



Regierungsrat

Luzern, 20. April 2021

ANTWORT AUF ANFRAGE

A 422

Nummer: A 422
Protokoll-Nr.: 464
Eröffnet: 30.11.2020 / Gesundheits- und Sozialdepartement

Anfrage Engler Pia und Mit. über den Fachkräftebedarf im Pflegebereich

Berufsverweildauer

Zu Frage 1: Welche Hauptgründe macht der Regierungsrat für diese Entwicklung in Luzern aus? Wie sieht die Situation in den Gesundheitsbetrieben im Kanton Luzern aus? Falls keine Daten bestehen, ist der Kanton bereit, eine solche Erhebung durchzuführen?

Die Gründe für die vergleichsweise geringe Verweildauer in den Pflegeberufen sind sehr vielfältig und müssen im Einzelfall betrachtet werden.

Zum Teil ist sie auch gut erklärbar oder berufsimmanent. Denn der Pflegeberuf ist nach wie vor vorwiegend ein Frauenberuf, und viele Pflegenden gehen nach einer initialen 100%-Berufsphase in eine Familienphase, in der sie ihr Pensum reduzieren. Zudem bieten Gesundheitsberufe mannigfache Entwicklungsmöglichkeiten, sodass ein Berufswechsel häufig nicht einfach ein «gehen», sondern ein «weiter-gehen» ist.

Es ist aber sicher auch so, dass der Pflegeberuf mit unregelmässigen Arbeitszeiten, Nacht- und Wochenendschichten, teilweise starker psychischer und physischer Belastung, steigendem Effizienzdruck und schlecht planbarem Privatleben anspruchsvoll ist. Für viele ist dies während einiger Jahre oder auch längere Zeit spannend und gut machbar, irgendwann wünschen sie sich dann aber mehr Regelmässigkeit und Planbarkeit und bewegen sich dementsprechend beruflich in andere Konstellationen.

Zentral ist, dass sich die Arbeitgeber der Situation bewusst sind, die Stärken und Schwächen des Betriebes kennen und sich entsprechend darauf einlassen. Wichtig sind deshalb regelmässige Mitarbeiterbefragungen.

Für den Kanton Luzern liegt keine eigene Befragung des Pflege- und Betreuungspersonals vor. Es ist jedoch nicht davon auszugehen, dass sich die Situation massgeblich von derjenigen in anderen Kantonen unterscheidet. Eine Erhebung für den Kanton Luzern würde somit keine grundsätzlich neuen Erkenntnisse hervorbringen. Viel wichtiger als allfällige Unterschiede in den einzelnen Kantonen sind die Unterschiede in den einzelnen Unternehmen.

Zu Frage 2: Welche Massnahmen wären aus Sicht der Regierung zu treffen, um die Berufsverweildauer erhöhen zu können?

Um die Verweildauer der Pflegenden zu steigern, sind in erster Linie gute und faire Arbeitsbedingungen wichtig. Nebst dem Lohn spielen insbesondere auch die Sinnhaftigkeit der Arbeit, die Wertschätzung durch die Vorgesetzten, die Entwicklungsmöglichkeiten oder die Work-Life-Balance eine zentrale Rolle. Flexiblere Arbeitsmodelle, etwa für Mitarbeitende mit Kindern, werden in Zukunft weiter an Bedeutung gewinnen. Damit kann auch der Wiedereinstieg, z.B. nach einer Familienphase, gefördert werden. Die Vereinbarkeit des Berufs mit dem Privatleben – und nicht umgekehrt – steht heute für viele Arbeitnehmende im Mittelpunkt.

Aber auch Massnahmen wie eine positive Berufskommunikation und -marketing, die Förderung der Aus- und Weiterbildung, die Gewinnung von Wiedereinsteigenden und Quereinsteigenden, die Ermöglichung eines niederschweligen Einstiegs ins Gesundheitswesen und eine Optimierung des (kompetenzgerechten) Personaleinsatzes und überbetriebliche Zusammenarbeit (Ausbildungsverbände etc.) können einen Betrag zur Erhöhung der Verweildauer und zur Berufsattraktivität leisten.

Zu Frage 3: Wird aus Sicht der Regierung in den Gesundheitsbetrieben genug dafür getan, um das ausgebildete Personal auf Tertiärstufe und Sekundärstufe II länger im Beruf halten zu können? Wenn nein, welche Anstrengungen müssten intensiviert werden? Wer müsste welche Anstrengung unternehmen?

Aufgrund des sich allgemein abzeichnenden Fachkräftemangels braucht es weiterhin Anstrengungen aller Akteure (Leistungserbringer, Verbände der Leistungserbringer, Leistungsbesteller), um auch die Verweildauer des Pflegepersonals zu erhöhen.

Gute und faire Arbeitsbedingungen innerhalb des Betriebes zu schaffen ist Aufgabe der einzelnen Leistungserbringer. Regierung und Parlament sind verantwortlich für die Rahmenbedingungen ausserhalb der einzelnen Betriebe. Dazu gehören insbesondere auch faire Tarife und Abgeltungen. Für das Berufsmarketing ist die OdA Gesundheit Zentralschweiz (XUND) in Zusammenarbeit mit den regionalen Branchenverbänden verantwortlich. Das Bildungszentrum XUND ist in Zusammenarbeit mit den kantonalen Behörden zuständig für Qualifizierungsangebote (z.B. für berufsbegleitende Angebote auf Tertiärstufe oder für Quereinsteigende).

Auf kantonaler Ebene wurde zur Entschärfung des Fachkräftemangels bereits 2014 eine Ausbildungsverpflichtung eingeführt, verknüpft mit einem Bonus-Malus-System. Das Gesundheits- und Sozialdepartement vereinbart mit den Kliniken jährlich konkrete Zielvorgaben zum Umfang an Praktikums- und Ausbildungsplätzen. Das Unterschreiten der Mindestvorgaben (Ausbildungsumfang) zieht die Leistung einer Ersatzabgabe nach sich. Für die Pflegeheime und Spitex-Organisationen besteht ebenfalls eine Ausbildungsverpflichtung, welche im Betreuungs- und Pflegegesetz geregelt ist. Dieses sieht neu die Möglichkeit vor, Ausbildungsleistungen zu übertragen. Das heisst, Betriebe, die mehr als das geforderte Soll ausbilden, können Ausbildungsleistungen an Leistungserbringer übertragen, die zu wenig ausbilden. Die Voraussetzung für die Übertragung ist an die Ausbildungstätigkeit im Tertiärbereich geknüpft. Damit entsteht für die Betriebe ein Anreiz, ihre Ausbildungstätigkeit in diesem Bereich zu verstärken.

Der Kanton unterstützt auch das Bundesprogramm zum Wiedereinstieg in die Langzeitpflege. Gemeinsam mit den andern Zentralschweizer Kantonen hat er die OdA XUND mit der Umsetzung beauftragt. Die öffentliche Hand beteiligt sich mit maximal 5'000 Franken an [den Kosten für einen Wiedereinsteigerinnen-Kurs für diplomierte Pflegefachpersonen](#), wobei der Kanton die Hälfte des Beitrages beisteuert. Zudem wird die Kampagnen-Plattform www.wiedereinsteigen.ch mit einem jährlichen Beitrag finanziell unterstützt.

Mit dem kürzlich verabschiedeten indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative sollen die Rahmenbedingungen im Bereich Pflege national verbessert werden. Insbesondere soll damit die Ausbildungsförderung gesetzlich verbindlich verankert und die Aus- und Weiterbildung angemessen finanziert werden. Insgesamt stellen Bund und Kantone während 8 Jahren rund eine Milliarde Franken für die Ausbildungsoffensive zur Verfügung. Noch nicht entschieden ist allerdings, ob die Pflege-Initiative zu Gunsten dieses indirekten Gegenvorschlags zurückgezogen wird.

Zu Frage 4: Kann der Kanton aus seiner Sicht etwas zur Trendwende beitragen? Wenn ja, wie? Ist er gewillt, diese Rolle zu übernehmen?

Wir verweisen auf die Antworten zu den Fragen 3 und 7.

Bedarf an Fachpersonal insbesondere im Tertiärbereich

Zu Frage 5: Kennt der Kanton Luzern den zukünftigen Personalbedarf in den Gesundheitsbetrieben wie Spitälern, Alters- und Pflegezentren und im Spitex-Bereich im Kanton Luzern?

Die Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und die OdA Santé berechnen regelmässig den Bedarf an Pflegepersonal in den Spitälern, den Pflegeheimen und der Spitex. Die aktuellsten Schätzungen sind im [Nationalen Versorgungsbericht für Gesundheitsberufe 2016](#) publiziert. Unter anderem wurde auch der zukünftige Personalbedarf sowie der jährliche Nachwuchsbedarf in den verschiedenen Versorgungsbereichen für das Jahr 2025 prognostiziert. Die nationalen Zahlen lassen sich auf die Kantone herunterrechnen und liefern so kantonale Prognosen.

Für 2021 ist ein aktualisierter und differenzierter Bericht von der GDK, der OdASanté und vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium geplant. Dieser soll als Informations- und Handlungsgrundlage im Personal- und Ausbildungsbereich für die Kantone und die Branche dienen. Der Schwerpunkt wird auf das nicht-universitäre Personal (insbesondere Pflegepersonal) in Spitälern, Pflegeheimen und Spitex-Organisationen gelegt. Die Publikation ist für September 2021 geplant. Gestützt auf diesen aktualisierten nationalen Bericht kann der Personal- und Nachwuchsbedarf auch für den Kanton Luzern wieder aktualisiert werden. Möglich wäre auch eine Planung für den Versorgungsraum Zentralschweiz.

Zu Frage 6: Wenn nein, sieht die Regierung zum Beispiel in einer systematischen Erfassung und einem Monitoring ein wirkungsvolles Instrument?

Wir stützen uns auf die Prognosen des Nationalen Versorgungsberichts für Gesundheitsberufe ab, welcher periodisch aktualisiert wird (vgl. Antwort auf Frage 5).

Ausserdem kennen die einzelnen Gesundheitseinrichtungen ihre Bedürfnisse am besten und sie haben ein ureigenes Interesse an einem eigenen, funktionierenden Controlling- und Frühwarnsystem.

Zu Frage 7: Welche Massnahmen unternimmt der Kanton beziehungsweise wie unterstützt er die Betriebe, um den Personalbedarf decken zu können?

Der Kanton ist zuständig für die Bildungskosten in den Berufsschulen und fördert die Ausbildung im Pflegebereich durch die Übernahme der Bildungskosten von Erwachsenen ausserhalb eines geregelten Bildungsganges sowie durch die Ausbildungsverpflichtung sowohl im Langzeitbereich (Spitex und Pflegeheime) wie auch in den Spitälern.

Der Kanton baut mit Start im Sommer 2021 einen auf Erwachsene ausgerichteten Vorbereitungslehrgang für das Qualifikationsverfahren nach Artikel 32 der Verordnung über Berufsbildung (BBV, SR 412.101) auf, welcher zum eidg. Fähigkeitszeugnis Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ führt. Mit dem neuen Angebot auf dem Platz Luzern erhofft sich der Kanton zusätzliche eidg. anerkannte Abschlüsse im Gesundheitswesen. Parallel dazu subventioniert der Kanton auch weiterhin die Kosten für die überbetrieblichen Kurse von Erwachsenen, welche ihre Ausbildung ausserhalb eines geregelten Bildungsganges machen. Auf Gesuch hin unterstützt der Kanton Bildungswillige aller Stufen mit Stipendien. Der Kanton fördert zudem die Lernortkooperation und berät und unterstützt die ausbildenden Betriebe, um die Ausbildungsbereitschaft hoch zu halten.

Wie in der Antwort auf die Frage 3 erwähnt, beteiligt sich der Kanton zudem am Programm zur Förderung des Wiedereinstiegs von qualifiziertem Pflegepersonal.

Eine weitere Massnahme zur Gewinnung von Pflegepersonal und zur Ermöglichung eines niederschweligen Einstieges in den Pflegebereich stellt die Qualifizierung von Flüchtlingen dar. Das Qualifizierungs- und Integrationsprogramm «Perspektive Pflege 2.0» ermöglicht anerkannten Flüchtlingen und vorläufig aufgenommenen Personen, sich in den Arbeitsprozess der Pflege zu integrieren. Ziel ist, im Anschluss eine Ausbildung im Gesundheitsbereich Stufe Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales EBA (AGS) oder Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ (FaGe) zu absolvieren. XUND bietet «Perspektive Pflege» im Auftrag der Dienststelle Asyl- und Flüchtlingswesen des Kanton Luzern an. Nach erfolgreichem Abschluss des Programms nehmen jedes Jahr rund ein Dutzend anerkannte Flüchtlinge die Ausbildung zur FaGe oder AGS in Angriff.

Und schliesslich verweisen wir erneut auf den kürzlich verabschiedeten indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative. Demnach sollen Bund und Kantone künftig während 8 Jahren rund eine Milliarde Franken für die Ausbildungsoffensive zur Verfügung stellen.

Fachpersonal mit ausländischem Abschluss

Zu Frage 8: Wie sieht die Situation in den Luzerner Betrieben aus?

In den Luzerner Kliniken arbeiten gut 22 Prozent Ausländerinnen und Ausländer (Angaben über alle Berufsgruppen, 2010-2019). Es liegen allerdings keine Informationen vor, ob diese Personen ihre Ausbildung in ihrem Herkunftsland oder in der Schweiz absolviert haben.

Im Bereich Stationspflege können die Spitäler primär regional rekrutieren. In den medizinischen Spezialgebieten ist der Anteil ausländischer Pflegefachpersonen allerdings grösser. Generell und über alle Berufsgruppen könnten die Spitäler ohne Fachkräfte aus dem Ausland die Leistungen nicht erbringen. Im LUKS ist der Ausländeranteil in der Pflege konstant bei knapp 17 Prozent.

In den Pflegeheimen haben rund 10 Prozent der Pflegefachpersonen (Tertiärstufe) ein ausländisches Diplom, auf der Sekundarstufe II sind es deutlich weniger (zwischen 2 und 3 Prozent). Zum Pflegepersonal im Spitex-Bereich liegen keine entsprechenden Daten vor.

Zu Frage 9: Wie beurteilt die Regierung diese Situation? Welche Fragen und Probleme ergeben sich bei einem so hohen Anteil Rekrutierung aus dem Ausland?

Wie in verschiedenen andern Branchen ist auch der Gesundheitssektor auf ausländische Arbeitskräfte angewiesen. Auch wenn zurzeit die allermeisten Stellen besetzt werden können, zeichnen sich zukünftig Engpässe ab; einerseits weil es immer schwieriger wird, Personal

aus den Nachbarländern zu rekrutieren und andererseits, weil der Bedarf an Pflegepersonal stark zunehmen wird.

Allgemein stellt bei der Rekrutierung von ausländischem Personal die Sprache das grösste Hindernis dar. Zudem müssen die im Ausland erlernten Kompetenzen mit den in der Schweiz gestellten Anforderungen abgeglichen werden. Allenfalls entsteht ein zusätzlicher Bildungsbedarf. Kulturelle Differenzen gilt es ebenso zu berücksichtigen. Dies muss aber jeweils im Einzelfall und abhängig von der Team-Zusammenstellung betrachtet werden. Eine Kulturvielfalt kann auch eine Bereicherung sein.

Aus ethischer Sicht ist es problematisch, wenn ausgebildetes Pflegepersonal wegen der Migration in den Herkunftsländern fehlt.

Zu Frage 10: Wenn eine Trendwende angestrebt werden soll, kann der Kanton aus seiner Sicht etwas zur Trendwende beitragen? Wenn ja, wie? Ist er gewillt, diese Rolle zu übernehmen?

Wie in den obigen Antworten ausgeführt, hat der Kanton schon einiges unternommen, um einem drohenden Pflegemangel zu begegnen. Zudem verweisen wir einmal mehr auf den kürzlich verabschiedeten indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative, wonach Bund und Kantone während 8 Jahren rund eine Milliarde Franken für die Ausbildungsoffensive zur Verfügung stellen.