



An den Grossen Rat

11.5141.02

11.5199.02

GD/P115141/P115199

Basel, 27. November 2013

Regierungsratsbeschluss vom 26. November 2013

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

Anzug Beatriz Greuter und Konsorten betreffend Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf bei Mitarbeiterinnen in den Gesundheitsberufen

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 26. Oktober 2011 die nachstehenden Anzüge dem Regierungsrat zur Stellungnahme überwiesen:

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

„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 mehrer 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“

Anzug Beatriz Greuter und Konsorten betreffend Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf bei den Mitarbeiterinnen in den Gesundheitsberufen

„Mehrheitlich Frauen arbeiten in den Gesundheitsberufen. Immer mehr Frauen sind es auch, welche in den universitären Gesundheitsberufen tätig sind.

Um dem drohenden Mangel in den Gesundheitsberufen entgegentreten zu können, braucht es Engagement auf verschiedenen Ebenen. Die verschiedenen Institutionen sind gefordert und der Kanton kann sich im Rahmen seiner Möglichkeiten dafür engagieren. Es sollte ein Wille vorhanden sein, dass Frauen nach ihrer Ausbildung möglichst lange in den Betrieben arbeiten können und diese nicht aufgrund von Familienarbeit aufgeben müssen.

Ein guter Ansatzpunkt ist es, jungen Müttern den Verbleib im Beruf zu ermöglichen. Familienarbeit und Berufsarbeit sollten nebeneinander machbar sein.

Es können Konzepte und Modelle entwickelt werden, um Mitarbeiterinnen bei Mutterschaft weiterhin in den Institutionen beschäftigen zu können.

Dies auch mit kleinen Arbeitspensen oder mit Einschränkungen bei der Einsatzfähigkeit, wegen ihrer Familienpflichten.

Leider ist es immer noch so, dass von Gewerkschaften und Berufsverbänden eine gegenteilige Tendenz berichtet wird.

Die Unterzeichnenden bitten die Regierung zu prüfen und zu berichten:

- Welche Massnahmen durch die Regierung bereits ergriffen wurden und werden, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf in den Gesundheitsberufen zu verbessern
- Welche Modelle durch die Regierung unterstützt werden (z.B. Jobsharing)
- In wie weit die Regierung die verschiedenen Institutionen unterstützen kann, um Konzepte und Modelle zu entwickeln, welche die Vereinbarkeit von Familie und Beruf verbessern
- Wie die Institutionen dazu animiert werden können, auch Kaderfunktionen in den Gesundheitsberufen im Jobsharing anzubieten.

Beatriz Greuter, Dominique König-Lüdin, Beatrice Alder, Tanja Soland, Franziska Reinhard, Greta Schindler, Doris Gysin, Elisabeth Ackermann, Brigitta Gerber, Christine Keller, Kerstin Wenk“

Wir berichten zu diesen Anzügen wie folgt:

1. Ausgangslage

Der wirtschaftliche Erfolg der Schweiz ist zu einem wesentlichen Teil dem gut funktionierenden, dualen Bildungssystem zu verdanken. Dies gilt auch für die nichtuniversitären Gesundheitsberufe. Die nichtuniversitären Gesundheitsberufe fallen seit der Revision des Berufsbildungsgesetzes und des Fachhochschulgesetzes in den Kompetenzbereich des Bundes und werden vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) reglementiert. 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.

2. Umsetzung im Kanton Basel-Stadt

Die Umsetzung und Aufsicht über die Berufsbildung obliegt im Kanton Basel-Stadt dem Erziehungsdepartement (ED). Das ED stellt Schulinfrastruktur bzw. schulische Ausbildungsplätze zur Verfügung und finanziert sie.

