

Standpunkt

Auch in Zukunft wird es keine Notaufnahmen mit Self Check-in geben, keine digitale eSpitex oder Print at Home Röntgenaufnahmen. Qualifiziertes Fachpersonal ist trotz fortschreitender Automatisierung und Digitalisierung zwingende Voraussetzung für eine funktionierende Gesundheitsversorgung.

Doch mit der zunehmenden Alterung der Schweizer Bevölkerung drohen hier Engpässe. In den Zeitungen ist von einer «demographischen Zeitbombe» die Rede. Derart dramatische Darstellungen sind für eine effektive Planung wenig hilfreich. Es braucht zuverlässige Statistiken und klare Prognosen. Die beiden sich ergänzenden Berichte des Obsan sowie der GDK und OdASanté (Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit) zum nicht universitären Gesundheitspersonal schaffen eine Informationsbasis, auf welcher Kantone und Branche ihre Strategien aufbauen können. Das vorliegende Bulletin fasst die wichtigsten Ergebnisse der beiden Studien für die Pflegeberufe zusammen.

Dank der Einführung von Ausbildungsverpflichtungen und grosser Anstrengungen der Betriebe aller Versorgungsbereiche konnte die Zahl der Ausbildungsabschlüsse im Bereich Pflege und Betreuung zwischen 2010 und 2014 um rund 32% gesteigert werden. Dennoch besteht weiterhin Handlungsbedarf. Die tiefe Berufsverweildauer schmälert den erarbeiteten Zuwachs. Zudem wird laut Obsan der Pflegepersonalbedarf bis 2030 um 36% zunehmen. Die Folge ist ein Fehlbetrag von gut 40% zwischen dem jährlichen Nachwuchsbedarf und den Ausbildungsabschlüssen.

Um diese Lücke zu kompensieren sind starke Anstrengungen bei der Ausbildung und Förderung des eigenen Nachwuchses sowie zielgerichtete Massnahmen zur Erhöhung der Berufsverweildauer nötig.

Dr. Thomas Heiniger,
 Regierungsrat, Präsident der GDK

Pflegepersonal in der Schweiz

Künftiger Bedarf bis 2030 und die Folgen für den Nachwuchsbedarf

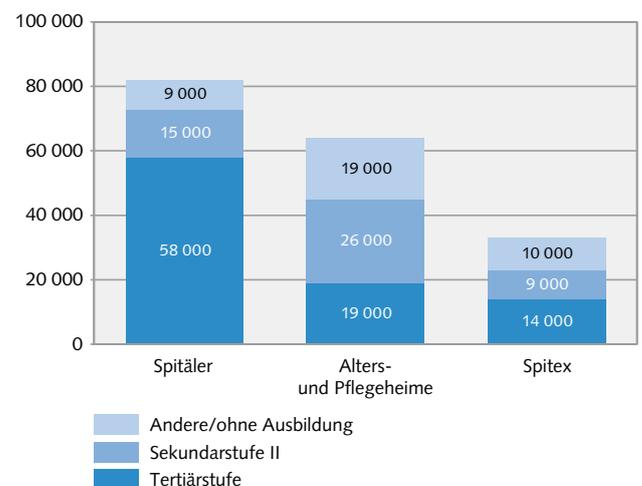
Wie gross ist Bedarf an Pflegepersonal bis 2030 und wie kann dieser Bedarf über den Nachwuchs gedeckt werden? Zu diesen wichtigen Fragen haben das Obsan und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) im Rahmen eines koordinierten Projekts versucht, Antworten zu finden und Denkanstösse zu liefern (Berichte vgl. Kasten 1).

Im Jahr 2014 wurden rund 179'000 Pflegepersonen gezählt

179'000 Pflegepersonen arbeiteten im Jahr 2014 in den Gesundheitsinstitutionen der Schweiz (Spitäler und Kliniken, Alters- und Pflegeheime und Spitex-Bereich, vgl. Abb. 1 und Kasten 2). Rund die Hälfte des Gesundheitspersonals war in Spitälern und Kliniken angestellt (46%), ein Drittel arbeitete in Alters- und Pflegeheimen (36%) und die restlichen 18% in den Spitex-Diensten.

Pflegepersonal nach Bildungsniveau (Anzahl Beschäftigte), 2014

Abb. 1



Anmerkung: Die Zahlen sind auf Tausend gerundet.

Quellen: BFS – Krankenhausstatistik, Statistik der sozialmedizinischen Institutionen und Spitex-Statistik © Obsan 2016

Die Zusammensetzung des Pflegepersonals nach Ausbildungsniveau ist je nach Institution sehr unterschiedlich: In den Spitälern und Kliniken verfügen 71% des Personals über eine Ausbildung auf Tertiärstufe (z. B. Pflegefachperson höhere Fachschule (HF) oder Fachhochschule (FH)). Im Spitex-Bereich beläuft sich dieser Anteil auf 41%. In den Alters- und Pflegeheimen bilden hingegen die Pflegepersonen mit einer Ausbildung auf Sekundarstufe II die grösste Gruppe (41%, z. B. Fachfrau/Fachmann Gesundheit und Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales).

Sowohl in Alters- und Pflegeheimen als auch im Spitex-Bereich haben rund 30% des Personals keinen formalen Bildungsabschluss. In Spitälern beträgt dieser Anteil 11%.

Zwischen 2010/11 und 2014 verzeichnete die Deutschschweiz einen doppelt so starken Personalzuwachs wie die lateinische Schweiz

In den letzten Jahren war der stärkste Personalzuwachs im Spitex-Bereich zu beobachten: Zwischen 2011 und 2014 stieg die Zahl der in diesem Bereich beschäftigten Pflegepersonen jedes Jahr um durchschnittlich 4,3%. In den Alters- und Pflegeheimen sowie in den Spitälern und Kliniken fiel die durchschnittliche jährliche Wachstumsrate geringer aus (+3,2% bzw. +2,8% zwischen 2010 und 2014).

Zwischen den Sprachregionen sind beträchtliche Unterschiede festzustellen: In der Deutschschweiz wurde zwischen 2010/11 und 2014 bei jedem Institutionstyp eine Personalzunahme von rund 15% verzeichnet. In der lateinischen Schweiz war der Anstieg der Beschäftigtenzahl weniger stark, insbesondere in den Spitälern und Kliniken (+5,1% gegenüber +15,0% in der Deutschschweiz) und in den Alters- und Pflegeheimen (+7,1% gegenüber +15,5%).

Auf drei in der Schweiz diplomierte Pflegefachpersonen mit Tertiärabschluss kommen zwei eingewanderte

Auf der gesamten Tertiärstufe wurden in der Schweiz zwischen 2010 und 2014 durchschnittlich 2200 Abschlüsse pro Jahr erworben, wobei sich seit 2012 ein Aufwärtstrend beobachten lässt (vgl. Abb. 2). Die Absolventinnen und

Absolventen schlossen zu zwei Dritteln (67%) eine höhere Fachschule und zu einem Drittel (33%) eine Fachhochschule ab.

Gleichzeitig pendelte sich der Wanderungssaldo (Differenz zwischen der Anzahl eingewanderter und der Anzahl ausgewanderter Personen) bei einer positiven Bilanz von 1270 Pflegefachpersonen mit Tertiärabschluss ein, die in erster Linie in den Spitälern und Kliniken beschäftigt sind.

Von fünf Pflegefachkräften waren im Durchschnitt zwei eingewandert und drei in der Schweiz ausgebildet. Die Zuwanderung spielt somit bei der Zusammensetzung des Nachwuchses auf Tertiärstufe nach wie vor eine zentrale Rolle.

Auf der Sekundarstufe II hat die Anzahl Abschlüsse in den vergangenen Jahren beträchtlich zugenommen. Insbesondere die Ausbildung Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe) erfuhr einen starken Aufschwung: Von 2010 bis 2014 stieg die Zahl der Absolventinnen und Absolventen von 2583 auf 3710 an. Zählt man die Ausbildungen Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales sowie Fachfrau/Fachmann Betreuung dazu, wurden 2014 auf der Sekundarstufe II 5155 Abschlüsse erworben. Auf diesem Bildungsniveau fällt das ausländische Personal weniger ins Gewicht: Der Wanderungssaldo lag 2010–2014 zwischen 200 und 300 Eintritten.

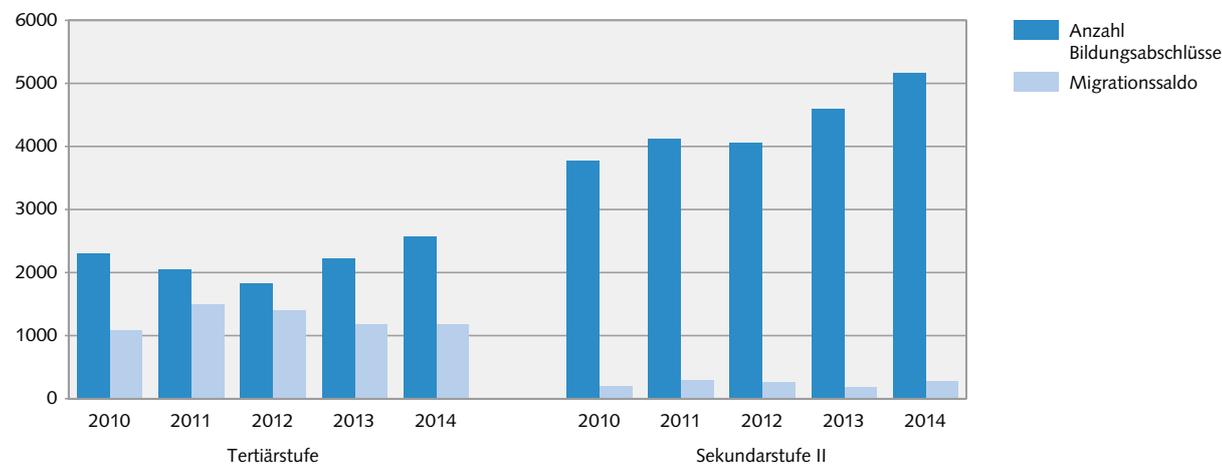
Gemäss Obsan-Referenzszenario wird bis 2030 eine Zunahme des Bedarfs an Pflegepersonal um 36% erwartet

Im Rahmen früherer Arbeiten hatte das Obsan den künftigen Gesundheitsversorgungsbedarf der Schweizer Bevölkerung, insbesondere im Spitalbereich (Füglister-Dousse 2016) sowie in der Langzeitpflege (Bayer-Oglesby 2010), berechnet. Auf dieser Basis wurde ein Prognosemodell zum Pflegepersonalbedarf bis 2030 erarbeitet (Merçay 2016). 2030 dürften gemäss Obsan-Referenzszenario 244'000 Pflegepersonen benötigt werden, was gegenüber dem 2014 erhobenen Bestand einer Zunahme von 36% entspricht (vgl. Abb. 3).

In Spitälern und Kliniken könnte unter Annahme einer gewissen Verkürzung der Hospitalisierungsdauer in der Akutpflege der notwendige Personalzuwachs eher

Ausbildung in der Schweiz und Wanderungssaldo von Pflegefachpersonal, 2010–2014

Abb. 2



Quellen: BFS – Schweizerisches Hochschulinformationssystem (SHIS), Statistik der beruflichen; SEM – ZEMIS

© Obsan 2016

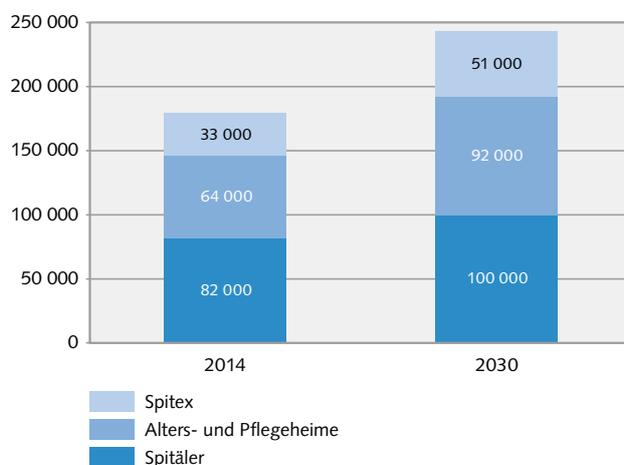
bescheiden ausfallen: Die Zahl der bis 2030 zusätzlich anzustellenden Pflegepersonen wird auf rund 18'000 geschätzt (Personalzunahme von 23%).

Aufgrund der demografischen Alterung ist im Bereich der Langzeitpflege dagegen von einer stärkeren Zunahme des Pflegepersonalbedarfs auszugehen: In den Alters- und Pflegeheimen werden voraussichtlich rund 28'000 (+44%) und in den Spitex-Diensten etwa 19'000 (+57%) zusätzliche Pflegepersonen erforderlich sein.

Die Spitäler werden voraussichtlich weiterhin den grössten Anteil des Pflegepersonals beschäftigen, aber die Anzahl zusätzlich eingestellter Pflegepersonen dürfte in den Alters- und Pflegeheimen in den nächsten 15 Jahren bedeutend höher sein. Diese Institutionen könnten somit am meisten Gesundheitspersonal anstellen.

Prognose zur Zunahme des Pflegepersonalbedarfs in der Schweiz (Anzahl Beschäftigte), 2014 und 2030

Abb. 3



Quellen: BFS – Krankenhausstatistik, Statistik der sozialmedizinischen Institutionen und Spitex-Statistik © Obsan 2016

Die Zahl der bis 2030 zusätzlich benötigten Pflegepersonen wird auf 65'000 geschätzt: 29'000 Pflegepersonen mit Tertiärabschluss, 20'000 Pflegepersonen mit einem Abschluss der Sekundarstufe II (Eidg. Fähigkeitszeugnis EFZ und Eidg. Berufsattest EBA) und 16'000 Personen ohne formale Ausbildung.

Heutige Ausbildungstätigkeit deckt etwas mehr als die Hälfte des jährlichen Nachwuchsbedarfs bis 2025

Basierend auf den Prognosen des Obsan haben GDK und OdASanté den Nachwuchsbedarf bis 2025 und dessen Deckungsgrad durch die aktuelle Ausbildungstätigkeit berechnet. Trotz der positiven Entwicklungen bei der Ausbildungstätigkeit entspricht die Zahl der Abschlüsse in Pflege von 2014 nur rund 56% des geschätzten jährlichen Nachwuchsbedarfs bis ins Jahr 2025. Besonders alarmierend ist die Situation auf der Tertiärstufe mit einem Erfüllungsgrad von 43%. Deutlich erfreulicher ist das Bild auf Sekundarstufe II EFZ. Der Deckungsgrad liegt 2014 – unter Berücksichtigung der Zubringerfunktion für die Pflegeausbildungen auf Tertiärstufe – bei 75%, was als beachtliches Ergebnis zu werten ist. Trotzdem müssen die Anstrengungen auch auf dieser Ausbildungsstufe fortgesetzt werden.

Auf der Sekundarstufe II EBA (Assistenzstufe) beträgt der Erfüllungsgrad der Abschlüsse von 2014 rund 39%. Dieser tiefe Nachwuchsbeitrag ist darauf zurückzuführen, dass die Pflegeassistenten-Ausbildung 2011 ausgelaufen ist und sich die Attest-Ausbildung «Assistentin Gesundheit und Soziales» noch im Aufbau befindet. Nach Einschätzung der Branche besteht auf dieser Stufe kein Nachwuchsproblem.

Personalzuwachs und Berufsverweildauer als wichtige Einflussfaktoren

Der jährliche Nachwuchsbedarf wird von zwei Grössen bestimmt: vom Zusatzbedarf und vom Ersatzbedarf an Personal. Der Zusatzbedarf folgt aus der Zunahme von medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen. Der Bedarf an Pflegepersonal hat zwischen 2010/2011 und 2014 um beachtliche 11,2% zugenommen. Wie die Prognosen bis 2030 zeigen, wird der Bedarf auch in Zukunft weiter wachsen. Der stetig steigende Personalbedarf kompensiert die Steigerung bei den Ausbildungsabschlüssen also weitgehend. Ohne die Anstrengungen der vergangenen Jahre wäre die Differenz zwischen den Ausbildungsabschlüssen und dem Nachwuchsbedarf allerdings noch grösser.

Der Ersatzbedarf wiederum wird bestimmt durch die Zahl der Pensionierungen und die vorzeitigen Berufsaustritte. Wie eine Studie zeigt, tritt ein bedeutender Anteil von ausgebildeten Gesundheitsfachpersonen während des Berufslebens aus dem Beruf oder aus der Erwerbstätigkeit aus (Lobsiger 2016). Die Berufsverweildauer hat somit eine grosse Auswirkung auf den jährlichen Ersatz- und damit auch auf den Nachwuchsbedarf.

Fazit

Wie die vorliegenden Zahlen zeigen, kann der wachsende Personalbedarf bei Weitem nicht durch die aktuelle Zahl an Ausbildungsabschlüssen gedeckt werden. Es wird kaum je möglich sein, den Personalbedarf alleine durch Massnahmen im Bereich der Ausbildung zu decken, ohne bei den anderen Einflussfaktoren ebenfalls anzusetzen. Das schweizerische Gesundheitswesen ist heute stark abhängig von der Ausländerekrutierung. Es ist allerdings ungewiss, ob die Rekrutierung von Gesundheitspersonal mit ausländischem Diplom im bisherigen Ausmass fortgeführt werden kann, ausserdem können sich nicht alle Regionen im gleichen Mass darauf abstützen.

Es ist deshalb unumgänglich, die Massnahmen zur Förderung des eigenen beruflichen Nachwuchses in allen Bereichen zu intensivieren. Insbesondere sind Massnahmen fortzusetzen und zu verstärken, die helfen, das Personal im Beruf zu erhalten oder den Wiedereinstieg zu erleichtern. Im Bereich der Ausbildung ist der Schwerpunkt auf den Langzeitbereich und die Spitex zu legen, so dass mehr Lernende und Studierende ihre Ausbildung in diesen Versorgungsbereichen absolvieren. Auf der Stufe Pflege HF, wo tendenziell mehr Ausbildungsplätze als Studierende vorhanden sind, ist der Übertritt von FaGe in diese Ausbildung zu erhöhen. Eine weitere Möglichkeit besteht darin, das Potenzial an Berufsumsteigern mit geeigneten Ausbildungsprogrammen und Finanzierungshilfen zu nutzen. Alle Akteure sind angesprochen, im Rahmen der jeweiligen Möglichkeiten einen Beitrag zur Personalsicherung zu leisten.

Kasten 1: Vollständige Berichte

Dolder, P., Grünig, A. *Nationaler Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2016. Nachwuchsbedarf und Massnahmen zur Personalsicherung auf nationaler Ebene*. Bern: GDK und OdASanté; 2016.

Merçay, C., Burla, L., Widmer, M. *Gesundheitspersonal in der Schweiz. Bestandesaufnahme und Prognosen bis 2030*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Obsan Bericht 71; Neuchâtel: 2016.

Kasten 2: Datenquellen

Die Studie stützt sich hauptsächlich auf sechs Datenquellen. Die Krankenhausstatistik, die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen und die Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex-Statistik) des Bundesamts für Statistik (BFS) dokumentieren das Gesundheitspersonal der entsprechenden Institutionstypen.

Für den Bildungsbereich wurden die Statistik der beruflichen Grundbildung sowie das Schweizerische Hochschulinformationssystem des BFS verwendet. Die Daten zum ausländischen Gesundheitspersonal stammen aus dem zentralen Migrationsinformationssystem des Staatssekretariats für Migration.

Kasten 3: Bibliografie

Bayer-Oglesby, L. & Höpflinger, F. (2010). *Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung – Methodik und kantonale Kennzahlen (Obsan Bericht 47)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Füglister-Dousse, S. & Widmer, M. (2016). *Inanspruchnahme stationärer Spitalversorgung. Neuere Entwicklung und zukünftiger Bedarf (Obsan Bulletin 10/2016)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Lobsiger, M., Kägi, W. & Burla, L. (2016). *Berufsaustritte von Gesundheitspersonal (Obsan Bulletin 7/2016)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan)

ist eine von Bund und Kantonen getragene Institution. Es analysiert die vorhandenen Gesundheitsinformationen in der Schweiz und unterstützt Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihrer Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. Weitere Informationen sind zu finden unter www.obsan.ch.

Impressum

Herausgeber

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

Autorinnen

Clémence Merçay (Obsan)

Annette Grünig, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)

Zitierweise

Merçay, C. & Grünig, A. (2016). *Gesundheitspersonal in der Schweiz – Zukünftiger Bedarf bis 2030 und die Folgen für den Nachwuchsbedarf* (Obsan Bulletin 12/2016).

Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Auskünfte/Informationen

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium

Espace de l'Europe 10

2010 Neuchâtel

Tel. 058 463 60 45

obsan@bfs.admin.ch

www.obsan.ch

Grafik/Layout

DIAM, Prepress/Print, BFS

Originalsprache

Deutsch und Französisch

(Übersetzung: Sprachdienste BFS)

Bestellungen

Tel. 058 463 60 60 / Fax 058 463 60 61

order@bfs.admin.ch

BFS Nummer: 1033-1612

Diese Publikation ist auch auf Französisch verfügbar

(BFS Nummer: 1034-1612)

Download PDF

www.obsan.ch → Publikationen

© Obsan 2016



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Dipartimento federale dell'interno DFI



Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen.
L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution commune de la Confédération et des cantons.
L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni.

OdASanté