



An den Grossen Rat

11.5141.03

13.5422.02

GD/P115141/P135422

Basel, 16. Dezember 2015

Regierungsratsbeschluss vom 15. Dezember 2015

## **Anzug Beatriz Greuter und Konsorten betreffend „Unterstützung von Wiedereinsteigenden und Quereinsteigenden in den Gesundheitsberuf“**

### **Anzug Pasqualine Balmelli-Gallacchi und Konsorten betreffend Förderung der Pflegeberufe**

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 15. Januar 2014 den nachstehenden Anzug Beatriz Greuter und Konsorten dem Regierungsrat zur Stellungnahme überwiesen:

„In der Obsan Studie wird anhand von möglichen Szenarien in der demographischen Entwicklung bis 2020 - von 13% neu geschaffenen Stellen (25'000 Personen) und von 30% (60'000 Personen) Gesundheitsfachleuten, die wegen Pensionierung ersetzt werden müssen - ausgegangen. Das heisst, 85'000 neue Gesundheitsfachleute müssen bis ins Jahr 2020 rekrutiert und ausgebildet werden. Nachdem schon mehrmals und von verschiedener Seite auf den prognostizierten Notstand in den Gesundheitsberufen aufmerksam gemacht wurde, gibt es laut dem nationalen Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2009 auch verschiedene Massnahmen, wie dagegen vorgegangen werden kann.

Eine dieser Massnahmen sieht eine aktive Rekrutierung von erwachsenen Wiedereinsteiger/innen vor. Im Bericht wird auch auf die Möglichkeit einer verkürzten Ausbildung für Quereinsteigerinnen und eine Nachholbildung als prüfenswert genannt. Viele ehemalige Pflegefachfrauen haben während einer Familienphase ihren Beruf verlassen. Einige von ihnen sind danach wieder bereit, in ihren angestandenen Beruf einzusteigen. Da diese Frauen mehrere Jahre nicht auf dem Beruf gearbeitet haben, brauchen sie eine geeignete Aus- oder Weiterbildung.

Im nationalen Personalversorgungsbericht von 2009 wird festgehalten:

"Zahlreiche Kantone bieten eine verkürzte Nachholbildung für den Abschluss EFZ Fachfrau/Fachmann Gesundheit an oder sie führen eine Validierung der erbrachten Bildungsleistung durch. Damit können erfahrene Personen unter Berücksichtigung ihrer bereits erworbenen Kompetenzen einen aktuellen und anschlussfähigen Abschluss erlangen."

Im Kanton Basel-Stadt werden keine Kurse für Wiedereinsteiger/innen und auch keine verkürzte Nachholbildung angeboten. Es wird bis jetzt nicht aktiv um Wiedereinsteigerinnen oder Quereinsteigerinnen geworben. Die Unterzeichnenden bitten die Regierung deshalb, zu prüfen und zu berichten:

- Wie gross ist der Bedarf an Wiedereinsteiger/innen in den Gesundheitsberufen für die Heime, Spitäler, Spitex und für weitere Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen im Kanton?
- Welche Ausbildungen, Nachholbildungen könnte der Kanton für Quereinsteiger/innen anbieten?
- Wie können Rahmenbedingungen (Weiterbildung/Kurs) für Wiedereinsteiger/innen in den Gesundheitsberufen geschaffen werden?

- Besteht die Möglichkeit, dass eine verkürzte Nachholbildung im Kanton angeboten wird?
- In wie weit kann eine Validierung der erbrachten Bildungsleistungen erreicht werden und den bereits erworbenen Kompetenzen zu einem aktuellen anschlussfähigen Abschluss?
- Ist es denkbar, Institutionen zu "belohnen", welche sich für Wiedereinsteiger/innen stark machen und diese in ihrem Betrieb integrieren?

Beatriz Greuter, Franziska Reinhard, Beatrice Alder, Urs Müller-Walz, Daniel Stolz, Urs Schweizer, Greta Schindler, Martina Saner, David Wüest-Rudin, Philippe P. Macherel, Rolf von Aarburg, Salome Hofer, Markus Benz“

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 19. Dezember 2013 den nachstehenden Anzug Pasqualine Balmelli-Gallacchi und Konsorten dem Regierungsrat zur Stellungnahme überwiesen:

„Aufgrund der demographischen und epidemiologischen Entwicklung wird sich der Altersquotient in der Schweiz in Zukunft erhöhen. Der Personalbedarf im Gesundheitswesen wird stark ansteigen und ein Fachkräftemangel beim Pflegepersonal zeichnet sich ab (Prognose des Gesundheitsobservatorium, Obsan, Bundesamt für Statistik). Bereits heute wäre der Betrieb unserer Spitäler und Pflegeheime ohne im Ausland ausgebildetes Therapie- und Pflegepersonal nicht denkbar. Für die anspruchsvolle Betreuung zu Hause, die bis anhin zu einem grossen Teil von Familienangehörigen wahrgenommen wurde, wird zunehmend ausgebildetes Pflegepersonal angestellt. Durch eine professionelle Pflege zu Hause wird dem Wunsch der meisten pflegebedürftigen Menschen entsprochen, möglichst lange zu Hause zu wohnen und ein teurer Heimeintritt kann hinausgeschoben werden.

Diese Entwicklung verlangt, dass das Betreuungsangebot zu Hause ausgebaut werden muss. Die Betreuung wird einerseits durch private Organisationen (z.B. Spitex oder Home Instead) und andererseits durch Freiwillige und Familienangehörige der pflegebedürftigen Menschen gewährleistet. Der Mehrbedarf an Pflegepersonal wird sich nicht ausschliesslich durch qualifiziertes Personal aus dem Ausland decken lassen. Aus diesem Grund muss der Pflegeausbildung von Familienangehörigen und Freiwilligen eine grössere Bedeutung zugemessen werden, z.B. durch niederschwellige Angebote an Pflegeausbildungen, die diesen Personen den Weg zur Umschulung oder Zweitausbildung in einen Pflegeberuf eröffnen bzw. erleichtern.

Darüber hinaus sehen wir Handlungsbedarf bei der Rekrutierung von jungen Erwachsenen, die sich für Pflegeberufe entscheiden könnten. Um einen Pflegenotstand zu vermeiden, muss die Zahl der Fachleute in nicht universitären Gesundheitsberufen wesentlich erhöht werden.

In diesem Sinne ersuchen die Anzugstellenden den Regierungsrat zu prüfen und zu berichten.

1. Wie die Pflegeausbildung von Familienangehörigen und Freiwilligen gefördert werden kann.
2. Wie der berufliche Wiedereinstieg oder Quereinstieg für Pflegefachkräften erleichtert werden kann.
3. Wie die Attraktivität der Pflegeberufe für junge Frauen und Männer erhöht werden kann.
4. Welche Massnahmen ergriffen werden, um einem Mangel an Pflegekräften vorzubeugen.

Pasqualine Balmelli-Gallacchi, Rolf von Aarburg, Lukas Engelberger, Remo Gallacchi, Felix W. Eymann, Beatriz Greuter, David Jenny, Eduard Rutschmann“

Aufgrund ähnlicher Fragestellungen berichten wir zu beiden Anzügen gemeinsam wie folgt:

## 1. Ausgangslage

Weil sich seit der Überweisung der beiden obgenannten Anzüge Ende 2013 bzw. Anfang 2014 einiges verändert hat, wird im Folgenden ein Überblick über den aktuellen Stand gegeben, bevor auf die einzelnen Fragen der Anzüge eingegangen wird.

### 1.1 Die nicht-universitären Gesundheitsberufe

Das Bundesgesetz vom 13. Dezember 2002 über die Berufsbildung (Berufsbildungsgesetz, BBG [SR 412.10]) regelt die Berufsbildungen der Schweiz ausserhalb der Universitäten. Dazu gehören die Sekundarstufe II (Berufslehre), die Tertiärstufe mit eidgenössischen Berufs- und höheren

Fachprüfungen sowie die Bildungsgänge der höheren Fachschulen. Das Berufsbildungsgesetz hat alle Berufsfelder in einem Gesetz zusammengeführt: die gewerblich-industriellen Berufe, die kaufmännischen Berufe und den Detailhandel, die Gesundheitsberufe, die Berufe der Land- und Forstwirtschaft, die sozialen Berufe und die Gestaltungsberufe. Die Umsetzung und Aufsicht über die Berufsbildung obliegt den Kantonen, d.h. den kantonalen Erziehungsdepartementen. Das Koordinationsorgan der Kantone in diesen Belangen ist die Berufsbildungsämterkonferenz (SBBK), eine Fachkonferenz der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK).

Die Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté) vertritt die gesamtschweizerischen Interessen der Gesundheitsbranche in Bildungsfragen und übernimmt eine wichtige Rolle bei der Gestaltung, der Angebotssteuerung und der Weiterentwicklung der Berufsbildung im Gesundheitswesen. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) nimmt seit dem Wechsel der Zuständigkeiten im Rahmen der OdASanté Einfluss auf die Gestaltung und Entwicklung der Berufsbildungslandschaft. Ihr Anliegen ist es, über die Vertretung in der OdASanté die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass ausreichend und bedarfsgerecht qualifiziertes Gesundheitspersonal ausgebildet wird. Sie nimmt dazu eine Gesamtversorgungssicht ein.

Aufgabe der Kantone ist es schliesslich, Schulinfrastruktur bzw. schulische Ausbildungsplätze zur Verfügung zu stellen und zu finanzieren sowie die Versorgungssicherheit zu gewährleisten. Die Umsetzung und Aufsicht über die Berufsbildung obliegt im Kanton Basel-Stadt dem Erziehungsdepartement (ED), das Schulinfrastruktur und schulische Ausbildungsplätze zur Verfügung stellt und sie finanziert. Aufgabe des Gesundheitsdepartements ist es, die Versorgungssicherheit mit genügend Gesundheitspersonal zu gewährleisten. In Erfüllung dieses Auftrages wird in Leistungsvereinbarungen mit den kantonalen Gesundheitsbetrieben detailliert formuliert, welche Institution wie viele Ausbildungsplätze zur Verfügung zu stellen hat. Eine Nichterfüllung des in den Leistungsvereinbarungen festgelegten Auftrages wird sanktioniert.

Mit der Einführung der Spitalfinanzierung mittels Fallpauschalen gemäss Art. 49 Abs.1 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG [SR 832.10]) gehören die Kosten der betrieblichen Aus- und Weiterbildung in den nicht universitären Gesundheitsberufen in den Spitälern zu den anrechenbaren (Behandlungs-)Kosten und werden entsprechend über die obligatorische Kranken- und Pflegeversicherung (OKP) abgegolten.

## **1.2 Die Bedarfsplanung**

Zur Sicherstellung von ausreichend qualifiziertem Personal im Gesundheitswesen hat die Berechnung und Steuerung von Ausbildungsplätzen der nicht universitären Gesundheitsberufe eine zentrale Bedeutung.

Die OdA Gesundheit beider Basel hat dazu im Jahr 2011 den Bericht „Nachwuchsbedarf im Bereich Pflege und Betreuung“ erarbeitet. Grundlage des Berichts war eine Erhebung des Bedarfs an ausgebildeten Fachleuten in nicht universitären Gesundheitsberufen bei allen Institutionen in den beiden Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft. Der Bericht kommt zum Schluss, dass in beiden Kantonen in den nächsten Jahren kein akuter Mangel an ausgebildeten Pflegepersonen zu erwarten ist. Da die grenznahe Lage den Institutionen erlaubt, 40-50% des Bedarfs durch das Rekrutieren ausländischer Fachkräfte zu decken, sind die Kapazitäten an Ausbildungsplätzen vorerst ausreichend.

Ende 2014 haben die Vereinigung Nordwestschweizerischer Spitäler (VNS) und die OdA Gesundheit beider Basel das Projekt „Ausbildungspotentialberechnung für nicht-universitäre Gesundheitsberufe“ gestartet. Ziel des Projektes ist, dass alle VNS-Betriebe an der Ausbildung von Gesundheitsfachpersonen mitwirken und damit einen Beitrag zur Versorgungssicherheit mit quali-

fiziertem Personal in nicht-universitären Gesundheitsberufen leisten. Eine erste Datenerhebung ist für das Frühjahr 2016 vorgesehen.

Weil Volk und Stände am 9. Februar 2014 mit dem dem Ja zur Initiative „Gegen Masseneinwanderung“ den Bundesrat beauftragt haben, innert dreier Jahre ein neues System zur Regelung der Zuwanderung einzuführen, sind die Konsequenzen der konkreten Umsetzung der Masseneinwanderungsinitiative in die weitere Planung einzubeziehen.

## **1.3 Der Quer- und Wiedereinstieg**

### **1.3.1 Generell**

Unter Quereinsteigenden werden Personen verstanden, die über eine Berufsausbildung ausserhalb der Gesundheitsberufe verfügen und einen Umstieg in einen Gesundheitsberuf beabsichtigen. In den meisten Fällen handelt es sich um Personen, die auf ein ausreichendes und geregeltes Einkommen angewiesen sind, weil sie z.B. familiäre Verpflichtungen haben. Unter Wiedereinsteigenden werden Personen verstanden, die bereits eine Ausbildung in den nicht universitären Gesundheitsberufen absolviert haben und nach einem Berufsunterbruch wieder den Einstieg in ihr angestammtes Berufsfeld anstreben.

Die Berufsfachschule Gesundheit des Kantons Basel-Landschaft (BfG) bietet für beide Kantone seit Jahren eine Nachholbildung für den Abschluss Fachperson Gesundheit (FaGe) mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis EFZ (Sekundarstufe II) an. Alle Angebote der BfG werden vom Kanton Basel-Stadt auf der Grundlage eines Staatsvertrags und im Rahmen eines Leistungsauftrags paritätisch mitfinanziert. Die Nachholbildung ist modular aufgebaut und die bereits absolvierten Lernleistungen (frühere Ausbildungen, praktische Erfahrungen im Beruf) der Lernenden werden abgeklärt und berücksichtigt, d.h. es sind nur Module zu besuchen, die für den erfolgreichen Abschluss EFZ noch notwendig sind.

Das Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt (BZG) bietet seit 2013 eine Teilzeitausbildung zur diplomierten Pflegefachperson HF auf Tertiärstufe an. Die Ausbildung ist auf Quereinsteigende zugeschnitten, die neben der Ausbildung z.B. Betreuungsaufgaben zu erfüllen haben oder in ihrem angestammten Beruf teilzeitlich tätig sein möchten. Auch diese Angebote im BZG werden von beiden Kantonen paritätisch finanziert. Auch in der Teilzeitausbildung werden die Vorleistungen (Ausbildung, praktische berufliche Tätigkeit) aller Studierenden sorgfältig abgeklärt und im Ausbildungsverlauf berücksichtigt. Die Teilzeitausbildung kommt auch Wiedereinsteigenden entgegen, die einen Abschluss auf Tertiärniveau anstreben oder ihre Kenntnisse auffrischen möchten. Alle bisherigen Ausbildungsleistungen werden abgeklärt und angerechnet, was zu teilweise starker Verkürzung der Ausbildungsdauer führt.

### **1.3.2 Quereinsteigende**

Der Kanton Basel-Stadt bietet zusammen mit dem Kanton Basel-Landschaft in den beiden Bildungsinstitutionen BZG (Ausbildungen auf Tertiärstufe für beide Kantone, getragen durch den Kanton Basel-Stadt) und Berufsfachschule Gesundheit Baselland (BfG; Ausbildungen auf Sekundarstufe II für beide Kantone, getragen durch den Kanton Basel-Landschaft) bereits heute folgende Ausbildungen für Quereinsteigende an:

- BfG (Sekundarstufe II): Nachholbildung zur Fachperson Gesundheit FaGe, modular aufgebaut, inklusive Validierung von bereits absolvierten Bildungsleistungen, Abschluss Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis;
- BZG (Tertiärstufe): berufsbegleitende Teilzeitausbildung für Quereinsteigende, modular aufgebaut, inklusive Validierung von bereits absolvierten Bildungsleistungen, Abschluss eidgenössisch anerkanntes Diplom. Die Teilzeitausbildung bietet die Möglichkeit, dank verlängerter Ausbildungszeit (maximal vier Jahre statt drei Jahre im Vollzeitmodus), neben

den Ausbildungsverpflichtungen entweder teilzeitlich im angestammten Beruf weiter zu arbeiten oder andere Aufgaben (z.B. Kinderbetreuung) zu übernehmen oder weiter zu führen.

Aktuell beträgt die offizielle Entschädigung in einer Ausbildung im Tertiärbereich (z.B. für Studierende Pflege HF) im ersten Ausbildungsjahr 800 Franken/Monat, im zweiten Ausbildungsjahr 1'000 Franken/Monat und im dritten Ausbildungsjahr 1'250 Franken/Monat. Diese Beträge erlauben es in der Regel nicht, den Lebensunterhalt selbstständig zu finanzieren, ohne auf Sparkapitalien oder auf finanzielle Unterstützung von Partnern oder Eltern zurückzugreifen.

### **1.3.3 Wiedereinsteigende**

Für Wiedereinsteigende gibt es schweizweit und im Kanton Basel-Stadt Kurse und Programme, die den Wiedereinstieg erleichtern. Die Kurskosten liegen zwischen 3'000 und 5'500 Franken. Bei Bedarf liegt es im Interesse der Betriebe, die entsprechenden Kosten ganz oder anteilmässig zu übernehmen. Familienfreundliche Strukturen und Arbeitsbedingungen tragen zusätzlich zu einer Attraktivitätssteigerung bei. Die Nachholbildung zur FaGe kann dann verkürzt werden, wenn anrechenbare Bildungsleistungen nachgewiesen werden können. Sowohl die Sekundarstufe II (BfG) als auch die Tertiärstufe (BZG) kennen die Validierung bereits erbrachter Bildungsleistungen und wenden das entsprechende Verfahren seit Jahren erfolgreich an. Das BZG kennt für die Ausbildung zur/zum diplomierten Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF ausserdem die integrierte Verkürzung der Ausbildungszeit: Für alle Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung FaGe dauert die Ausbildung nur noch zwei statt drei Jahre.

## **1.4 Die Alterspflege im Kanton Basel-Stadt**

Das Prinzip der ergänzenden Hilfe und Pflege, das der ganzen Alterspflegepolitik des Kantons Basel-Stadt zugrunde liegt, zielt auf die Gewährleistung einer möglichst guten Wohn- und Lebensqualität ab. Bei der Gestaltung von Hilfsangeboten stehen die Förderung und die Aufrechterhaltung der Selbstständigkeit im Vordergrund. Noch vorhandene Fähigkeiten sollen erhalten und gefördert und dadurch die noch mögliche Autonomie gewährleistet werden. Betagte sollen – mit Unterstützung durch Angehörige und Spitex-Dienste – so lange wie möglich zu Hause leben können. Spitex-Dienste bilden oft die Grundlage für das Verbleiben in der eigenen Wohnung. Sie bieten Grundpflege, Behandlungspflege und Haushalthilfe an. Die Grundpflege deckt alle Belange der häuslichen Gesundheits- und Krankenpflege ab. Die Behandlungspflege bezieht sich auf ärztliche Verordnungen wie zum Beispiel Wundversorgung oder Verabreichung von Medikamenten. Sowohl Grund- wie Behandlungspflege sind kassenpflichtig. Die Haushalthilfe bietet Entlastung beim Einkaufen, Kochen, Waschen usw. und ist nicht kassenpflichtig. Spezielle Spitex-Dienste gibt es für die Betreuung von dementen Menschen und für Nachteinsätze.

Ergänzende Unterstützung erfolgt durch Mahlzeitendienste, Mittagstische in Kirchgemeinden, Alterssiedlungen und Pflegeheimen, Tagespflegeheime und Entlastungsaufenthalte in Alters- und Pflegeheimen. Gemeinnützige Organisationen haben im Kanton Basel-Stadt ein breites Angebot an unterschiedlichsten Dienstleistungen aufgebaut. Auch nimmt das Angebot an Wohnungen mit Serviceangeboten jährlich zu. Alterssiedlungen und Pflegeheime erkennen darin eine gute Ergänzung zum bestehenden Angebot. Erst wenn alle diese Möglichkeiten ausgeschöpft sind, wird der Eintritt in ein Pflegeheim in Betracht gezogen. Dieser erfolgt erst, wenn die Möglichkeiten der Hilfe und Pflege zu Hause ausgeschöpft sind, eine Bedarfsabklärung stattgefunden hat, der Bedarf für einen Pflegeplatz nachgewiesen ist und die oder der Betroffene bereit ist, in ein Heim einzutreten.

## **1.5 Die Pflege durch Angehörige oder Nachbarn**

### **1.5.1 Pflege und Betreuung**

Pflege und Betreuung haben einerseits unterschiedliche Definitionen, treten aber andererseits in der Praxis fast immer in Kombination auf. Der Begriff "Pflege" ist in Artikel 7 der Verordnung des EDI vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV [832.112.31]) umfassend und abschliessend geregelt. Pflegeleistungen können mit Pflegebedarfsinstrumenten erfasst werden. Der Begriff „Betreuung“ hingegen ist schwieriger zu fassen, ist oft aber der grössere Teil in der Pflege und Betreuung zu Hause. Betreuung fällt meist bereits im Vorfeld der Pflegesituation an und ist nicht Gegenstand des KVG.

Pflegende Angehörige sind vor allem im Bereich der hauswirtschaftlichen Leistungen und in der Betreuung tätig. Meistens werden aber auch Grundpflege und sogar Teilbereiche der Behandlungspflege geleistet. Der Bedarf an Unterstützung und Entlastung nimmt mit den steigenden pflegerischen Anforderungen zu. Zunächst bewegt sich die Unterstützung im Bereich von „Handreichungen“ und nimmt nach und nach zu – bis hin zur Behandlungspflege. Der Unterstützungsbedarf für die pflegenden Angehörigen ist daher nicht von Anfang an gegeben und ergibt sich nach und nach. Oft sind sich pflegende Angehörige auch nicht bewusst, dass sie eigentlich Hilfe suchen sollten oder lehnen diese aus falschem Verständnis der eigenen Verantwortung und Zuständigkeit sogar ab.

### **1.5.2 Finanzielle Unterstützung von pflegenden Angehörigen und Nachbarn**

Eine kantonale Besonderheit ist die finanzielle Unterstützung, die Angehörige oder Nachbarn für regelmässige Hilfeleistungen erhalten können. Die Verordnung betreffend Beiträge an die unentgeltliche Pflege und Betreuung von dauernd pflegebedürftigen Personen zu Hause (Pflegebeitragsverordnung [SG 329.110]) regelt, dass dauernd pflegebedürftige Personen mit Wohnsitz im Kanton Basel-Stadt, die durch Angehörige oder Dritte gepflegt werden, Anspruch haben auf finanzielle Beiträge an die Pflege zu Hause, sofern ein Pflege- und Betreuungsaufwand von mindestens einer Stunde pro Tag notwendig ist und dieser durch Angehörige, Nachbarn oder andere Dritte unentgeltlich erbracht wird.

Die Höhe des Pflegebeitrags hängt vom Erhalt einer allfälligen Hilflosenentschädigung (HE) der IV oder der AHV ab. Der Beitrag wird in der Regel dann gewährt, wenn der Pflegeaufwand die übliche Betreuung und Pflege um mehr als 60 Minuten pro Tag übersteigt und der Vermeidung eines stationären Aufenthaltes dient. Der monatliche Beitrag wird in Ergänzung und Abhängigkeit einer allfälligen Hilfslosenentschädigung berechnet.

Der finanzielle Beitrag an die Pflegekosten (sowohl kantonale Beiträge als auch die Hilflosenentschädigung) wird an die pflegebedürftige Person ausbezahlt, wobei davon ausgegangen wird, dass der Beitrag an die Pflegenden weitergegeben wird. Im Jahr 2013 wurden kantonale Pflegebeiträge an rund 350 Pflegebedürftige im AHV-Alter ausbezahlt. Seit 2010 ist der ausbezahlte Betrag konstant und liegt zwischen 2.7 und 2.8 Mio. Franken. Die Zahl von 350 Pflegebeitragsbezüglern scheint dabei eher klein zu sein, bezogen doch im Kanton Basel-Stadt im gleichen Jahr 5'197 Personen ambulante Pflegeleistungen und/oder 4'616 hauswirtschaftliche Leistungen. Es kann davon ausgegangen werden, dass viele betagte Menschen zu Hause leben, bei denen der Aufwand die übliche Betreuung und Pflege (zusätzlich zu den professionellen Angeboten) zwar um mehr als 60 Minuten pro Tag übersteigt, die aber trotzdem keinen Pflegebeitrag beanspruchen.

## 2. Zu den einzelnen Fragen

### 2.1 Anzug Beatriz Greuter und Konsorten betreffend Unterstützung von Wiedereinsteigenden und Quereinsteigenden in den Gesundheitsberuf

a) *Wie gross ist der Bedarf an Wiedereinsteiger/innen in den Gesundheitsberufen für die Heime, Spitäler, Spitex und für weitere Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen im Kanton?*

Der von der OdA Gesundheit beider Basel im Jahr 2011 erarbeitete Bericht „Nachwuchsbedarf im Bereich Pflege und Betreuung“ kommt zum Schluss, dass in beiden Kantonen in den nächsten Jahren kein akuter Mangel an ausgebildeten Pflegepersonen zu erwarten ist. Da die grenznahe Lage den Institutionen erlaubt, 40-50% des Bedarfs durch das Rekrutieren ausländischer Fachkräfte zu decken, sind die Kapazitäten an Ausbildungsplätzen vorerst ausreichend. Ob dies auch künftig so bleibt, muss abgewartet werden. Weil Volk und Stände am 9. Februar 2014 mit dem Ja zur Initiative „Gegen Masseneinwanderung“ den Bundesrat beauftragt haben, innert dreier Jahre ein neues System zur Regelung der Zuwanderung einzuführen, sind die Auswirkungen der konkreten Umsetzung der Masseneinwanderungsinitiative in künftige Prognosen einzubeziehen. Aktuell haben die Vereinigung Nordwestschweizerischer Spitäler (VNS) und die OdA Gesundheit beider Basel Ende 2014 das Projekt „Ausbildungspotentialberechnung für nicht-universitäre Gesundheitsberufe“ gestartet. Eine erste Datenerhebung ist für das Frühjahr 2016 vorgesehen.

b) *Welche Ausbildungen, Nachholbildungen könnte der Kanton für Quereinsteiger/innen anbieten?*

Die Berufsfachschule Gesundheit des Kantons Basel-Landschaft (BfG) bietet für beide Kantone seit Jahren eine Nachholbildung für den Abschluss Fachperson Gesundheit (FaGe) mit EFZ (Sekundarstufe II) an. Alle Angebote der BfG werden vom Kanton Basel-Stadt auf der Grundlage eines Staatsvertrags und im Rahmen eines Leistungsauftrags paritätisch mitfinanziert. Die Nachholbildung ist modular aufgebaut, die bereits absolvierten Lernleistungen (frühere Ausbildungen, praktische Erfahrungen im Beruf) der Lernenden werden abgeklärt und berücksichtigt, d.h. es sind nur Module zu besuchen, die für den erfolgreichen Abschluss EFZ noch notwendig sind.

Das Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt (BZG) bietet seit 2013 eine Teilzeitausbildung zur diplomierten Pflegefachperson HF auf Tertiärstufe an. Die Ausbildung ist auf Quereinsteigende zugeschnitten, die neben der Ausbildung z.B. Betreuungsaufgaben zu erfüllen haben oder in ihrem angestammten Beruf teilzeitlich tätig sein möchten. Alle Angebote im BZG werden von beiden Kantonen paritätisch finanziert. Auch in der Teilzeitausbildung werden die Vorleistungen (Ausbildung, praktische berufliche Tätigkeit) aller Studierenden sorgfältig abgeklärt und im Ausbildungsverlauf berücksichtigt. Die Teilzeitausbildung kommt auch Wiedereinsteigerinnen entgegen, die einen Abschluss auf Tertiärniveau anstreben oder ihre Kenntnisse auffrischen möchten. Alle bisherigen Ausbildungsleistungen werden abgeklärt und angerechnet, was zu teilweise starker Verkürzung der Ausbildungsdauer führt.

c) *Wie können Rahmenbedingungen (Weiterbildung/Kurs) für Wiedereinsteiger/innen in den Gesundheitsberufen geschaffen werden?*

Für Wiedereinsteigende gibt es schweizweit und im Kanton Basel-Stadt Kurse und Programme, die den Wiedereinstieg erleichtern. Die Kurskosten liegen zwischen 3'000 und 5'500 Franken. Bei Bedarf sollte es im Interesse der Betriebe liegen, die entsprechenden Kosten ganz oder anteilmässig zu übernehmen. Familienfreundliche Strukturen und Arbeitsbedingungen tragen zusätzlich zu einer Attraktivitätssteigerung bei. Die Nachholbildung zur FaGe kann dann verkürzt werden, wenn anrechenbare Bildungsleistungen nachgewiesen werden können. Sowohl die Sekundarstufe II (BfG) als auch die Tertiärstufe (BZG) kennen die Validierung bereits erbrachter Bildungsleistungen und wenden das entsprechende Verfahren seit Jahren erfolgreich an. Das

BZG kennt für die Ausbildung zur/zum diplomierten Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF ausserdem die integrierte Verkürzung der Ausbildungszeit: Für alle Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung FaGe dauert die Ausbildung nur noch zwei statt drei Jahre.

*d) Besteht die Möglichkeit, dass eine verkürzte Nachholbildung im Kanton angeboten wird?*

Wie oben erwähnt haben sich beide Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft darauf geeinigt, die Ausbildungsaufgaben in den Gesundheitsberufen zu verteilen. Der Kanton Basel-Landschaft übernimmt die Ausbildungen der Sekundarstufe II, der Kanton Basel-Stadt diejenigen der Tertiärstufe. Beide Kantone finanzieren die jeweils anderen Ausbildungen mit. Es besteht also für Interessentinnen und Interessenten bereits ein Angebot Nachholbildung FaGe auf Sekundarstufe II an der Berufsfachschule Gesundheit Baselland (BfG).

*e) In wie weit kann eine Validierung der erbrachten Bildungsleistungen erreicht werden und den bereits erworbenen Kompetenzen zu einem aktuellen anschlussfähigen Abschluss?*

Eine Validierung von bereits erbrachten Bildungsleistungen gehört sowohl auf Stufe Sekundar II (Nachholbildung) als auch auf Stufe Tertiär, bzw. Höhere Fachschule (Teilzeitausbildungen) obligatorisch zur Aufnahme in die Ausbildung.

*f) Ist es denkbar, Institutionen zu "belohnen", welche sich für Wiedereinsteiger/innen stark machen und diese in ihrem Betrieb integrieren?*

In den Leistungsvereinbarungen zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft und den Betrieben der Vereinigung Nordwestschweizerischer Spitäler (VNS) ist die Ausbildungspflicht mit einer Gesamtanzahl festgehalten. Die genaue Anzahl Ausbildungsplätze orientiert sich an den Angaben im Bericht „Nachwuchsbedarf im Bereich Pflege und Betreuung“ der OdA Gesundheit beider Basel aus dem Jahre 2011. Die Kantone verpflichten die Betriebe, die definierte Anzahl Ausbildungsplätze anzubieten. Wird diese Zahl unterschritten, sind Kompensationszahlungen zu leisten. Diese Zahlungen gehen an die Betriebe, welche mehr Ausbildungsplätze anbieten als vorgegeben.

## **2.2 Anzug Pasqualine Balmelli-Gallacchi und Konsorten betreffend Förderung der Pflegeberufe**

*a) Wie kann die Pflegeausbildung von Familienangehörigen und Freiwilligen gefördert werden?*

Schulung und Information der pflegenden Angehörigen sind die wichtigste Unterstützung in der konkreten Situation. Denkbar ist, den Zugang zu allen notwendigen Informationen mit einer umfassenden Informationsbroschüre für pflegende Angehörige zu erleichtern. In der Zusammenarbeit zwischen pflegenden Angehörigen und professionellen Leistungserbringern könnte zudem geprüft werden, ob eine individuelle Schulung und Anleitung in der konkreten Betreuungssituation durch Spitex und Hausärzteschaft möglich ist. Weiter werden umfassende Kurse für pflegende Angehörige vom Schweizerischen Roten Kreuz angeboten, die aber kostenpflichtig und zeitintensiv sind. Schliesslich gibt es Spezialkurse für pflegende Angehörige von Kinaesthetics Schweiz oder eine Schulung für Angehörige von Demenzerkrankten von der Stiftung Basel Wirrgarten.

*b) Wie kann der berufliche Wiedereinstieg oder Quereinstieg erleichtert werden?*

Zum beruflichen Wiedereinstieg wird auf die Beantwortung der Frage 2.1.f verwiesen. Beim beruflichen Quereinstieg fehlt es an Praktikumsplätzen und die Entschädigung von höchstens 1'250 Franken pro Monat erlaubt in der Regel nicht, den Lebensunterhalt selbstständig zu finanzieren, ohne auf Sparkapitalien oder auf finanzielle Unterstützung von Partnern oder Eltern zurückzugreifen.



c) *Wie kann die Attraktivität der Pflegeberufe für junge Frauen und Männer erhöht werden?*

Die Attraktivität ist bereits deutlich erhöht worden. Im September 2015 teilte die OdA Gesundheit beider Basel mit, dass die Gesundheitsbetriebe ihr Lehrstellenangebot erneut erhöht haben. Im Vergleich zu 2014 beträgt der Zuwachs bei den Gesamtlehrstellen der Lernenden Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe) und Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales (AGS) 5%. Die aktuellen Zahlen finden sich im Lehrstellenbarometer der Oda Gesundheit beider Basel auf der Homepage ([www.oda-gesundheit.ch/Aktuell/Agenda/Lehrstellenbarometer/](http://www.oda-gesundheit.ch/Aktuell/Agenda/Lehrstellenbarometer/)). Einen weiteren Zuwachs gibt es bei den Studienplätzen am Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt (BZG). Der Bildungsgang Pflege HF weist erstmalig 206 Studierende aus, was im Vergleich zum Vorjahr eine Erhöhung von insgesamt 46 Studienplätzen ist. Im Studiengang Biomedizinische(r) Analytikerin/Analytiker (BMA) haben 19 Studierende und im Studiengang Fachfrau/Fachmann medizinisch-technische Radiologie (MTRA) 29 Studierende mit ihrer Ausbildung gestartet. Diese erfreuliche Entwicklung in einer Zeit, in der Fachkräfte dringend benötigt werden, ist einer intensiven Öffentlichkeitsarbeit aller Beteiligten, den bereits existierenden differenzierten und alternativen Ausbildungsmöglichkeiten (Teilzeitausbildungen mit eLearning-Sequenzen, womit die Studierenden lernen können, wann und wo sie wollen), attraktiven Arbeitsfeldern in den Gesundheitsberufen und den Laufbahn- und Karrieremöglichkeiten in den Gesundheitsberufen zu verdanken.

d) *Welche Massnahmen können ergriffen werden, um einem Mangel an Pflegekräften vorzubeugen?*

Siehe Beantwortung der Frage 2.2.c.

### **3. Fazit**

Wie mit diesem Bericht dargestellt, sind bereits viele Massnahmen ergriffen worden, um auf einen allfälligen Mangel an Pflegefachkräften vorbereitet zu sein. Gleichzeitig haben die Pflegeberufe in den letzten Jahren merklich an Attraktivität gewonnen. Mit dem Ende 2014 von der Vereinigung Nordwestschweizerischer Spitäler (VNS) und der OdA Gesundheit beider Basel gestarteten Projekt „Ausbildungspotentialberechnung für nicht-universitäre Gesundheitsberufe“ soll auch künftig mittels Berechnung und Steuerung der Ausbildungsplätze für ausreichend qualifiziertes Personal in den nicht universitären Gesundheitsberufen gesorgt werden. Allfälliges Potenzial besteht noch bei der Anzahl der zur Verfügung stehenden Praktikumsplätze und bei der Praktikumsentschädigung für Quereinsteigende sowie bei der Information und Schulung der pflegenden Angehörigen.

### **4. Antrag**

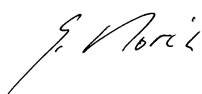
Aufgrund dieses Berichts beantragen wir, die beiden Anzüge

Beatriz Greuter und Konsorten betreffend Unterstützung von Wiedereinsteigenden und Quereinsteigenden in den Gesundheitsberuf

Pasqualine Balmelli-Gallacchi und Konsorten betreffend Förderung der Pflegeberufe

als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Guy Morin  
Präsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl  
Staatsschreiberin