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. Dem zugrunde liegt eine umfassende Bedarfsanalyse der OdA Gesundheit beider Basel. Die Aufteilung der notwendigen Ausbildungsplätze auf die einzelnen Organisationen entspricht deren Grösse und Leistungsauftrag, wobei die OdA vorgibt, wer wie viele Ausbildungsplätze in welchem Bereich anbieten muss. Eine Nichterfüllung des in den Leistungsvereinbarungen festgelegten Auftrages wird sanktioniert.

Mit der Einführung der Spitalfinanzierung mittels Fallpauschalen gemäss KVG (Art. 49 Abs. 1) gehören die Kosten der betrieblichen Aus- und Weiterbildung in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen in den Spitälern zu den anrechenbaren Kosten und werden entsprechend abgegolten.

Unabhängig davon, wie viele Personen letztlich eine Ausbildung im Kanton Basel-Stadt antreten, ist aber nicht gesichert, wie viele dieser Personen anschliessend dem Kanton als nichtuniversitäres Gesundheitspersonal erhalten bleiben.

3. Eingeleitete Massnahmen

Um auch künftig den Bedarf an universitären und nichtuniversitären Aus- bzw. Weiterbildungsplätzen abzudecken, sind auf Ebene Bund und Kantone verschiedene Massnahmen eingeleitet worden.

3.1 Ebene Bund

3.1.1 Gesamtschau „Gesundheit2020“ des Bundesrates

Der Bundesrat hat am 23. Januar 2013 die Gesamtschau „Gesundheit2020“ verabschiedet und die Prioritäten der Schweizer Gesundheitspolitik für die nächsten acht Jahre festlegt. Der Bericht beinhaltet 36 Massnahmen in vier gesundheitspolitischen Handlungsfeldern, die schrittweise umgesetzt werden. Sie sind auf insgesamt zwölf Ziele ausgerichtet und sollen das bewährte Schwei-

zer Gesundheitssystem optimal auf die aktuellen und kommenden Herausforderungen ausrichten. Das Handlungsfeld „Versorgungsqualität sichern und erhöhen“ geht mit dem formulierten Ziel „Mehr und gut qualifiziertes Gesundheitspersonal“ auf das hier in Frage stehende Thema ein. Die Anzahl der universitären und nichtuniversitären Aus- bzw. Weiterbildungsplätze soll dem Bedarf entsprechen und die Lerninhalte sollen den Anforderungen einer integrierten Versorgung angepasst werden, damit in der Schweiz genügend Gesundheitspersonal den vorhandenen Bedarf abdeckt. Folgende Massnahmen stehen im Zentrum:

- Ausbildung einer ausreichenden Zahl von Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegenden in den entsprechenden Fachrichtungen;
- Förderung der medizinischen Grundversorgung und der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Gesundheitsberufen durch Anpassung der Aus- und Weiterbildungen, Stärkung der Forschung und Schaffung günstiger Voraussetzungen für die Berufsausübung;
- Einführung eines Gesundheitsberufegesetzes, damit Qualität und Kompetenzen der Ausgebildeten in den neu auf Fachhochschulstufe entstandenen Gesundheitsberufen gewährleistet und auf den Bedarf im Gesundheitssystem abgestimmt sowie die Voraussetzungen für neue Versorgungsmodelle geschaffen werden können.

3.1.2 Einführung eines Gesundheitsberufegesetzes

Bereits am 13. Januar 2010 hatte der Bundesrat das Eidgenössische Volkswirtschaftsdepartement und das Eidgenössische Departement des Innern beauftragt, gemeinsam einen Gesetzesentwurf betreffend die Ausbildung in den Gesundheitsberufen auf Fachhochschulstufe auszuarbeiten. Der neue Gesetzesentwurf mit dem Arbeitstitel „Gesundheitsberufegesetz“ (GesBG) soll im Interesse der öffentlichen Gesundheit, insbesondere der Patientensicherheit und der Versorgungsqualität, die Qualität der Grundausbildung und der Berufsausübung der auf Tertiärstufe A ausgebildeten Gesundheitsfachpersonen sicherstellen.

3.1.3 Masterplan „Bildung Pflegeberufe 2010-2015“

Der Entwurf eines Gesundheitsberufegesetzes (GesBG) ist nicht nur eine gesundheitspolitische Priorität des Bundesrates, sondern gehört auch zum Masterplan „Bildung Pflegeberufe 2010-2015“. Damit in der Schweiz auch in Zukunft eine ausreichende und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung sichergestellt werden kann, braucht es mehr Ausbildungsabschlüsse in den Pflegeberufen. Bund, Kantone und die Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté) haben deshalb 2010 den Masterplan ins Leben gerufen. Ziel ist es, neben interessierten Jugendlichen auch Quer- und Wiedereinsteigenden den Zugang zu den Pflegeberufen zu ermöglichen und ihnen Entwicklungsperspektiven zu bieten. Entsprechende Massnahmen sollen bis 2015 umgesetzt sein. Folgende drei Schwerpunkte stehen im Zentrum:

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

3.2 Ebene Kantone

Um den interkantonalen Charakter des Aus- und Weiterbildungsangebot zu berücksichtigen, strebt der Vorstand der GDK eine schweizweit standardisierte Regelung an. Bisher sind nur der Schulzugang und die Finanzierung der Schulkosten interkantonal geregelt. Die Abgeltung der praktischen Ausbildung hingegen wird in den Kantonen unterschiedlich gehandhabt.

Künftig soll auch die Abgeltung der praktischen Ausbildung gesamtschweizerisch nach einheitlichen Grundsätzen erfolgen. Für die Finanzierung und Steuerung der praktischen Ausbildung des nichtuniversitären Gesundheitspersonals wird den Kantonen und Tarifpartnern deshalb empfohlen, die folgenden Grundsätze zu beachten:

- Die Betriebe müssen im Rahmen ihrer Ausbildungsmöglichkeiten Leistungen im Bereich der Grundausbildung und Weiterbildung erbringen. Die Ausbildungsmöglichkeiten eines Betriebs werden auf der Grundlage von einheitlichen kantonalen Vorschriften festgelegt.
- Der Kanton und der Betrieb vereinbaren die gesamte Ausbildungsleistung. Der Umfang und die Art der Ausbildungsleistung werden in einer Ausbildungsvereinbarung festgehalten. Was die Festlegung der konkreten Ausbildungsleistungen anbelangt, wird dem Betrieb ein gewisser Handlungsspielraum eingeräumt.
- Die Abgeltung mit Pauschalbeiträgen wird pro Berufsgruppe/Ausbildungsniveau auf der Grundlage der Netto-Standardkosten festgelegt. Die Standardkosten werden auf der Basis der tatsächlichen und transparent aufgezeigten Leistungen bestimmt.
- Jene Betriebe, die sich im Ausbildungsbereich stärker engagieren, dürfen dadurch nicht wirtschaftlich benachteiligt werden. Sie müssen vielmehr besser als jene Betriebe gestellt werden, die überhaupt keine Ausbildung betreiben oder die weniger Ausbildungsleistungen als vereinbart erbringen.
- Die getroffene Regelung muss eine analoge Lösung für die Bereiche Langzeitpflege und Spitex-Dienste ermöglichen (gleiche Art der Kostenberechnung).

Durch die Anerkennung der Ausbildungsleistungen und ihre entsprechende Abgeltung wird nicht nur eine bessere Ausnutzung des Ausbildungspotenzials der Gesundheitseinrichtungen ermöglicht, sondern im Hinblick auf eine qualitativ hochstehende und sichere Gesundheitsversorgung auch der Erhalt von bestehenden Ausbildungsplätzen und die Schaffung von neuen Plätzen begünstigt.

4. Zu den einzelnen Fragen

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

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

Unter Wiedereinsteigenden werden Personen verstanden, die bereits eine Ausbildung in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen absolviert haben und nach einem Berufsunterbruch wieder den Einstieg in ihr angestammtes Berufsfeld anstreben. Deren Bedarf hängt vom Gesamtbedarf ab. Das Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt (BZG) führt in enger Zusammenarbeit mit der OdA Gesundheit beider Basel periodisch eine Erhebung über den Bedarf an ausgebildeten Fachleuten in nichtuniversitären Gesundheitsberufen bei allen Institutionen in den beiden Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft durch. Die letzte Erhebung – unter Federführung der OdA Gesundheit beider Basel – wurde unter dem Titel „Bericht Nachwuchsbedarf im Bereich Pflege und Betreuung“ im März 2011 veröffentlicht. Darin wird festgehalten, dass in den beiden Kantonen in den nächsten Jahren kein akuter Mangel an ausgebildeten Pflegepersonen zu erwarten ist. Zwar kann das BZG auf Grund der Anzahl Praktikumsplätze in den Institutionen noch nicht genügend Ausbildungsplätze anbieten, um den Bedarf zu decken. Da die grenznahe Lage den Institutionen aber erlaubt, 40-50% des Bedarfs durch das Rekrutieren ausländischer Fachkräfte zu decken, reichen die Kapazitäten an Ausbildungsplätzen vorerst aus.

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

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.

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 jetzt 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.

Die Teilzeitausbildung wurde vom BZG in Zusammenarbeit mit der Oda Gesundheit beider Basel und auf Wunsch verschiedener Institutionen im Gesundheitswesen aufgebaut. Das Angebot stösst einerseits auf grosses Interesse bei potenziellen Quereinsteigenden, andererseits machen die Institutionen bisher wenig Gebrauch von dieser Möglichkeit. So stehen momentan nur etwas mehr als zehn Praktikumsplätze für Quereinsteigende in die Teilzeitausbildung zur Verfügung. Es kann deshalb davon ausgegangen werden, dass die vorhandenen Möglichkeiten an der BfG und am BZG für Quereinsteigende gemessen am Bedarf der Institutionen unter den geschilderten Rahmenbedingungen ausreichen und vorerst keine weiteren Angebote nachgefragt werden.

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. Im Kanton Bern übernimmt die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF) die Kurskosten für diplomierte Pflegefachpersonen, die mindestens drei Jahre nicht mehr im erlernten Beruf tätig waren, ihren Wohnsitz im Kanton Bern haben und zum Zeitpunkt der Anmeldung über keine Anstellung im Gesundheitswesen verfügen.

Der Quereinstieg scheitert in den meisten Fällen an der Höhe des Ausbildungslohns. Momentan 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 nicht, den Lebensunterhalt selbstständig zu finanzieren, ohne auf Sparkapitalien oder auf finanzielle Unterstützung von Partnern oder Eltern zurückzugreifen. Mit erhöhten Ausbildungslohnen für Quereinsteigende können zwar Anreize gesetzt werden, die eine Ausbildung im Gesundheitswesen für Quereinsteigende attraktiver machen. Die Einführung höherer Ausbildungslohne und die damit verbundenen Rahmenbedingungen, insbesondere auch deren Finanzierung, müssten auf nationaler Ebene geschaffen werden und für alle gelten, um eine nachhaltige und systemkonforme Wirkung zu entfalten. Auch müssen national Anreize geschaffen werden, die diejenigen Kantone belohnen, die den Quereinstieg fördern.

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

Die Nachholbildung zur FaGe kann dann verkürzt werden, wenn anrechenbare Bildungsleistungen nachgewiesen werden können.

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

Sowohl die Sekundarstufe II (BfG) als auch die Tertiärstufe (BZG) kennt die Validierung bereits erbrachter Bildungsleistungen und wendet 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.

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

Um den interkantonalen Charakter des Aus- und Weiterbildungsangebots zu berücksichtigen, strebt die GDK eine schweizweit standardisierte Regelung an. Kantone und Betriebe sollen die gesamte Ausbildungsleistung vereinbaren. Jene Betriebe, die sich im Ausbildungsbereich stärker engagieren, sollen nicht wirtschaftlich benachteiligt werden, sondern besser gestellt werden als jene Betriebe, die überhaupt keine Ausbildung betreiben oder die weniger Ausbildungsleistungen als vereinbart erbringen.

4.2 Anzug Beatriz Greuter und Konsorten betreffend Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf bei Mitarbeiterinnen in den Gesundheitsberufen

Welche Massnahmen wurden und werden durch die Regierung bereits ergriffen, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf in den Gesundheitsberufen zu verbessern?

Welche Modelle werden durch die Regierung unterstützt (z.B. Jobsharing)?

In wie weit kann die Regierung die verschiedenen Institutionen unterstützen, um Konzepte und Modelle zu entwickeln, welche die Vereinbarkeit von Familie und Beruf verbessern?

Wie können die Institutionen dazu animiert werden, auch Kaderfunktionen in den Gesundheitsberufen im Jobsharing anzubieten?

Die Entwicklung einer familienfreundlichen Unternehmenspolitik hängt in erster Linie von der Eigeninitiative der Arbeitgeber ab. Dies gilt auch für die kantonalen Betriebe im Gesundheitswesen. Sämtliche Spitäler, Pflegeheime und Spitex-Organisationen im Kanton Basel-Stadt sind selbstständige Institutionen im rechtlichen Sinn. Es ist deshalb Aufgabe und Verantwortung dieser Institutionen, Ausbildungsstellen und attraktive Arbeitsbedingungen in genügenden Ausmass zur Verfügung zu stellen.

Auftrag des Regierungsrates ist es, die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen. Diesbezüglich will er mit dem Ende 2006 eingeführten Programm "Familienfreundliche Wirtschaftsregion Basel" Bedingungen schaffen, welche generell zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie beitragen. Am Programm beteiligt sind rund 40 Wirtschaftsverbände, Unternehmen und Verwaltungsstellen. Auch das Universitätsspital Basel und die Basler Privatspitäler gehören dem Programm an. Ziel ist es, Basel als familienfreundliche Wirtschaftsregion zu positionieren und bekannt zu machen. Im Zentrum der Aktivitäten steht die Förderung familiengerechter Arbeitsbedingungen für Frauen und Männer. Dafür sollen die Akteure und Akteurinnen besser miteinander vernetzt und gezielte Projekte durchgeführt werden. Die Einführung und Umsetzung von attraktiven Arbeitsbedingungen bleibt in der Verantwortung der Unternehmen. Das Programm ist eine Massnahme im regierungsrätlichen Legislaturplan 2009-2013 und soll auch im Rahmen des kommenden regierungsrätlichen Legislaturplans 2013-2017 weitergeführt werden. Dort hat der Regierungsrat ebenfalls festgehalten, dass die Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch tragbare Kosten für die Tagesbetreuung gefördert wird. Diese Massnahme umfasst alle Berufsgruppen.

5. Fazit

Der wirtschaftliche Erfolg der Schweiz ist zu einem wesentlichen Teil dem gut funktionierenden, dualen Bildungssystem zu verdanken. Dies gilt auch für die nichtuniversitären Gesundheitsberufe. Berücksichtigt man zusätzlich die eingeleiteten Massnahmen auf Ebene Bund und Kantone sowie die in den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt aufgebauten beziehungsweise sich im Aufbau befindlichen Massnahmen und Angebote, so ist vorerst von weiteren nur kantonal geltenden Regelungen und Massnahmen in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen abzusehen. Hingegen sind die Anstrengungen von Bund und Kantonen hinsichtlich national möglichst einheitlicher Regelungen zu unterstützen.

6. Antrag

Aufgrund dieses Berichts beantragen wir, die beiden Anzüge

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

Beatriz Greuter und Konsorten betreffend Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf bei den Mitarbeiterinnen in den Gesundheitsberufen

als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Guy Morin
Präsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin