

Sitzung vom 24. Oktober 2018

980. Anfrage (Ausreichendes Pflegepersonal für die Zukunft unserer Gesellschaft)

Die Kantonsrätinnen Barbara Günthard Fitze, Winterthur, und Brigitte Röösl, Illnau-Effretikon, haben am 20. August 2018 folgende Anfrage eingereicht:

Angesichts der demographischen Entwicklung im Kanton Zürich und der Schweiz ist es unerlässlich, dass für eine würdevolle und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung genügend ausgebildetes Pflegepersonal (Sekundarstufe II und Tertiärstufe) zur Verfügung steht. Die Gesundheitsdirektion hat in den vergangenen Jahren Massnahmen ergriffen, dem Mangel an Fachkräften entgegenzuwirken. Leider besteht aber der Fachkräftemangel in der Pflege weiterhin. Es braucht zusätzliche Massnahmen, damit wir für die Zukunft gerüstet sind.

Viele Pflegende wählen ihren Beruf, weil sie die Arbeit mit Menschen suchen und diese in herausfordernden Lebensphasen begleiten und unterstützen wollen.

Doch das Pflegepersonal wird heute auf allen Ebenen belastet. Neben den psychischen und physischen Herausforderungen der Schichtarbeit und der grossen Verantwortung gegenüber den zu pflegenden Personen, führt der bürokratische Aufwand zu zusätzlichem Druck.

Die Vorgaben der Krankenkassen mit ihren Abrechnungssystemen (DRG, BESA und RAI) steigen von Jahr zu Jahr. Für Pflegende stellt sich immer wieder die Frage, was wichtiger ist, die Pflege oder die Abrechnung. Sie fühlen sich zunehmend im Sandwich. Die Zeit reicht oft nicht, alles in gutem Masse während der vorgegebenen Zeit erledigen zu können. Dies führt zu grossem Stress. Die Kontrollvorgaben der Krankenkassen stehlen den Pflegenden sehr viel Zeit für die direkte Pflege.

1. Wie hat sich die Ausbildungssituation in den Pflegeberufen seit 2010 verändert? Haben die Massnahmen des Kantons ihre Wirkung erreicht?
2. Was unternimmt die GD, um die Attraktivität der Pflegeberufe zu verbessern und zu erhalten? Wie sieht die Planung für die nächsten 10 Jahre aus?
3. Wie hoch ist der Anteil des ausgebildeten Personals, welches mehr als 10 Jahre in der Pflege arbeitet?
4. Wie können Wiedereinsteigerinnen unbürokratisch unterstützt werden, damit es für die Betriebe und die betreffenden Personen attraktiv ist, diese Schritte zu vollziehen?

5. Wie unterstützt die GD Betriebe und Institutionen aktiv, damit diese vermehrt auch junge Migrantinnen und Migranten mit verschiedenen Aufenthaltsbewilligungen ausbilden können/wollen?
6. Wie setzt sich die GD auch auf nationaler Ebene ein, damit die Dokumentationen für die Krankenkassen vereinfacht werden und das Pflegepersonal nicht noch weiter unter Druck gesetzt wird?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Barbara Günthard Fitze, Winterthur, und Brigitte Rösli, Illnau-Effretikon, wird wie folgt beantwortet:

Zu Fragen 1, 2 und 4:

Auf der Sekundarstufe II kann bei der Rekrutierung von Interessentinnen und Interessenten für die berufliche Grundbildung Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe) mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) seit 2010 eine erfreuliche Zunahme festgestellt werden: Im Sommer 2010 begannen 515 Personen diese Ausbildung, und im Sommer 2017 waren es 836 Personen. Bei der Pflegediplomausbildung an den höheren Fachschulen (HF) kann seit 2010 sogar mehr als eine Verdoppelung beobachtet werden: 2017 begannen 586 Personen das Pflegestudium, während es 2010 erst 258 Studieneintritte gegeben hatte (die Daten von 2018 liegen noch nicht vor).

Für den Bachelorstudiengang Pflege an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, besteht eine Beschränkung der Aufnahmekapazität für das erste Studienjahr (vgl. RRB Nr. 1052/2016). Die Gründe dafür sind in erster Linie räumliche und finanzielle Engpässe: Eine Erhöhung der Staatsbeiträge zur Finanzierung eines grösseren Ausbaus der bestehenden Kapazitäten kommt zurzeit nicht in Betracht. Für die Studienjahre 2017/2018, 2018/2019 und 2019/2020 wurde die Aufnahmekapazität immerhin von 120 auf jeweils 126 Studierende erhöht.

Seit 1. Januar 2013 besteht für die Listenspitäler eine Aus- und Weiterbildungsverpflichtung in nichtuniversitären Gesundheitsberufen (RRB Nr. 1040/2012). Durch diese Massnahme hat sich die Ausbildungstätigkeit der Listenspitäler vor allem im Bereich der Pflegeberufe verstärkt. Allerdings zeigt die Praxis, dass nicht immer alle von den Spitälern zur Verfügung gestellten Praktikumsplätze für Studierende Pflege HF besetzt werden können. Das grösste Rekrutierungspotenzial für diese Ausbildung liegt bei den FaGe.

Beide Zürcher Berufsfachschulen, das Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen und das Careum Bildungszentrum, haben die FaGe EFZ in der beruflichen Grundbildung mit Lehrverträgen am Ende der Lehrzeit nach ihren Zukunftsplänen befragt. Insgesamt 620 Lernende haben an der Befragung 2018 teilgenommen. Im Vergleich zu 2017 zeigen sich folgende Veränderungen:

- 42% der Lernenden verbleiben als FaGe im Beruf. Im Vorjahr waren es 51%;
- 159 Lernende wollen in die Ausbildung zur Pflegeperson HF eintreten. Im Vorjahr waren es 135;
- 54 Lernende absolvieren die Berufsmaturitätsschule nach der beruflichen Grundbildung (BMS 2, Vollzeit). Im Vorjahr waren es 22;
- 57 Personen geben an, auf Stellensuche zu sein. Im Vorjahr waren es 37.

Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung über die vergangenen zwölf Jahre:

(in Prozenten)	Aus- und Weiterbildung	Verbleib im FaGe-Beruf	Diverses
2007	48,82	38,39	12,80
2008	57,59	27,85	14,56
2009	43,09	45,72	11,18
2010	37,77	47,68	14,55
2011	39,19	47,84	12,97
2012	34,99	52,96	12,06
2013	33,40	51,14	15,46
2014	35,64	49,46	14,90
2015	31,20	51,32	17,48
2016	33,67	48,48	18,14
2017	31,67	51,24	17,08
2018	38,97	42,41	18,62

Die Tabelle zeigt, dass die Anzahl Personen, die nach der Ausbildung im Beruf verbleiben oder eine Weiterbildung absolvieren wollen, jährlich schwankt. Bei der Mehrheit der Weiterbildungen handelt es sich um die Diplombildung Pflege an einer höheren Fachschule oder an einer Fachhochschule.

Mit der Ausbildungsverpflichtung wird in einem ersten Schritt das Ziel verfolgt, dass alle Institutionen ein Mindestvolumen an Ausbildungsleistungen erbringen. Für den Langzeitpflegebereich, d. h. für Pflegeheime und Spitex-Institutionen, ist zurzeit ebenfalls eine Ausbildungsverpflichtung für die Pflegeberufe in Vorbereitung – vorgesehen ist die Inkraftsetzung auf den 1. Januar 2019. Dem Regierungsrat ist bewusst,

dass damit noch nicht die Deckung des Gesamtbedarfs sichergestellt sein wird. Wie im 2016 publizierten Nationalen Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe dargelegt, ist die Deckung des prognostizierten Mehrbedarfs an Fachpersonal realistischerweise nicht nur über Ausbildungsmassnahmen zu erreichen (vgl. <https://www.gdk-cds.ch/index.php?id=1143>). Das grösste Potenzial liegt bei den Massnahmen zur Personalerhaltung durch die Betriebe selber, damit die durchschnittliche Berufsverweildauer des Fachpersonals verlängert und gleichzeitig der Bedarf nach beruflichem Nachwuchs gesenkt sowie die Abhängigkeit von ausländischem Fachpersonal verringert werden kann. Auch eine Erhöhung des durchschnittlichen Beschäftigungsgrades hat zur Folge, dass sich der Nachwuchsbedarf entsprechend verringert. Weiter sind die Betriebe gefordert, sich stets mit der Prozessorganisation auseinanderzusetzen, damit der Personalbedarf bedarfsorientiert optimiert werden kann. Neben einer effizienten Arbeitsorganisation muss es vor allem das Ziel sein, die Mitarbeitenden so einzusetzen, dass diese ihre Handlungskompetenzen optimal zur Geltung bringen können. Massnahmen zur Optimierung des Personaleinsatzes und zur Ausschöpfung der Kompetenzen der Mitarbeitenden gehören zu den ständigen Führungsaufgaben der Betriebe. Wie Studien zeigen, führt eine möglichst patienten- und prozessorientierte Organisation in der Regel auch zu einer Steigerung der Attraktivität der täglichen Arbeit und zu einer höheren Arbeitszufriedenheit, was sich wiederum positiv auf die Personalerhaltung auswirkt.

Um das Rekrutierungspotenzial von angehenden Pflegepersonen zu erhöhen, ist eine gezielte Nachwuchswerbung unabdingbar. Bereits 1989 hatte der Regierungsrat beschlossen, eine koordinierte Werbekampagne für das dringend benötigte Personal durchzuführen (RRB Nr. 3126/1989). In der Folge wurde die Marke «Berufe am Puls des Lebens» geschaffen, die einen hohen Bekanntheits- und Wiedererkennungsgrad erlangte. Sie trägt massgeblich zum positiven Image der Gesundheitsberufe als anspruchsvolle, abwechslungsreiche und sinnstiftende Tätigkeit bei. Mit Beschluss Nr. 1562/2011 übertrug der Regierungsrat die zuvor von Gesundheitsdirektion und Bildungsdirektion gemeinsam wahrgenommene Verwaltungsaufgabe der Nachwuchswerbung dem Branchenverband Organisation der Arbeitswelt Gesundheit Zürich (OdA G ZH). Mit der OdA G ZH wurde eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen. Die Gesundheitsdirektion leistet für die Nachwuchswerbung jährlich einen Beitrag von Fr. 180 000. Infolgedessen konnten die bereits bestehenden Synergien zum Branchenmarketing genutzt und weiterentwickelt werden (vgl. auch www.puls-berufe.ch).

Zudem unterstützt die Gesundheitsdirektion seit dem Jahr 2000 Gesundheitsinstitutionen mit einem Leistungsauftrag des Kantons (Spitäler) oder der Gemeinden (Heime und Spitex-Institutionen) finanziell bei

der Rekrutierung von Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteigern in die Pflegeberufe, indem sie die Kurskosten – beispielsweise die Kosten für den Wiedereinstiegskurs des Berufsverbands – ab einem Beschäftigungsgrad von mindestens 50% vollumfänglich übernimmt. Bei einer Anstellung mit weniger als 50% Beschäftigungsumfang erfolgt die Übernahme der Kurskosten anteilmässig. Das jährliche Kostendach wurde allerdings nie ausgeschöpft, und in den letzten fünf Jahren verringerte sich das Interesse an einem Wiedereinstieg in die Pflege sehr stark: Nur noch durchschnittlich eine Person jährlich profitierte von der Übernahme der Kurskosten. Gründe dafür könnten einerseits sein, dass es weniger Wiedereinsteigerinnen gibt, weil Frauen nach der Geburt ihrer Kinder zunehmend im Berufsleben verbleiben, und andererseits, dass diplomierte Pflegefachpersonen befürchten, nach längerer Abwesenheit nicht mehr den Anschluss an die sich laufend verändernden beruflichen Anforderungen zu finden.

Zu Frage 3:

Zu dieser Frage können keine gesicherten Angaben gemacht werden, denn die jährlichen statistischen Erhebungen bei den einzelnen Institutionen (Krankenhausstatistik für Spitäler, Statistik der sozialmedizinischen Institutionen SOMED für Pflegeheime und Spitex, Statistik für den ambulanten Pflegebereich) sind unterschiedlich aufgebaut: Das Personal ist in der Krankenhausstatistik nach Funktionen, in der Statistik der Alters- und Pflegeheime (SOMED A) sowie in der Spitex-Statistik hingegen nach Ausbildung erfasst. Krankenhaus- und SOMED-A-Statistik stellen Angaben zur Gliederung des Personals nach Alter und Geschlecht zur Verfügung, während die Spitex-Statistik keine soziodemografischen Daten enthält.

Es kommt dazu, dass – erfreulicherweise – eine wachsende Anzahl von Personen als Quereinsteigerinnen und Quereinsteiger in einen Pflegeberuf wechselt, was es verunmöglicht, aufgrund des Alters Rückschlüsse auf die Anzahl Berufsjahre zu ziehen. Ebenso können Unterbrüche in der Berufstätigkeit – etwa zufolge Familiengründung – nicht ermittelt werden.

Zu Frage 5:

Die Volkswirtschaftsdirektion (Amt für Wirtschaft und Arbeit, AWA) ist unter anderem zuständig für die Erteilung von Arbeitsbewilligungen im Zusammenhang mit einer Erwerbstätigkeit (einschliesslich Lehrstellen), nicht jedoch im Zusammenhang mit Ausbildungen (z. B. Hochschulstudium). Anerkannte Flüchtlinge (Ausweis B), vorläufig aufgenommene Flüchtlinge (Ausweis F) und vorläufig Aufgenommene (Ausweis F) benötigen noch bis Ende 2018 eine Arbeitsbewilligung (mit einer vorgängigen Prüfung). Ab dem 1. Januar 2019 greift als Folge einer Änderung des Bundesgesetzes über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG,

SR 142.20; neu: «Ausländer- und Integrationsgesetz») eine Erleichterung hinsichtlich der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, indem für diese Kategorien ein Meldeverfahren das bestehende Bewilligungsverfahren für die Erwerbstätigkeit ablöst. Diese Erleichterung betrifft jedoch nicht die Asylsuchenden (Ausweis N) und die übrigen Drittstaatsangehörigen. Sodann können für Letztere keine Lehrstellen bewilligt werden, da gemäss Art. 23 AuG Arbeitsbewilligungen nur Führungskräften, Spezialistinnen und Spezialisten und anderen qualifizierten Arbeitskräften erteilt werden können. Das AWA informiert zu diesem Thema proaktiv auf den üblichen Kanälen und beantwortet spezifische Anfragen von Arbeitgebenden. Zudem besteht diesbezüglich eine enge Zusammenarbeit mit der Bildungsdirektion (Mittelschul- und Berufsbildungsamt sowie Amt für Jugend und Berufsberatung).

Die berufliche Integration ist eine wichtige Voraussetzung für die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben und entlastet die Sozialhilfe. Sie sollte in erster Linie mittels Erwerb eines eidgenössisch anerkannten Abschlusses der Sekundarstufe II erfolgen. Zur Vorbereitung auf die berufliche Grundbildung gibt es folgende unterstützende Angebotstypen: Berufsvorbereitungsjahre, Vorlehren und Integrationsvorlehren. Alle Angebotstypen umfassen besondere Programme für die Integration von Migrantinnen und Migranten. Die Zielsetzungen sind bei allen Angebotstypen gleich: die Befähigung der Teilnehmenden sowohl für den Einstieg in eine berufliche Grundbildung als auch für deren erfolgreichen Abschluss. Zudem besteht bei allen Angebotstypen ein Coaching- und Unterstützungsangebot, das auf die jeweilige Zielgruppe ausgerichtet ist. Bei der Integrationsvorlehre plant die OdA G ZH auf das Schuljahr 2019/2020 die Erarbeitung eines entsprechenden Kompetenzprofils. Damit können die Teilnehmenden noch besser auf die berufliche Grundbildung vorbereitet werden. Voraussetzung für das Absolvieren einer beruflichen Grundbildung ist ein von der kantonalen Behörde genehmigter Lehrvertrag. Der Abschluss der obligatorischen Schule oder anderer Ausbildungen ist nicht Bedingung für den Abschluss eines Lehrvertrages. Die Rekrutierung liegt in der Verantwortung der Lehrbetriebe; diese entscheiden, welche Voraussetzungen sie als ausreichend erachten. Zwingend ist selbstverständlich auch eine Arbeitsbewilligung gemäss den gesetzlichen Vorgaben. Die Beratung und Begleitung von Lehrbetrieben und Lernenden gehört zu den Kernaufgaben der Berufsinspektoren und Berufsinspektoren. Dieses Angebot steht selbstverständlich auch Migrantinnen und Migranten offen. Ergänzend bieten verschiedene private Institutionen Unterstützung während der beruflichen Grundbildung an, wie beispielsweise «kabel: Fragen zur Lehre» (www.kabel-berufslehre.ch). Zudem sind die Berufsfachschulen verpflichtet, ein Be-

ratungsangebot und ein ausgewogenes Angebot an Unterstützungs- und Fördermassnahmen zur Verfügung zu stellen. Für Personen mit Migrationshintergrund, die seit Längerem im Gesundheitswesen arbeiten, aber noch keine Ausbildung absolviert haben, ist die Nach- und Höherqualifizierung besonders wichtig. Neben der ordentlichen und der verkürzten Lehre kann ein Berufsabschluss im Rahmen anderer Qualifikationsverfahren erworben werden. Zu den anderen Qualifikationsverfahren zählen beispielsweise die Validierung von Bildungsleistungen sowie das Absolvieren des Qualifikationsverfahrens ohne Besuch eines strukturierten Bildungsganges.

Die Pflegedienstkommission, ein Konsultativorgan der Gesundheitsdirektion, weist darauf hin, dass es bereits jetzt schwierig ist, alle Lernenden und Studierenden situationsgerecht einzusetzen und auszubilden. Das auf Anfang des kommenden Jahres geplante Inkrafttreten der Ausbildungsverpflichtung der Institutionen der Langzeitpflege wird die Betriebe zusätzlich herausfordern. Sie haben sorgfältig abzuwägen, was sie an zusätzlichen Ausbildungsprogrammen noch bewältigen können. Schon heute sind sie zunehmend mit Anfragen nach Ausbildungsmöglichkeiten, Schnupperprogrammen usw. konfrontiert (Generationenprojekte mit Schulen und Kirchgemeinden, Check-in-Programm des Schweizerischen Roten Kreuzes, Integration bei Erwerbslosigkeit, Programme für Jugendliche mit besonderen Herausforderungen, eine Lehrstelle zu finden usw.).

Zudem weist die Pflegedienstkommission darauf hin, dass das Beherrschen der deutschen Sprache unabdingbar ist, weil die Migrantinnen und Migranten andernfalls beispielsweise nicht mit den Bewohnerinnen und Bewohner eines Pflegeheims, die oft kognitive Defizite aufweisen, kommunizieren können. Der Anspruch an die Migrantinnen und Migranten, für die pflegerische Tätigkeit über die notwendige sprachliche Kompetenz zu verfügen, besteht auch vonseiten der Spitäler und Spitex-Institutionen und dient der sicheren Pflege von Patientinnen und Patienten.

Zu Frage 6:

Gemäss Art. 25a Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10) regelt der Bundesrat das Verfahren der Bedarfsermittlung für Pflegeleistungen bei Krankheit (Pflegebedarfserhebungs-Instrumente). Der Regierungsrat setzt sich im Rahmen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren dafür ein, dass die auf Bundesebene geplante Einführung der einheitlichen Finanzierung der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung auch auf die Pflege angewendet wird. Sollte dies gelingen, gäbe es auch bezüglich Abrechnungen und Dokumentationen zuhanden der Krankenversicherer eine deutliche Vereinfachung, weil die Versicherer nicht mehr einen fixen Betrag, sondern einen pauschalen Anteil an den

Gesamtkosten der Pflege – und damit auch der administrativen Kosten der Pflegeinstitutionen – übernehmen müssten. Zudem hat der Regierungsrat der geplanten Änderung der Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (SR 832.112.31), mit der dem Pflegepersonal eine grössere Autonomie bei der Bedarfsermittlung eingeräumt werden soll, sodass sich dessen administrative Belastung verringert, in der Vernehmlassung zugestimmt (RRB Nr. 953/2018).

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

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli