



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.: 188-2021
Vorstossart: Motion
Richtlinienmotion: ☐
Geschäftsnummer: 2021.RRGR.288

Eingereicht am: 06.09.2021

Fraktionsvorstoss: Ja
Kommissionsvorstoss: Nein
Eingereicht von: SP-JUSO-PSA (Kocher Hirt, Worben) (Sprecher/in)
SP-JUSO-PSA (Walpoth, Bern)
SP-JUSO-PSA (Veglio, Zollikofen)

Weitere Unterschriften: 27

Dringlichkeit verlangt: Ja
Dringlichkeit gewährt: Nein 09.09.2021

RRB-Nr.: 43/2022 vom 19. Januar 2022
Direktion: Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung: Nicht klassifiziert
Antrag Regierungsrat: **Punktweise beschlossen:**
Ziffer 1: Ablehnung
Ziffer 2: Annahme und gleichzeitige Abschreibung
Ziffer 3: Annahme und gleichzeitige Abschreibung
Ziffer 4: Annahme als Postulat

Personalexodus in den Pflegeberufen stoppen, Rationierung verhindern

Der Regierungsrat wird wie folgt beauftragt:

1. Er zeigt wirkungsvolle Massnahmen zur Vermeidung von weiterem Personalexodus in den Pflegeberufen auf.
2. Er setzt sich mit der Gesundheitsdirektorenkonferenz dafür ein, dass in den gefährdeten Versorgungsbereichen mehr Stellen für Pflegefachpersonal zur Verfügung stehen.
3. Er definiert einen Vorgehensplan und zeigt auf, wie die Grundversorgung der Bevölkerung in den verschiedenen Versorgungsbereichen unter der aktuellen Situation zu gewährleisten ist.
4. Er berichtet dem Grossen Rat regelmässig, wie sich die Versorgungssituation und die Pflegequalität in den verschiedenen Versorgungsbereichen darstellen.

Begründung:

Die Meldungen über Personalmangel und die damit verbundene Gefährdung der Gesundheitsversorgung häufen sich. Aktuell sind die Situation in der psychiatrischen Versorgung sowie die hohe Zahl der COVID-Fälle auf den Intensivpflegestationen und in den Spitälern besonders besorgniserregend. Gemäss Aussagen des Pflegefachverbands SBK sind aktuell 15 Prozent weniger Intensivpflege-Fachpersonen als vor einem Jahr im Beruf tätig. Dies ist alarmierend. Nicht die Zahl der Betten ist massgeblich, sondern die Anzahl Fachpersonen, die im Beruf tätig sind.

Die Arbeitsbedingungen des Gesundheits- und im speziellen das Pflegepersonals haben sich durch die permanente Dauerbelastung durch die COVID-19-Pandemie zusätzlich verschlechtert. Die Folge davon ist, dass viele Pflegende ausbrennen, krank werden und den Beruf verlassen. Stellen können kaum wiederbesetzt werden. Diese Negativspirale war bereits vor der Pandemie zu beobachten, allerdings in einem geringeren Ausmass als jetzt.

Bereits vor der Pandemie haben über 40 Prozent der Pflegefachpersonen den Beruf verlassen, ein Drittel davon war unter 35 Jahre alt. Die Berufsverweildauer ist also sehr kurz. Mit der Pandemie hat sich die Situation verschärft und akzentuiert, es verlassen zu viele Pflegefachpersonen den Beruf, so, dass wir in verschiedenen Versorgungsbereichen (Psychiatrie, Intensivpflege, Langzeitpflege u. a.) einen Versorgungsengpass feststellen müssen und die Pflegequalität sinkt. Es braucht jetzt dringend ein Umdenken! Die Pflegequalität hängt davon ab, wie viele Pflegefachpersonen auf einer Schicht tätig sind. Es gibt nachweislich mehr Komplikationen und eine höhere Sterblichkeitsrate, wenn die Personaldotation zu tief ist. Dies verursacht nicht nur zusätzliches Leid, sondern auch erhebliche Mehrkosten, wie die Studie des Instituts für Pflegewissenschaften und der Uni Basel berechnet hat.

Der wirtschaftliche Druck auf die Spitäler hat seit Einführung der DRG-Finanzierung stetig zugenommen. Dies hatte zur Folge, dass Stellen in der Pflege abgebaut wurden. Jetzt erleben wir die Konsequenzen dieser Entwicklung: fehlendes Pflegefachpersonal und eine gefährdete Versorgung. Während der Pandemie wurden Wahleingriffe und nicht dringliche Operationen verschoben, dann wurden im Sommer diese Eingriffe nachgeholt und nun ist die Belastungsgrenze in den Spitälern wieder erreicht.

Spitäler, Spitex und Heime können kurzfristig den EBITDA erhöhen, wenn sie zu wenige und zu wenig qualifizierte Pflegende einsetzen. Darunter leiden die Pflegenden, die den Beruf frühzeitig verlassen, und die Patient*innen. Sie sind unnötigen Risiken ausgesetzt, wenn sie nur die Minimalpflege erhalten und die Zeit für Hygiene fehlt.

Die aktuelle Entwicklung gefährdet dies und damit sind auch notwendige Investitionen der Spitäler in Frage gestellt – denn ohne Fachpersonal kann keine nachhaltige wirtschaftliche Leistung erbracht werden.

Wenn wir längerfristig die Versorgung garantieren wollen, dann müssen wir jetzt das Personal entlasten. In der aktuellen Situation findet daher bereits eine versteckte Rationierung statt. Die pflegerische Versorgung in den Langzeitinstitutionen wurde mit COVID-19 stark belastet, und auch dort fehlen Pflegefachpersonen. Die zusätzlichen Kosten, die dadurch entstehen, sind sehr hoch. Gerade weil wir heute bereits wissen, dass in den nächsten 20 Jahren eine hohe Anzahl Menschen im Alter auf Pflege angewiesen sein wird, müssen wir dringend in die Arbeitsbedingungen in diesem Versorgungsbereich investieren. Das Einsparungspotential durch einen besseren Skills- und Grade Mix ist sehr hoch, und die Bevölkerung soll eine gute pflegerische Versorgung – auch im Alter – erleben.

Begründung der Dringlichkeit: Das Personal in den Gesundheitseinrichtungen ist durch die erneute COVID-19-Welle schwer belastet, zu viele Pflegende sind am Ende ihrer Kräfte und verlassen den Beruf. Die Versorgung der Bevölkerung ist in verschiedenen Bereichen nicht mehr in der geforderten Qualität gesichert.

Antwort des Regierungsrates

Der Regierungsrat kann die Sorgen betreffend Arbeitsbedingungen für das Gesundheits- und im Speziellen für das Pflegepersonal während und ausserhalb der COVID-19-Pandemie nachvollziehen. Es ist jedoch Sache der Leistungserbringer und damit der Arbeitgeber, entsprechende Tarifverträge auszuhandeln, so dass dem Personal gute Arbeitsbedingungen geboten werden können.

Zu Punkt 1:

Der nationale Versorgungsbericht Gesundheitspersonal¹ in der Schweiz 2021 macht deutlich, dass die Führungsqualität und die Unterstützung durch die direkten Vorgesetzten für die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden entscheidend sind. Eine grosse Bedeutung kommt auch der Vereinbarkeit von Arbeits- und Privatleben und der Personalentwicklung zu. Diese Handlungsfelder liegen in der Verantwortung der Betriebe und nicht des Kantons. Aus diesem Grund sieht hier der Regierungsrat kein Betätigungsfeld, um wirkungsvolle Massnahmen zu ergreifen, und beantragt Ablehnung dieses Punkts.

Zu Punkt 2:

Der Kanton Bern engagiert sich seit Jahren im Bereich der nichtuniversitären Gesundheitsberufe. Sei dies mit der Ausbildungsverpflichtung, in der Dachkommunikation, welche das Ziel hat, den beruflichen Nachwuchs in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen sicherzustellen, aber auch mit Massnahmen wie der Übernahme der Kurskosten von Wiedereinsteiger/-innen in die Pflege oder Übernahme von Schulkosten für versorgungsnotwendige Weiterbildungen. Diesen erfolgreichen Massnahmen steht jedoch die demografische Entwicklung gegenüber, welche eine grosse Herausforderung darstellt.

Die GSI präsidiert zudem die Fachgruppe Bildung der GDK. Die Fachgruppe berät den Vorstand der GDK in Fragen zu Bildung, Personal und Fachkräftemangel. Der kürzlich veröffentlichte Versorgungsbericht 2021 der GDK/OdASanté/OBSAN wurde von der Fachgruppe begleitet und beinhaltet Massnahmen zur Personalerhaltung und zum kompetenzgerechten Personaleinsatz. Der Regierungsrat beantragt daher Annahme und gleichzeitige Abschreibung dieses Punkts.

Zu Punkt 3:

Die Grundversorgung wurde vor der ausserordentlichen Situation aufgrund der COVID-19-Pandemie grundsätzlich gewährleistet. Aufgrund der Pandemie befürchtet der Regierungsrat jedoch, dass weiteres Personal das Gesundheitswesen verlässt. Dies erklärt sich auch in Bezug auf Schliessungen von Abteilungen sowie Diskussionen bezüglich der Bettenzahl auf den Intensivstationen. Mit der Ausbildungsverpflichtung in nichtuniversitären Gesundheitsberufen wird das betriebliche Ausbildungspotenzial bereits vollumfänglich ausgeschöpft. Damit die gut ausgebildeten Personen jedoch einem Betrieb erhalten bleiben, muss dieser für gute Arbeitsbedingungen sorgen (s. Ziffer 1).

Der Kanton Bern ist einer der wenigen Kantone, welcher den Leistungserbringern die praktischen Ausbildungsleistungen im Bereich Nachdiplomstudium Höhere Fachschule Anästhesiepflege, Intensivpflege und Notfallpflege (NDS HF AIN) finanziert. Auch für die Ausbildung von Nurse Practitioner (NP) auf Stufe Master of Science in Pflege wird eine Entschädigung entrichtet. Ebenfalls bestehen Vorgaben zu Stellenplänen in allen Versorgungsbereichen und diese werden wirksam umgesetzt.

Der Regierungsrat beantragt daher auch für diesen Punkt Annahme und gleichzeitige Abschreibung.

Zu Punkt 4:

Dem Grossen Rat wird im Rahmen der Versorgungsplanung periodisch Bericht über die Versorgungssituation erstattet. Die Berichterstattung beinhaltet auch Verbesserungsmassnahmen. Die Sicherstellung der Pflegequalität liegt in der Verantwortung der Institutionen. Im Rahmen der Erteilung der Betriebsbewilligungen wird geprüft, ob die Institutionen über ein Konzept zur Qualitätssicherung verfügen.

Die meisten Betriebe haben bereits Projekte zum Skill- und Grademix durchgeführt und entsprechende Massnahmen umgesetzt. Aktuell liegen keine systematisch erhobenen Daten zur Pflegequalität in den verschiedenen Versorgungsbereichen vor. Abgeklärt werden müsste, in wie weit diese Daten ohne grossen zusätzlichen administrativen Aufwand bei den Leistungserbringern erhoben werden könnten.

Der Regierungsrat wird prüfen, ob im Bericht zur Versorgungsplanung ein zusätzlicher Abschnitt zur Versorgungssituation in den Pflegeberufen und zur Pflegequalität aufgenommen werden soll, und beantragt

¹ Link zu nationalem Versorgungsbericht 2021 OBSAN: [Obsan_03_2021_BERICHT_0.pdf \(admin.ch\)](#)

entsprechend Annahme von Punkt 4 als Postulat. Die Prüfung soll jedoch im Zusammenhang mit der Pflegeinitiative und den damit verbundenen Umsetzungsarbeiten auf Bundesebene abgestimmt werden.

Verteiler

– Grosser Rat