



Kanton Basel-Stadt | Erziehungsdepartement | Ressort Schulen

Kanton Basel-Landschaft | Bildungs-, Kultur- und Sportdirektion | Amt für Berufsbildung und Berufsberatung

Situationsbericht

*Erstellt im Dezember 2006, mit Regierung
BS und BL im Januar 07 besprochen.*

Ausbildungsbedarf Gesundheitsberufe BL/BS 2006

(Grundlage smeco-Studie Herbst 2006)

1. Ausgangslage	Seite 2
2. Einflussfaktoren	Seite 3
3. Aktuelle Situation 2006	Seite 4
4. Situation mittelfristig (2006 bis 2011)	Seite 5
5. Interpretation der Resultate	Seite 6
6. Empfehlungen	Seite 8
Anhang: Umfrage zu den Gesundheitsberufen, smeco, Herbst 2006	Seite 11



1. Ausgangslage

Neue Ausgangssituation im Gesundheitsbereich mit Lehrstellenangebot FAGE und Abschluss für dipl. Pflegefachpersonen auf Tertiärstufe HF

Seit 2004 gibt es in den Spitälern, Alters- und Pflegeheimen und bei der Spitex der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft Lehrstellen für die neue Berufslehre Fachangestellte/r Gesundheit, kurz FAGE. Die Lernenden sind junge Frauen und Männer. Sie machen die Lehre direkt nach Schulabschluss und müssen nicht wie bis anhin das 18. Altersjahr erreicht haben, um eine Ausbildung in einem der Gesundheitsberufe beginnen zu können. Dies ist möglich auf Grund des neuen Berufsbildungsgesetzes, welches seit Januar 2004 alle Berufslehren vergleichbar organisiert und als wichtigste Neuerung auch die Ausbildungen der Gesundheits- und Sozialberufe dem Bundesamt für Berufsbildung und Technologie BBT unterstellt. Die Diplomausbildung für Pflegende (dipl. Pflegefachfrau/-mann) wird auf Grund der neuen Bildungssystematik auf der Tertiärstufe als HF-Ausbildung (kurz HF-Pflege) angeboten. Zutritt zur HF-Ausbildung Pflege ermöglicht ein Berufsabschluss oder ein Abschluss einer Fachmaturitätsschule.

Partnerschaftliche Zusammenarbeit im Bereich der Gesundheitsberufe

Die beiden Regierungen Basel-Stadt und Basel-Landschaft haben im Rahmen der Einführung dieses Gesetzes vereinbart, eine Aufteilung der Angebote der Gesundheitsberufe vorzunehmen. Die Trägerschaft des Schulangebotes auf Sekundarstufe II wurde vom Kanton Basel-Landschaft übernommen. Er baute in Münchenstein die Berufsfachschule Gesundheit auf, die für die Ausbildung auf der Sekundarstufe II zuständig ist. Träger der Höheren Fachschule Gesundheit ist gemäss Regierungsratsbeschluss der Kanton Basel-Stadt. Sie heisst neu Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt (BZG), mit den vier Bereichen Pflege, Biomedizinische Analytik, Medizinisch-technische Radiologie und Physiotherapie. Dieses partnerschaftliche Geschäft wurde durch die beiden Parlamente im Rahmen eines Staatsvertrages finanziell und strukturell geregelt. Die beiden privaten Schulen im Gesundheitswesen (Bethesda und Clara) arbeiten auf der Basis eines Kooperationsvertrags mit dem BZG zusammen.

Auftrag Lenkungsausschuss

Dieser Systemwechsel verändert die Elemente zur Steuerung der Ausbildungskapazitäten, sind doch für die Bereitstellung von genügend Lehrstellen für FAGE die Institutionen im Gesundheitswesen zuständig. Die Kantone sind verantwortlich, genügend qualifiziertes Personal für die Gesundheitsorganisation zur Verfügung zu stellen. Letztes Jahr beauftragte deswegen der Lenkungsausschuss BL/BS (Regierungsräte VSD/BKSD/ED und GD) die beiden Projektleitungen für die Umsetzung der Gesundheitsberufe BL/BS, H.-P. Karrer und H. Mohler, eine Bedarfsanalyse auf der Basis von Datengrundlagen 2005 in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen und Spitex-Organisationen, in Zusammenarbeit mit der Firma „swiss medical consulting, smeco“, auszuarbeiten. Diese Erhebung soll in Zukunft über sechs Jahre weitergeführt werden und dient als Grundlage für die Festlegung der Anzahl wünschbarer Ausbildungsplätze, um eine Versorgung mit ausgebildeten Fachpersonen langfristig sicherzustellen.



2. Einflussfaktoren

Bildungspolitische Entwicklung

Die Änderungen der Bildungssystematik mit der neuen Gesetzgebung des Bundes haben Folgen für die nachhaltige Sicherung des beruflichen Nachwuchses im Gesundheitsbereich. Die Anforderungen für den Einstieg in die Ausbildung als dipl. Pflegefachfrau haben sich durch den Systemwechsel erhöht. Voraussetzung für den Zugang zu einer Höheren Fachschule ist ein Abschluss auf der Sekundarstufe II oder idealerweise ein Abschluss als FAGE. Die SRK-Statistik von 2005 zeigt, dass in den bisherigen Ausbildungen DNI und DNII nur rund 20% der Studierenden die Bedingungen für die HF-Stufe erfüllen würden. Es ist also damit zu rechnen, dass sich die Rekrutierung von Studierenden für die HF Gesundheit stark erschwert, d.h. dass sich die Zahl der Interessenten und Interessentinnen erheblich vermindern wird. Die Gesundheitsdepartemente und die Institutionen im Gesundheitswesen müssen sich auf die neue Situation einstellen und allenfalls strukturelle Massnahmen ins Auge fassen. Die Fachangestellten Gesundheit müssen so eingesetzt werden, dass sie einen Teil der bisherigen Tätigkeit von diplomiertem Personal übernehmen können und damit eine optimale Nutzung beider Berufsgruppen möglich wird. Zusätzlich muss ein Teil der FAGE, nebst den Abgängern der Fachmittelschule, auch als Zulieferausbildung zur Höheren Fachschule genutzt werden. Die smeco-Studie soll unter anderem Antworten liefern, ob diese Entwicklung für die nachhaltige Deckung des Bedarfs genügt.

Gesundheitspolitische Entwicklung

Die smeco-Studie berücksichtigt in der Datenerhebung 2005 die Prognosen basierend auf dieser Erhebung. Einflüsse auf den Bedarf durch die Einführung von Fallkostenpauschalen und durch die Zunahme von betagten Einwohnerinnen und Einwohnern in Basel-Landschaft sind noch nicht berücksichtigt. Diese Faktoren müssen in Zukunft in die Bedarfserhebung einfließen.

Demographische Entwicklung

Ab 2009 wird sich der Geburtenrückgang auf die Berufsbildung auswirken. Das bedeutet, dass die heutige Anzahl von Ausbildungsplätzen für diplomierte Pflegepersonen durch diesen Rückgang noch schwieriger zu besetzen ist. Wie stark dies das Gesundheitswesen betrifft, wird zum Teil von der konjunkturellen Situation abhängig sein. Erfahrungen der letzten 20 Jahre zeigten, dass bei guter Wirtschaftslage die Bereitschaft von jungen Erwachsenen geringer ist, eine Ausbildung in einem Pflegeberuf zu absolvieren. Dies weist auf die mangelnde Attraktivität von Pflegeberufen im Vergleich zu anderen Berufen hin.



3. Aktuelle Situation 2006

Steuerung der Anzahl Ausbildungsplätze

Die Möglichkeiten zur Kapazitätssteuerung für die beiden Berufsgruppen FAGE und diplomierte Pflegefachperson unterscheiden sich grundsätzlich. Die Anzahl Lehrstellen für FAGE wird, bedingt durch das Lehrortsprinzip, von jeder Gesundheitsinstitution selbständig bestimmt. Die Kapazität bezüglich HF-Pflegeausbildung wird einerseits durch die Kantone festgelegt und ist andererseits abhängig davon, wie viele geeignete Kandidatinnen und Kandidaten für die Ausbildung selektioniert werden können, aber auch wie viele Praktikumsplätze die Institutionen zur Verfügung stellen.

Lehrstellenangebot FAGE

In den letzten zwei Jahren wurden insgesamt 240 neue Lehrstellen für Fachangestellte Gesundheit geschaffen. Festzustellen ist, dass im Kanton BL die Anzahl von Lehrstellen FAGE kontinuierlich gesteigert werden konnte. (2004: 31; 2005: 48 und 2006: 64) Diese Entwicklung ist in BS nicht zu beobachten (2004: 31; 2005: 41 und 2006: 38). Im Jahre 2006 wurden insgesamt 102 Lehrstellen FAGE angeboten. Berücksichtigt man die Bettenzahl der einzelnen Kantone, ist die Entwicklung in BS nicht ausreichend. Diese Situation könnte mittelfristig erhebliche Spannungen zwischen den beiden Kantonen aufbauen.

Ausbildungsplätze HF-Pflege

Die bisherigen rund 220 Abschlüsse DN I/II an den vier Schulen BS/BL konnten den Bedarf an ausgebildetem Fachpersonal in den Institutionen der beiden Kantone offenbar abdecken. Die Differenz der in der Region ausgebildeten Pflegefachpersonen zum tatsächlichen Bedarf (siehe Seite 22, Anhang smeco-Studie) konnten offenbar durch Rekrutierungen auf dem freien Markt gedeckt werden. Zum freien Markt zählen einmal die in anderen Kantonen ausgebildeten Pflegefachpersonen, aber auch das im grenznahen Ausland angeworbene Fachpersonal. Um den geplanten strukturellen Umbau in den Institutionen zu befördern (FAGE sollen vermehrt Aufgaben der diplomierten Pflegefachpersonen übernehmen), beschränkten die beiden Kantone BS und BL die Ausbildungsplätze für die Pflegefachperson HF ab 2006 auf 160 Plätze (140 geplante Abschlüsse). Das entspricht einer Reduktion von 80 neudiplomierten Fachpersonen pro Jahr, wirksam erstmals ab 2009.



4. Situation mittelfristig (2006 bis 2011)

Die geplante Ausbildungskapazität von 160 Plätzen im Jahr 2006 konnte nicht erreicht werden, obwohl die beiden Regierungen die Anzahl Plätze gegenüber den letzten Jahren von 240 auf 160 reduziert hatten. Aktuell konnten nur 102 Studierende in die Ausbildung im Herbst 2006 aufgenommen (75 HF / 27 DNII) werden. Für den Stellenmarkt bedeutet dies, dass ab 2009 im Verhältnis zu 2008 rund 120 dipl. Pflegende weniger pro Jahr zur Verfügung stehen. Folgende Einflussfaktoren könnten den Mangel an diplomiertem Fachpersonal noch verschärfen:

- Die erhöhten Anforderungen für den Zutritt zur Ausbildung an der Höheren Fachschule lassen vermuten, dass es auch in Zukunft, trotz vermehrten Anstrengungen aller beteiligten Partner, nicht einfach sein wird, die Ausbildungsplätze mit geeigneten Interessierten zu besetzen. Dazu kommt, dass die Kantone auf Grund ihrer finanziellen Situation auf die Rekrutierung und Ausbildung von Studierenden aus dem grenznahen Ausland verzichten, obwohl sicher in Deutschland ein entsprechendes Potential auszuschöpfen wäre.
- Der Ausbau der FAGE Ausbildungsplätze als Zulieferer zur Ausbildung HF würde bedingen, dass die Institutionen dafür gewonnen werden könnten, nebst ihrem tatsächlichen Bedarf an FAGE zusätzlich Lehrstellen als Durchgang zur Ausbildung Pflegefachperson an einer HF anzubieten. Das erscheint für viele Institutionen wenig attraktiv, weil nicht garantiert ist, dass die schlussendlich diplomierten Pflegefachpersonen auch in der Institution verbleiben. Ausserdem ist bereits jetzt zu beobachten, dass in den Institutionen von Basel-Stadt wesentlich weniger FAGE ausgebildet werden, als der errechnete Bedarf eigentlich vorsieht.
- Der strukturelle Umbau in den Institutionen geht langsamer voran als vorausgesehen. Es dauert Jahre, bis die Fachangestellten Gesundheit in genügend grosser Zahl in den Betrieben die Zahl von diplomierten Fachpersonen stagnieren oder sinken lassen. Bis zu diesem Zeitpunkt wird sich der Bedarf an diplomierten Pflegefachpersonen kaum verringern.
- Die Institutionen im Gesundheitswesen sind ab 2009 gezwungen, immer mehr Fachpersonal auf dem freien Markt zu rekrutieren. Da alle deutschschweizerischen Kantone vor der gleichen Situation stehen, nimmt der Druck auf den Markt zu. Dies führt realistischweise zu Engpässen oder Verknappungen an gut ausgebildeten Pflegefachpersonen.



5. Interpretation der Resultate

Die Studie erfasste die aktuelle Personalsituation des Jahres 2005 im Bereich Pflege. Da noch keine Ausbildungsabschlüsse nach neuem System auf dem Markt sind, wurden DNI und DNII den HF-Ausbildungen zugeordnet und Pfleger/innen FASRK und Betagtenbetreuung der FAGE. Diese Annahme ist im Bereich Zuordnung DNI nicht ganz stimmig, da diese Funktion eher der FAGE zugeordnet werden könnte (Fehlerquote etwa 10%). Im Weiteren geht die Bedarfserhebung von einer Berufsverweildauer von 12 Jahren aus und einem durchschnittlichen Beschäftigungsgrad von 80%.

Grundbedarf nach Datenerhebung 2005

Bedarf pro Jahr (Zahlen gegenüber smeco-Studie gerundet)

Grundbedarf für diplomiertes Pflegepersonal	400
FAGE	160
Pflegassistent/innen	160

Die Zahl der FAGE wird durch den Wechsel des Bildungssystems eine zusätzliche Funktion erhalten. Sie muss auch als Zulieferfunktion zu der HF genutzt werden. Wir gehen davon aus, dass durch die neuen Fachmittelschulen heute rund 80 Personen die Ausbildung HF-Pflege absolvieren werden. Der Rest müsste über die FAGE oder andere Berufe selektioniert werden. Diese anderen Berufe oder Abschlüsse wie Matura, wird in der Planung eine nicht relevante Grösse einnehmen. Die Studie zeigt, dass heute 110 der diplomierten Pflegenden mit ausländischen Diplomen angestellt werden. Das bedeutet, der Eigenbedarf an Ausbildung auf Stufe HF beträgt 308 pro Jahr. Bedarf an FAGE als Einstieg zur HF wäre etwa mit 200 Lernenden zu beziffern (100 über FMS, 20 Sonstige, 200 FAGE).

Interpretation des Defizits

Im Moment werden auf beiden Stufen je rund 100 Lernende bzw. Studierende ausgebildet. Das bedeutet, dass wir auf der Stufe HF ein Bedarfsdefizit von 115 Personen haben und auf der Stufe FAGE 140 Personen. Dieses Defizit wird für die Gesundheitsinstitutionen ab 2009 zum Tragen kommen. Ein Teil des Bedarfs an dipl. Pflegepersonen muss mittelfristig durch eine Umverteilung der Arbeitsschwerpunkte zu Gunsten der FAGE reduziert werden. Solche Umverteilungen sind aber Prozesse von fünf bis zehn Jahren. Die OdA Gesundheit beider Basel in Zusammenarbeit mit den Projektleitungen Gesundheitsberufe BL und BS werden zu diesem Thema bis Februar 2007 ein Handbuch mit Empfehlungen und Hilfestellungen für solche Prozesse ausarbeiten. Im Weiteren müssen dringend Lehrstellen geschaffen werden, damit diese Umverteilung überhaupt genutzt werden kann und FAGE als Einstieg für die HF zur Verfügung stehen. Die Situation wird sich aber trotzdem im Jahr 2009 bis ca. 2011 nicht vollumfänglich korrigieren lassen. Das heisst, die Betriebe werden kurzfristig den Anteil an ausländischem Personal noch mehr steigern und der Anteil an Hilfspersonal ebenfalls erhöhen müssen. Diese Problematik wird sich durch die Einflussfaktoren im Bereich Gesundheitspolitik und demographischer Entwicklung aber noch mehr potenzieren.



Folgerungen

Die zur Verfügung stehenden dipl. Pflegenden werden sich ab 2009 um rund 100 Personen reduzieren. Ab 2007 steht jährlich neu eine Berufsgruppe (FAGE) mit rund 30 und bis 2009 mit rund 50 Fachpersonen zur Verfügung, sofern bis zu diesem Zeitpunkt attraktive FAGE-Stellen geschaffen werden. Die restlichen Personen müssten zusätzlich aus dem Ausland rekrutiert werden. Die Rekrutierung aus anderen Kantonen fällt nicht ins Gewicht, weil zum einen die Situation in anderen Kantonen identisch ist und zum anderen ausgebildetes Personal von unseren Kantonen in andere Kantone in etwa der gleichen Zahl wechselt wie umgekehrt. Ein klarer Standortvorteil unserer Kantone ist aus der heutigen Optik nicht auszumachen. Zusammengefasst kann daraus folgendes Fazit abgeleitet werden:

- ▶ Die Kantone BL und BS können den Bedarf von Fachpersonen immer weniger durch die kantonseigene Ausbildung decken.
- ▶ Der Bedarf an diplomierten Pflegefachpersonen wird mittelfristig kaum sinken, da der strukturelle Umbau erst langfristig Früchte tragen wird.
- ▶ Der Bedarf an Fachpersonal aus dem Ausland oder aus anderen Kantonen wächst, der Druck auf dem freien Markt wird aber zunehmen, wobei die Nachfrage das Angebot bei Weitem übersteigt.
- ▶ Die aktuellen Zulieferer (FAGE, FMS) für die Ausbildung zur diplomierten Pflegefachperson können die aktuell geplanten 160 Ausbildungsplätze HF nicht vollumfänglich besetzen..



6. Empfehlungen (Erläuterungen)

Die Empfehlungen gehen davon aus, dass die heutigen Planungszahlen mit 160 HF-Studierenden nicht erreichbar, aber auch nicht bedarfsorientiert sind. Wir gehen davon aus, uns weiter an den Planungszahlen der HF-Studierenden zu orientieren und den Umbau der Kompetenzaufteilung zwischen Berufen der Sekundarstufe II und Tertiärstufe zu fördern. Zudem wird diese Entwicklung durch verschiedene weitere Faktoren so dynamisiert und beeinflusst werden, dass eine kontinuierliche Beobachtung mit einer Strategieüberprüfung unumgänglich ist.

Empfehlungen der Projektleitungen BL und BS

a. Jährlich werden mindestens 160 Lehrstellen für FAGE in beiden Kantonen angeboten

Begründung und Erläuterung:

Bisher wurden jährlich 220 Diplome DNI und DNII abgegeben. Mit dieser Zahl konnte der Bedarf auch bisher nicht gedeckt werden. Die Institutionen im Gesundheitswesen mussten rund 30% des diplomierten Personals aus dem Ausland rekrutieren. Die realistisch anzugehende Kapazität der HF mit 160 muss und kann erreicht werden. Zudem soll das Delta aus der Bedarfszahl durch Umverteilung Richtung FAGE genutzt werden. Dies bedeutet konkret, dass zur Bedarfsdeckung und als Zulieferer für die HF-Stufe rund 240 FAGE-Lehrstellen jährlich angeboten werden müssten (Prognose: 50% der Lernenden absolviert die Ausbildung zur HF als Weiterbildung). Realistischerweise gehen wir in unserer Empfehlung aber von mindesten 160 Lehrstellen aus (restliche Stellen müssten auch aus dem Ausland rekrutiert werden). Mit zusätzlich 80 Abschlüssen der FAGE könnte der „Umbau“ der Aufgabenverteilung mittel- und langfristig eingeleitet und evtl. der Mehrbedarf für die Alters- und Pflegeheime BL langfristig gedeckt werden.



b. Die Kantone steuern durch Leistungsvorgaben die angestrebten 160 Lehrstellen FAGE und das Angebot von 160 Praktikumsplätzen auf Stufe HF-Pflege

Begründung und Erläuterung:

Die Vorgaben für kantonale Institutionen oder für Institutionen, die direkte Subventionen vom Kanton erhalten, könnten so formal realisiert werden. Im Bereich SPITEX BL und APH BL sind die Gemeinden für die Finanzierung der Institutionen zuständig. Die entsprechenden Verbände müssten über die Problematik im Detail informiert und zu einer Vorgabe durch diese motiviert werden. Nimmt man die Bettenzahl als verbindliche Vorgabe, gibt die smeco-Studie ein Hilfsmittel bezüglich Anzahl der zu schaffenden Plätze pro Institution vor. Die Analyse zeigt, dass der Kanton BL diese Vorgaben beinahe erreicht hat (70 Ausbildungsplätze). Der Kanton BS müsste noch insgesamt 50 Lehrstellen schaffen (90 Lehrstellen). In die Gesamtplanung müssen aber auch die Praktikumsplätze der HF-Stufe einbezogen werden (160 Praktikumsplätze pro Jahr). Die Ausbildungskosten¹ im Delta von Aufwand und Ertrag zu prognostizieren ist schwierig. Grössenordnungen können aufgezeigt werden. Einzubeziehen ist aber, dass die Produktivität in Abhängigkeit der Fähigkeiten der Lernenden und der Begleitperson steht.

c. Förderung der Optimierung der betrieblichen Abläufe unter der Optik Einsatzgebiete HF-Pflege und FAGE

Begründung und Erläuterung:

Eine Umverteilung der Aufgaben wird erst mittel- und langfristig eine präzisere Bedarfserhebung ermöglichen. Die OdA Gesundheit beider Basel plant auf März 2007 ein Handbuch zur Unterstützung dieses Prozesses den Gesundheitsinstitutionen zur Verfügung zu stellen. Die Gesundheitsdirektionen können diese Prozesse ideell unterstützen oder in den kantonalen Institutionen als mittel- und langfristige Zielsetzung anordnen.

¹ Approximative Kosten einer Lehrstelle (FAGE):

Zusätzliche Ausbildungskosten gemäss Berechnung des Kantons Bern für 3 Jahre Ausbildung (Aufwand an Begleitung / Lohnkosten / Kosten für überbetriebliche Bildung und Produktivität der Lernenden) rund Fr. 5500.--. Wird diese Person nach der Ausbildung in der Institution angestellt, können diese Kosten mehr als kompensiert werden (Ausfall von Bewerbungsgesprächen und Einarbeitungszeit). Siehe Studie „Kosten und Nutzen der Lehrlingsausbildung - aus der Sicht der Betriebe, Chur & Zürich: Ruegger-Verlag, J. Schwieri, S. Mühlemann, Y. Pescio, B. Walther, S.C. Wolter, L. Zürcher (2003).

Approximative Kosten Praktikumsplatz HF Pflege (Aufwand an Begleitung, Lohnkosten, Sozialleistungen, Personaladministration sowie Projekt- und Aufbaukosten der Institutionen gemäss der Unterlage der OdA Gesundheit beider Basel vom Dezember 2006) rund Fr. 30'000.--.



d. Die VSD und die GD veranlassen eine kontinuierliche Bedarfsanalyse für weitere sechs Jahre

Begründung und Erläuterung:

Die weitere Beobachtung dieser Entwicklung ist unumgänglich. Wichtig ist die Zuständigkeit zu definieren. Da es sich um die nachhaltige Bedarfssicherung des Fachpersonals im Bereich der Pflege handelt, die ein Teil der Sicherung der Gesundheitsversorgung darstellt, muss diese Verantwortung durch die zuständigen Gesundheitsdirektionen wahrgenommen werden. Die Bildungsdirektionen müssen und werden entsprechend dem Bedarf die Bildungsangebote sichern. Wir empfehlen den Gesundheitsdirektionen die Aufgaben an die OdA Gesundheit beider Basel mit den entsprechenden Mitteln für die Ermittlung der Zahlen zu delegieren. Diese Organisation ist der Dachverband der Gesundheitsinstitutionen für Berufsbildungsfragen und kann diese Grundlagenarbeiten gewährleisten. Um die Interpretation dieser Daten jährlich in seiner Komplexität sichern zu können, empfehlen wir dazu eine Kommission einzusetzen, die aus allen beteiligten Bereichen inkl. Bildungsanbietern zusammengesetzt wird.

In der aktuellen Berichtsperiode haben wir uns auf die Berufsfelder FAGE und HF-Pflege konzentriert. Für die nächste Periode müsste zusätzlich dem Ausbildungsbedarf Pflegeassistenten, Erwachsenenbildung FAGE sowie HF-Pflege und des Fachhochschulabschlusses Pflege (FH-Pflege) eine Bedeutung beigemessen werden.

Für die Berichterstattung

Projektleitung Gesundheitsberufe
Hans-Peter Karrer

Fachstelle Gesundheitsberufe BS / Leiter BZG
Klingelbergstrasse 61
Postfach, 4031 Basel

Tel. 061 265 38 11
Fax 061 265 76 40
hans-peter.karrer@bs.ch
www.bzqbs.ch

Projektleitung Gesundheitsberufe
Heinz Mohler

Fachstelle Gesundheitsberufe BL / Projektleiter Umsetzung nBBG
Amt für Berufsbildung und Berufsberatung
Rosenstrasse 25, 4410 Liestal

Tel. 061 927 28 56
Fax 061 927 28 41
heinz.mohler@bl.ch
www.afbb.bl.ch

Anhang

UMFRAGE ZU DEN GESUNDHEITSBERUFEN AUSWERTUNG 2 a

smeco
Herbst 2006

Inhalt

	Seite:
1 Fragestellung und Rahmenbedingung	13
2 Zusammenfassung	14
3 Statistische Auswertung	15
3.1 Rücklauf.....	15
3.2 Anzahl Planbetten	16
3.3 Ausbildungsplätze und Praktika	17
3.4 Stellenanteile	19
3.5 Stellenanteile – Entwicklung.....	20
3.6 Rekrutierung - Statistik.....	23
4 Berechnungsmodell.....	26
4.1 Einfluss der durchschnittlichen Berufsdauer	27
5 Anhang.....	28

1 Fragestellung und Rahmenbedingung

Fragestellung und Rahmenbedingung

Mit der Einführung des neuen Berufsbildungsgesetzes (nBBG) erfahren die Gesundheitsberufe eine Umstrukturierung: neue Berufe sind entstanden bzw. bisherige Berufsbilder haben zum Teil einen neuen Inhalt erhalten. Gegenwärtig laufen die ersten Ausbildungsgänge nach den neuen Vorgaben.

Im Auftrag der Steuergruppe Projekt HF (darin vertreten sind die beiden Bildungs- und Sanitätsdirektionen Basel - Landschaft und Basel - Stadt) unter der Projektleitung der Herren H.P. Karrer (Berufsschulen im Gesundheitswesen BS) und H. Mohler (Amt für Berufsbildung und Berufsberatung BL) wird die Einführung des Berufsbildungsgesetzes und seine Auswirkungen im Gesundheitswesen statistisch begleitet. Die Datenerhebung wird durch die OdA Gesundheit beider Basel unterstützt.

Diese Begleitung ist wie folgt strukturiert:

- Jährliche Datenerhebung in allen Betrieben, die Pflegepersonen beschäftigen
- Auswertung der Daten
- Rückinformation an alle Betriebe, die sich an der Umfrage beteiligt haben

Die Dauer der Begleitung ist auf 7 Jahre angelegt, damit zwei ganze Ausbildungszyklen erfasst werden können. Erst dann sind die Umschichtungen in den Pflegeberufen absehbar.

Zusammenfassung

Die Vorbereitungs- und Entscheidungsphase führte dazu, dass der Fragebogen im April verschickt werden konnte. Der Rücklauf der Fragebogen war äusserst zögerlich, obwohl die Fragestellungen vereinfacht wurden. Die letzten Fragebogen sind Mitte Oktober eingetroffen. Bei den Akutspitälern wurden telefonische und schriftliche Erinnerungen benutzt, um die Daten möglichst vollständig zu haben. Bei den Alters- und Pflegeheimen und den Spitex-Organisationen wurde nur darauf geachtet, ob die erhaltene Datenmenge repräsentativ sei.

Die Auswertung der Fragebögen hat folgendes gezeigt:

- Die 2005 oft geäusserte Kritik, wir sammeln bereits vorhanden Daten, ist leider unbegründet. Wir haben 2006 auf die Erhebung der Anzahl Betten oder Pflagetage verzichtet. Diese Daten sind für die Akutspitäler in der gemeinsamen Gesundheitsstatistik BS/BL enthalten. Für die Alters- und Pflegeheime gibt es offenbar keine zentrale Statistik und die Daten mussten nachträglich erhoben werden.
- Die Umfrage kann aufgrund der Auswertungen in Zukunft noch etwas vereinfacht werden, da nur noch die Daten aus dem abgelaufenen Geschäftsjahr und keine Prognosedaten mehr erhoben werden.
- Der Rücklauf bei den Alters- und Pflegeheimen und bei den Spitex-Organisationen sollte noch verbessert werden. Für die Auswertung sind die empfangenen Daten jedoch ausreichend repräsentativ.

Statistische Auswertung

Rücklauf

Spitäler	<p>Von den 24 Spitälern haben 20 geantwortet.</p> <p>Die 4 Spitäler, die eine Teilnahme abgelehnt haben, repräsentieren 2,6 % der Gesamtbettenanzahl. Somit ist die Weigerung für die Aussagekraft der Statistik zu verkraften.</p>
Alters- und Pflegeheime	<p>Von den angefragten 72 Heimen haben 37 geantwortet.</p> <p>Da die Struktur aller Alters- und Pflegeheime relativ gleich aufgebaut ist, hat der geringe Rücklauf hier keine statistische Auswirkung. Die gesamt geleisteten Pflagetage konnten aus der Statistik „Gesundheit beider Basel“ entnommen und die erhaltenen Daten auf das Gesamttotal hochgerechnet werden (siehe Anhang)</p>
Sozialmedizinische Einrichtungen	<p>Die Gesamtbettenzahl wird der Statistik des Kantons entnommen und im Übrigen gleich behandelt, wie die Alters- und Pflegeheime.</p>
Spitex	<p>Von den angeschriebenen 25 Organisationen haben 16 geantwortet.</p> <p>Die 16 Spitex – Organisationen repräsentieren eine 60%ige Abdeckung der Bevölkerung, die erhaltenen Daten sind daher repräsentativ. Für die Bedarfsprognosen werden die erhobenen Daten aufgrund der Bevölkerungszahlen hochgerechnet (siehe Anhang)</p>

Anzahl Planbetten

Die aktuelle Anzahl Planbetten wurde aus der Pflegestatistik entnommen, die dort nicht aufgeführten Daten wurden durch eine Internetrecherche ermittelt.

Bettenbestand	2005	BS	BL
Akutbetten	2385	1581	804
Rehabilitation	264	181	83
Geriatric	520	460	60
Psychiatrie	250	59	191
Palliativmedizin	154	45	109
Alters- u. Pflegeheime	3259	1433	1778

Quelle: Gesundheit Beider Basel

Die erhebliche Differenz der Zahlen 2005 zu den Vorjahreszahlen ergibt sich daraus, dass die Anzahl der bestehenden Betten 2005 aus der Statistik „Gesundheit beider Basel“ (Statistisches Amt des Kantons Basel-Landschaft Oktober 2005) entnommen wurden.

Nach den Erfahrungen des letzten Jahres wurde auf die Frage nach Abgabe einer Prognose verzichtet.

3 Statistische Auswertung

Ausbildungsplätze und Praktika

Ausbildungsplätze für Schulen	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	Prakt. Wochen
Pflege	149	246	243	184	14967
Hebammen	4	9	10	2	(-)
Physiotherapie	3	20	11	30	1702
Labor MTLA	1	6	3	0	142
Röntgen MTRA	6	5	6	0	252

Quelle: Umfrage smeco

Praktika ohne Ausbildungsvertrag	Personen	Wochen
Praktikum in der Pflege	657	21107
Praktika für Berufsvorbereitung	50	187
Schnupperlehrlinge	462	1287

Quelle: Umfrage smeco

Wie viel **Ausbildungsplätze** für Studierende der **Diplomstufen bzw. Höhere Fachschule** sind per 31.12.2005 vorhanden und wie viele **Praktikumswochen** wurden per 31.12.2005 geleistet?

Ausbildungsplätze für Schulen	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr	Prakt. Wochen
Hebammen	4	9	10	2	245
TOA (dipl. OP-Fachpersonal)	6	8	6		398
Ernährungsberatung	2	2	3		142
Ergotherapie	3	8	10	4	162
Orthopist	0	0	2		96
Aktivierungstherapie	9	1	2		0
Rettungssanitäter	1	1	1	1	0

3 Statistische Auswertung

Quelle: Umfrage smeco

Ausbildungsplätze Sekundarstufe II

	2004	2005	2006	Total in Ausbildung
Lehrstellen BL	32	48	64	(3 Jahre)
Lehrstellen BS	34	41	38	
Total FAGE	66	89	102	257
Lehrstellen BL	70	62	65	(1Jahr)
Lehrstellen BS	51	67	70	
Total PA / Lehrjahr	121	129	135	135

Quelle: Berufsfachschule Gesundheit

Ausbildungsplätze Tertiärstufe

	2003	2004	2005	2006	Total in Ausbildung
Ausbildungsstart DNI/II	220	220	220	30	690
Ausbildungsstart HF				75	75
Total	220	220	220	105	765

Quelle: BZG Basel

Diese Aufstellung zeigt, dass die Ausbildungen in DN I und DN II jetzt auslaufen und die HF- Ausbildungen Pflege die geplanten 160 Ausbildungsplätze nicht erreichen.

3 Statistische Auswertung

Stellenanteile

Die Angaben über die Stellen vermitteln die Informationen über die Verschiebungen in den der Zusammensetzung der Mitarbeiter. Da es noch keine Abschlüsse FAGE gibt, dienen die folgenden Angaben als Dokumentation für die Arbeitsverteilung vor der Einführung des neuen Berufes. Besetzte Stellen in der Pflege (inkl. Stationsleitung und Praktikumsbegleitung) in Stellenprozenten. Über das Pflegepersonal in anderen Bereichen liegen genügende Information vor.

Besetzte Stellen	2005	BS	BL
dipl Pflege FH (Master / Höfa II)	72	56	16
dipl Pflege HF (DN II, AKP, PSYKP, KWS)	2850	1821	1029
Pflege DN I	357	214	143
Total Diplomstufe	3418	2236	1188
Krankenpflege / FASRK	247	118	129
FAGE	28	26	2
Betagtenbetreuung	66	31	35
Total Fachangestellte	398	232	166
Pflegeassistenz	672	465	207
Pflegehelferin	794	332	462
Andere	182	43	139
Total Assistenz	1731	923	808
Gesamttotal	5547	3391	2162

Quelle: Umfrage smeco

Zu beachten ist, dass die Totalwerte nicht die Summe der Detailwerte sind, da oft nur Totalwerte angegeben wurden

3 Statistische Auswertung

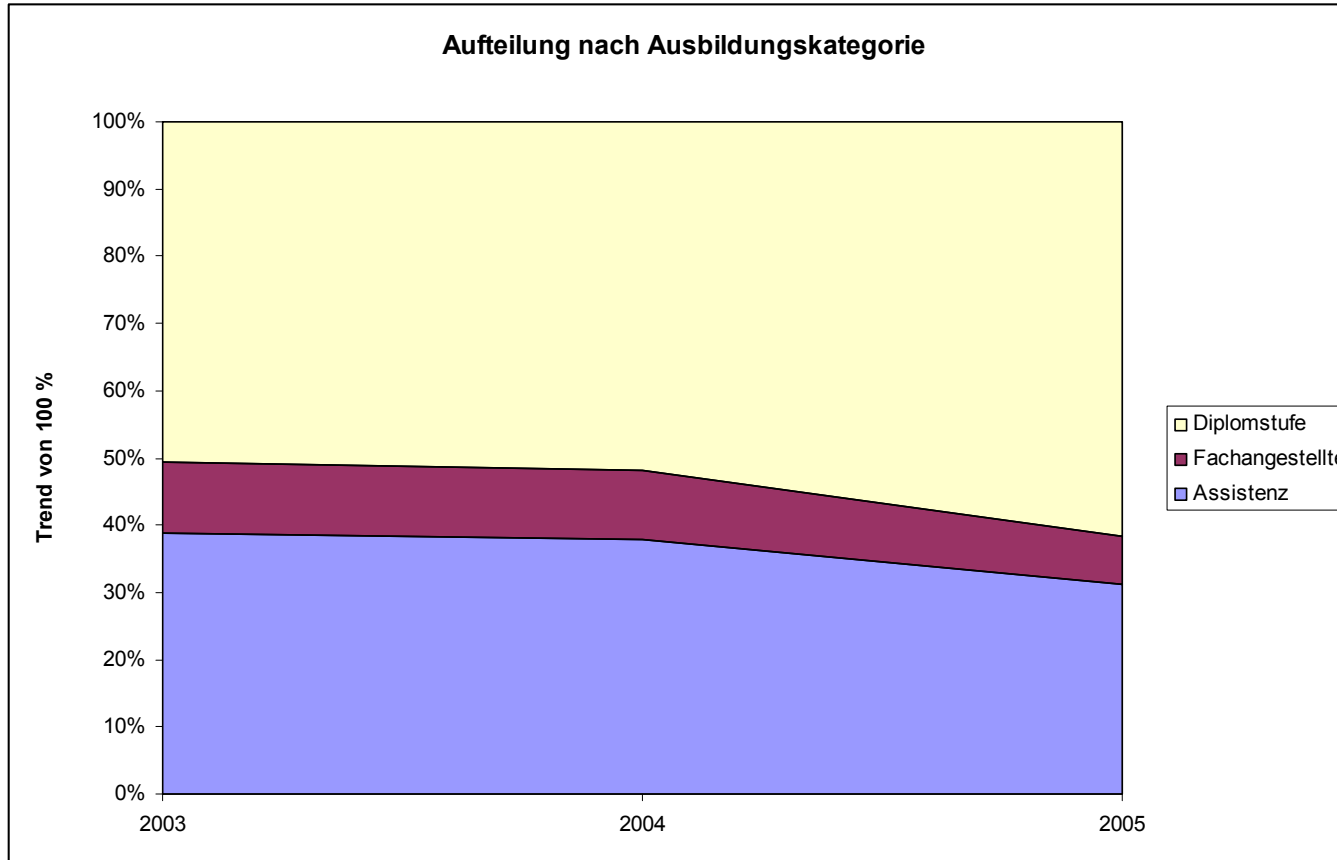
Stellenanteile – Entwicklung

Zum Aufzeigen der Entwicklung in den einzelnen Berufsgruppen und der Entwicklung der Berufsgruppen untereinander, wurden die Prozentanteile der Berufe und Berufsgruppen der erhaltenen Angaben miteinander und im Verhältnis zum Gesamttotal verglichen. Dabei ergibt sich folgendes Bild:

Besetzte Stellen - Entwicklung	2003 %	2003	2004 %	2004	2005 %	2005
dipl Pflege FH (Master / Höfa II)	4.7		4.3		2.2	
dipl Pflege HF (DN II, AKP, PSYKP, KWS)	81.7		82.7		86.9	
Pflege DN I	13.6		13.0		10.9	
Total Diplomstufe % von Gesamttotal	100.0%	50.7%	100.0%	51.8%	100.0%	61.6%
Krankenpflege / FASRK	74.9		71.2		72.5	
FAGE	0.0		3.5		8.2	
Betagtenbetreuung	25.1		25.3		19.3	
Total Fachangestellte % von Gesamttotal	100.0%	10.4%	100.0%	10.4%	100.0%	7.2%
Pflegeassistentin	27.6		32.0		40.8	
Pflegehelferin	67.2		63.4		48.2	
Andere	5.2		4.6		11.0	
Total Assistenz % von Gesamttotal	100.0%	38.9%	100.0%	37.8%	100.0%	31.2%
		100.0%		100.0%		100.0%

Quelle: Umfrage smeco

3 Statistische Auswertung



Quelle: smeco

3 Statistische Auswertung

3.7 Rekrutierung

Unter Herkunft wird hier nicht primär der Wohnort, sondern der Ort der Diplomierung / Ausbildungsabschluss verstanden.

Anzahl und Herkunft der in 2005 rekrutierten Personen	BS / BL	andere Kantone	Ausland
dipl Pflege FH (Master / Höfa II)	11	4	4
dipl Pflege HF (DN II, AKP, PSYKP, KWS)	186	56	79
Pflege DN I	46	5	27
TOTAL	243	65	110
Krankenpflege / FASRK	34	9	8
FAGE	14	4	3
Betagtenbetreuung	11	3	15
TOTAL	59	16	26
Pflegeassistenz	90	10	19
Pflegehelferin	101	11	34
Andere	24	4	1
TOTAL	215	25	54
Gesamttotal	517	106	190

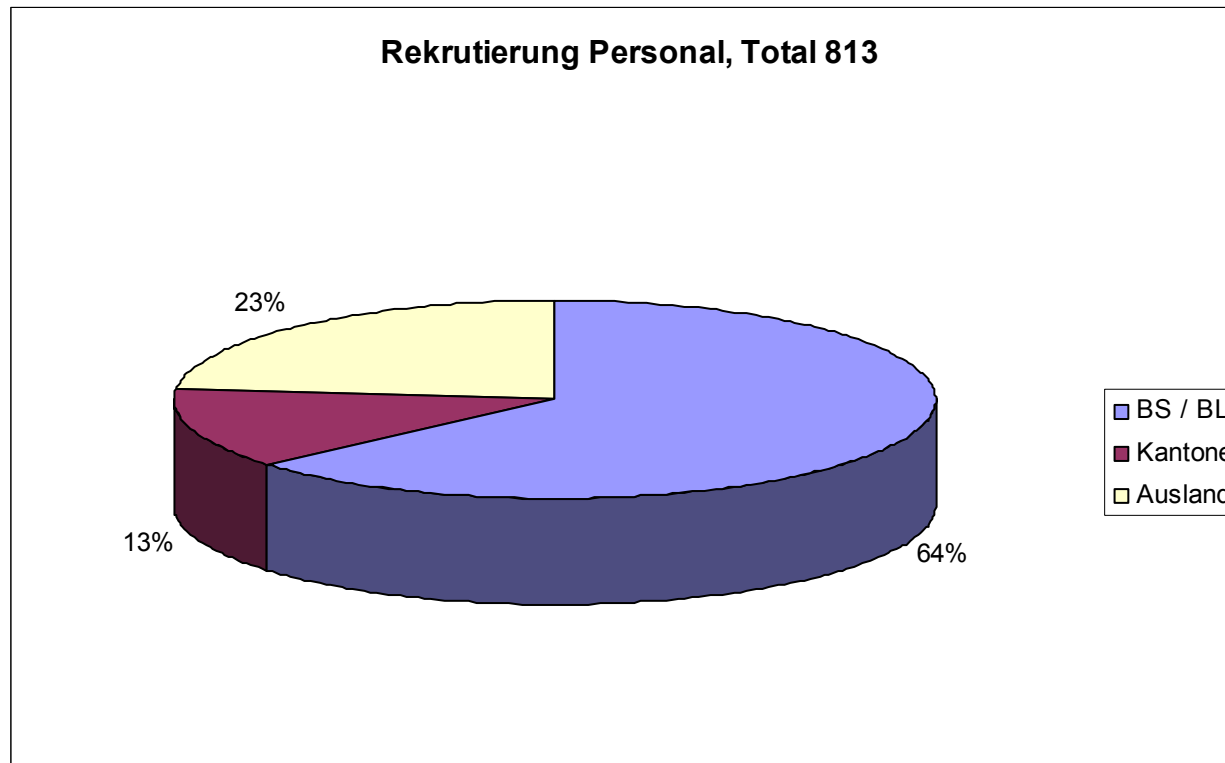
Quelle: Umfrage smeco

3 Statistische Auswertung

Rekrutierung - Statistik

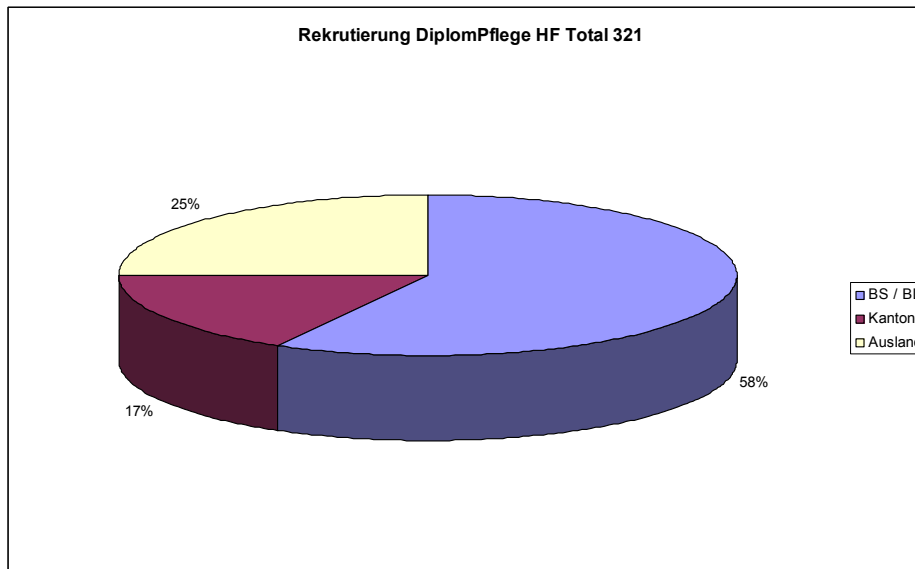
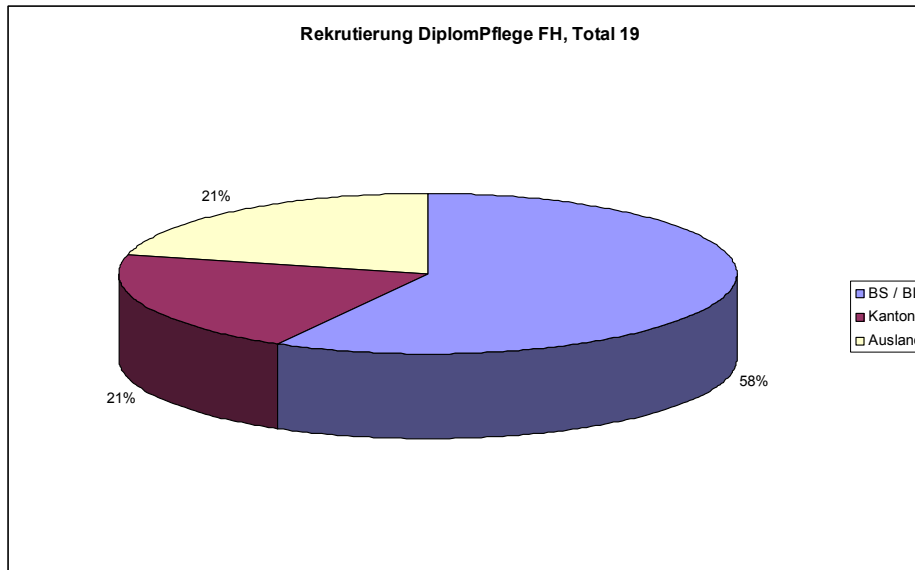
Die Aussagen derjenigen, die sich zu dieser Frage geäußert haben sind recht homogen. Die Region versorgt sich zu ca. 2/3 selbst und nur 1/3 wird in anderen Kantonen bzw. im Ausland rekrutiert:

- 64% Rekrutierung aus der Region
- 13% Rekrutierung aus anderen Kantonen
- 23% Rekrutierung aus dem Ausland

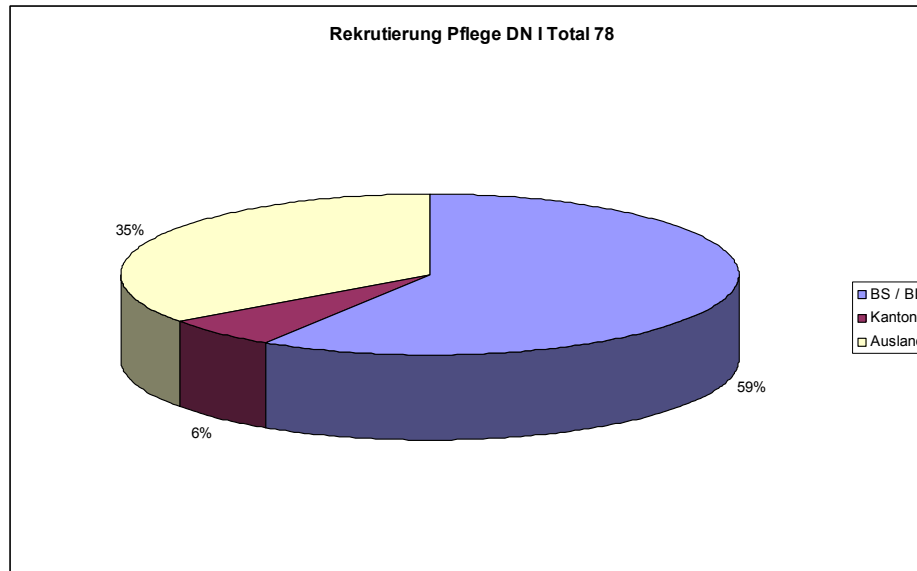


Quelle: smeco

3 Statistische Auswertung



3 Statistische Auswertung



Quelle: smeco

Berechnungsmodell

Die Ermittlung des Ausbildungsbedarfs beruht im Wesentlichen auf folgenden Faktoren:

- Anzahl besetzte Stellen
- Beschäftigungsgrad (Generelle Annahme Beschäftigungsgrad = 80%)
- Durchschnittliche Berufsdauer (Variabilität in Schemata zwischen 10 und 20 Jahren aufgezeigt)

In der aktuellen Phase der Neuorganisation der Berufsbilder muss zudem mit Aufgabenverschiebungen gerechnet werden, was einen Einfluss auf den Bedarf haben kann.

Die folgende Tabelle zeigt die Berechnung des Ausbildungsbedarfs für FAGE als Zusammenfassung. Die einzelnen Tabellen befinden sich im Anhang.

Zusammenfassung	Faktor Berufsgruppe	Beschäftigungsgrad	Berufsdauer	Ausbildungsbedarf pro Jahr	Herkunft	Anteil bei 10 Jahren	Anteil bei 12 Jahren	Anteil bei 15 Jahren	Anteil bei 20 Jahren
dipl FH		80%	10	14		14	11	9	7
dipl HF		80%	10	400	100	100	100	100	100
dipl HF via FAGE					300				
FAGE (EFZ) für HF		80%	10	2		300	250	200	150
FAGE für FAGE / FASRK / Betagtenpfl		80%	10	163		163	136	109	82
Pflegeassistenz (Attest)		80%	10	148		148	123	99	74
Pflegehilfen		80%	10						
				727		725	621	517	413

Quelle: smeco

Als Leistungsbezug werden die Pflergetage benutzt. In den Akutspitälern BS/BL werden je 1'000 Pflergetage 2.9 Pflergestellten eingesetzt. (Dabei wurde nicht ermittelt, ob aktuell genügend Personal eingesetzt wird oder nicht) Diese 2,9 Personen verteilen sich gemäss „Faktor“ auf die verschiedenen Berufsgruppen.

Für alle Berufsgruppen werden ein durchschnittlicher Beschäftigungsgrad von 80% und eine Berufsdauer von 10 - 20 Jahren angenommen. (Siehe Vorbemerkungen)

Damit ergibt sich der „Ausbildungsbedarf pro Jahr“ je Berufsgruppe.

3 Statistische Auswertung

Im letzten Teil der Tabelle wird eine Annahme getroffen über den Weg zu der entsprechenden Berufsqualifikation:

- Über die FMS (Annahme: 100 FMS-Absolventen pro Jahr, davon 85 für die Akutspitäler)
- Über die FAGE

Daraus ergibt sich der Bedarf an FAGE-Abschlüssen pro Jahr von 137.

Einfluss der durchschnittlichen Berufsdauer

Die durchschnittliche Berufsdauer ist der wichtigste Einflussfaktor bei der Ermittlung des Ausbildungsbedarfs. Die Berufsdauer lässt sich auch relativ einfach durch betriebliche Massnahmen beeinflussen.

Eine Umfrage bei 600 Absolventinnen einer Pflegeschule (Auswertung aus 265 Antworten) hat zu folgendem Ergebnis geführt:

Durchschnittliche Berufsdauer	15 Jahre
Anzahl Verlustjahre gegenüber der maximal möglichen Berufsdauer	6 Jahre
Prognostizierte Berufsdauer	32 Jahre

Damit wird auch deutlich welcher Spielraum bei der Festlegung der Berufsdauer offen ist. Das erklärt auch zu einem gewissen Teil, warum Schwankungen bei den Ausbildungen sich nicht sofort auf die Betriebe durchschlagen.

Aufgrund dieser Ausgangslage empfehlen wir den Berechnungen eine Bandbreite bei der Berufsdauer von 15 – 20 Jahren zugrunde zu legen.

Anhang

	PFT	PFT prognostiziert	Faktor Berufsgruppe (1)	Beschäftigungsgrad	Berufsdauer	Ausbildungsbedarf pro Jahr	Herkunft	Anteil bei 10 Jahren	Anteil bei 12 Jahren	Anteil bei 15 Jahren	Anteil bei 20 Jahren		
Akutspitäler													
dipl FH	1'207'362	1	0.030	80%	10	5		5	4	3	2		
dipl HF			2.000	80%	10	302	85	85	85	85	85		
dipl HF via FAGE								217					
FAGE (EFZ) für HF									217	181	145	108	
FAGE für FAGE / DN I / FASRK / Betagtenpfl			0.210	80%	10	32			32	26	21	16	
Pflegeassistenz (Attest)						80%	10	100		100	83	66	50
Pflegehilfen			0.660										
			2.900					438		438	379	320	261

(1) = besetzte Stellen je 1000 Pflorgetage

	PFT	PFT prognostiziert	Faktor Berufsgruppe (1)	Beschäftigungsgrad	Berufsdauer	Ausbildungsbedarf pro Jahr	Herkunft	Anteil bei 10 Jahren	Anteil bei 12 Jahren	Anteil bei 15 Jahren	Anteil bei 20 Jahren	
AHP												
dipl FH	1'835'700	1	0.020	80%	10	5		5	4	3	2	
dipl HF			0.200	80%	10	46	8	8	8	8	8	
dipl HF via FAGE								38				
FAGE (EFZ) für HF									38	32	25	19
FAGE für FAGE / DN I / FASRK / Betagtenpfl			0.400	80%	10	92			92	76	61	46
Pflegeassistenz (Attest)			0.160	80%	10	37			37	31	24	18
Pflegehilfen			0.480	80%	10							
			1.260					179		179	150	122

(1) = besetzte Stellen je 1000 Pflorgetage

Quelle: smeco

5 Anhang

Sozialmed. Plätze	PFT	PFT prognostiziert	Faktor Berufsgruppe (1)	Beschäftigungsgrad	Berufsdauer	Ausbildungsbedarf pro Jahr	Herkunft	Anteil bei 10 Jahren	Anteil bei 12 Jahren	Anteil bei 15 Jahren	Anteil bei 20 Jahren
dipl FH	505'518	1	0.020	80%	10	1		1	1	1	1
dipl HF			0.200	80%	10	13	2	2	2	2	2
dipl HF via FAGE							11				
FAGE (EFZ) für HF				80%	10	0		11	9	7	5
FAGE für FAGE / FASRK / Betagtenpfl			0.400	80%	10	25		25	21	17	13
Pflegeassistent (Attest)			0.160	80%	10	10		10	8	7	5
Pflegehilfen			0.480	80%	10						
			1.260					49	49	41	34

(1) = besetzte Stellen je 1000 Pflgetage

SPITEX	Einsatzstunden	Einsatzstunden prognostiziert	Faktor Berufsgruppe	Beschäftigungsgrad	Berufsdauer	Ausbildungsbedarf pro Jahr	Herkunft	Anteil bei 10 Jahren	Anteil bei 12 Jahren	Anteil bei 15 Jahren	Anteil bei 20 Jahren
dipl FH	914'105	1	0.050	80%	10	3		3	3	2	2
dipl HF			0.600	80%	10	39	5	5	5	5	5
dipl HF via FAGE							34				
FAGE (EFZ) für HF			0.034	80%	10	2		34	29	23	17
FAGE für FAGE / FASRK / Betagtenpfl			0.224	80%	10	15		15	12	10	7
Pflegeassistent (Attest)			0.027	80%	10	2		2	1	1	1
Pflegehilfen			0.100	80%	10						
			1'741		1.034			61	59	50	41

1741 produktive Stunden pro Person und Jahr

Zusammenfassung			Faktor Berufsgruppe	Beschäftigungsgrad	Berufsdauer	Ausbildungsbedarf pro Jahr	Herkunft	Anteil bei 10 Jahren	Anteil bei 12 Jahren	Anteil bei 15 Jahren	Anteil bei 20 Jahren
dipl FH				80%	10	14		14	11	9	7
dipl HF				80%	10	400	100	100	100	100	100
dipl HF via FAGE							300				
FAGE (EFZ) für HF				80%	10	2		300	250	200	150
FAGE für FAGE / FASRK / Betagtenpfl				80%	10	163		163	136	109	82
Pflegeassistent (Attest)				80%	10	148		148	123	99	74
Pflegehilfen				80%	10						
						727		725	621	517	413

Quelle: smeco

5 Anhang

Zudem wird hier aufgezeigt, wie sich die Berufsdauer auf den Ausbildungsbedarf auswirkt. Die Bandbreite 15 – 20 Jahre Berufsdauer ergibt folgende Bandbreite für die notwendigen Abschlüsse (bei fester Anzahl FMS-Absolventen):

Dipl. FH-Abschlüsse pro Jahr	7	-	14
FAGE-Abschlüsse pro Jahr	232	-	463
FMS-Abschlüsse pro Jahr		100	
Übrige Abschlüsse pro Jahr	74		148
Total pro Jahr	413	-	725

Mit den Bezugsgrössen „**Betten**“ bzw. „Personal“ lassen sich Richtwerte für die notwendige Anzahl Ausbildungsstellen in den Institutionen bilden:

Akutspitäler	1 Ausbildungsstelle FAGE auf ca. 9 – 12 Betten
Alters- und Pflegeheime	1 Ausbildungsstelle FAGE auf ca. 26 – 35 Betten
Sozialmed. Institutionen	1 Ausbildungsstelle FAGE auf ca. 26 – 35 Betten
SPITEX-Organisationen	1 Ausbildungsstelle FAGE auf ca. 5 – 7 Stellen

Analoge Berechnung auf der Basis der „**Pflegetage**“:

Akutspitäler	1 Ausbildungsstelle FAGE auf ca. 2'600 – 3'500 Pflegetage
Alters- und Pflegeheime	1 Ausbildungsstelle FAGE auf ca. 7'600 – 10'500 Pflegetage
Sozialmed. Institutionen	1 Ausbildungsstelle FAGE auf ca. 7'600 – 10'500 Pflegetage
SPITEX-Organisationen	1 Ausbildungsstelle FAGE auf ca. 5 – 7 Stellen