entrichten. Weiter bieten einige kantonale Arbeitsmarktbehörden mit dem Ziel einer möglichst baldigen Wiedereingliederung ins Erwerbsleben Umschulungs- und Weiterbildungsmassnahmen im Gesundheitsbereich an. Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) ist eine wichtige Partnerorganisation. Im Jahr 2010 haben rund 1240 Personen an einem SRK-Kurs teilgenommen, was einem Volumen von knapp 2 Millionen Franken entspricht.

Trotz der Massnahmen, die auf eine Erhöhung der inländischen Bildungsabschlüsse abzielen, wird die Schweiz auch in Zukunft auf im Ausland ausgebildete Fachkräfte angewiesen sein. Um die berufliche Freizügigkeit zu gewährleisten, schafft das Bundesamt für Berufsbildung und Technologie in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit Rahmenbedingungen, die den Vergleich in- und ausländischer Diplome anhand der erworbenen Kompetenzen erlauben. Zudem sollen die Lücken in der bestehenden Datenlage bezüglich Personalbedarf und Einsatz von ausländischen Fachkräften geschlossen werden.

Im Zusammenhang mit der steuerlichen Begünstigung von Aus- und Weiterbildungen ist auf das neue Bundesgesetz über die steuerliche Behandlung der berufsorientierten Aus- und Weiterbildungskosten hinzuweisen, das sich in parlamentarischer Behandlung befindet und eine harmonisierte, umfassendere steuerliche Abzugsmöglichkeit von Bildungsaufwendungen bei der direkten Bundessteuer vorsieht.

In diesem Sinn ist der Bundesrat der Ansicht, dass dem Anliegen der Motion entsprochen wird.

Antrag des Bundesrates vom 16.11.2011

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Entscheid des Nationalrates vom 27.09.2012

Annahme.

Entscheid des Ständerates vom 21.03.2013

Annahme.

Glossar

Abkürzung	Bedeutung
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BBT	Bundesamt für Berufsbildung und Technologie
BBV	Verordnung über die Berufsbildung
EBA	Eidgenössisches Berufsattest
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
EFZ	Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis
EHB	Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung
EVD	Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
HFSV	Interkantonale Vereinbarung über die Höheren Fachschulen
K-HF	Schweizerische Konferenz der Höheren Fachschulen
KFH	Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz
OdASanté	Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit
SavoirSocial	Schweizerische Dachorganisation der Arbeitswelt Soziales
SBBK	Schweizerische Berufsbildungsämter Konferenz
SBFI	Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
SVBG	Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen
V-HFKG	Verordnung zum Hochschulförderungs- und -koordinationsgesetz
WBF	Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
Zhaw	Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften