

Hohe Qualität und zufriedenes Personal bei knappen Ressourcen: die Quadratur des Kreises



Anne-Geneviève Bütikofer (li) ist seit Oktober 2018 Direktorin von H+, dem nationalen Verband der öffentlichen und privaten Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen. Die Juristin war zuvor langjährige Generalsekretärin der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH).

Prof. Dr. Urs Brügger (re) ist Direktor des Departements Gesundheit der BFH. Bevor er 2018 diese Stelle antrat, leitete er das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW.

Der Fachkräftemangel in den Gesundheitsberufen stellt eine der grössten Herausforderungen für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung der Schweizer Bevölkerung dar. Spitäler und Hochschulen sind einerseits vom Fachkräftemangel und seinen Folgen betroffen, stehen andererseits bei dessen Bewältigung in der Pflicht.

Interview:
Bettina Nägeli
Kommunikation
bettina.naegeli@bfh.ch

Frau Bütikofer, der Fachkräftemangel in den Gesundheitsberufen ist in aller Munde, durch Corona ist die Thematik noch stärker ins Bewusstsein gerückt. Wie ist die Situation in den Schweizer Spitalern?

Anne-Geneviève Bütikofer: Mir ist es wichtig, zunächst zu erläutern, was H+ Die Spitäler der Schweiz unter dem Fachkräftemangel versteht. Vereinfacht gesagt, zeugt die Anzahl Gesundheitsfachpersonen, die wir aus dem Ausland rekrutieren müssen, weil wir selbst nicht genug ausbilden können, vom Fachkräftemangel. Dann sind die heute unbesetzten Stellen ein Indiz dafür. Schliesslich müssen wir auch an die Zukunft denken und an die zusätzlichen Stellen, die wir aufgrund des demografischen Wandels benötigen. Die Lage ist aber nicht überall gleich angespannt, sondern unterscheidet sich je nach Berufsgruppe, Institution und Region. Doch: Der Fachkräftemangel ist – nicht erst seit der Pandemie – eine Tatsache, die Lösungen erfordert.

Können Sie den Fachkräftemangel quantifizieren?

A. B.: Eine Zahl kann ich nicht nennen, weil wir selbst keine Zahlen erfassen und die Lage, wie erwähnt, differenziert zu betrachten ist. Allerdings wissen wir aus Hochrechnungen, beispielsweise von OBSAN oder OdA Santé, in welchem Mass Bedarf nach mehr Fachkräften besteht. Während der Pandemie hat sich der Fachkräftemangel akzentuiert. Bisher haben wir zum Glück keine Anzeichen von Kündigungswellen bemerkt, aber gerade die Pflegefachpersonen liefen am Anschlag.

Sie haben gesagt, dass nicht alle Berufe, Institutionen und Regionen gleichermassen vom Fachkräftemangel betroffen sind. Können Sie dies erläutern?

A. B.: Der Fachkräftemangel betrifft die diplomierten Pflegefachpersonen HF und FH am stärksten. Er zeigt sich aber auch in den medizinischen und therapeutischen Berufen oder in Versorgungsbereichen wie der

Psychiatrie. Das geht manchmal im Vergleich mit der Pflege unter. Weiter sind kleine Spitäler stärker vom Fachkräftemangel betroffen als grosse. Der finanzielle Druck zwingt die Spitäler, sich zunehmend zu vernetzen und Aufgaben zu teilen. Im Grundsatz soll dadurch Personal eingespart werden, aber das Gegenteil ist der Fall: Die Spitäler haben noch weniger Leute, die andere ausbilden können, und so verschärft sich der Fachkräftemangel. Bezüglich der geografischen Verteilung lässt sich sagen, dass der Fachkräftemangel in grenznahen Gebieten, beispielsweise in der Romandie oder im Tessin, zumindest teilweise mit Grenzgänger*innen kompensiert werden kann. Aber natürlich löst dies das Problem nicht.

Es fehlen Fachkräfte, gleichzeitig steigt – nicht erst seit Corona – bei den im Einsatz Stehenden die Arbeitsbelastung. Viele steigen frühzeitig aus dem Beruf aus. Wie wirkt sich dies auf die Versorgungsqualität aus, Frau Bütikofer?

A. B.: Für die Spitäler und Kliniken hat die hochwertige Versorgung der Patient*innen oberste Priorität. Die Leidtragenden sind die Gesundheitsfachpersonen. Eine Versorgungsqualität auf solch hohem Niveau mit stetig abnehmenden Mitteln zu gewährleisten und gleichzeitig zum Personal Sorge zu tragen – das ist eine Quadratur des Kreises. Die Spitäler reagieren bereits heute mit Massnahmen bezüglich Arbeitsbedingungen, Weiterbildungsmöglichkeiten oder Lohn.

«Für die Spitäler und Kliniken hat die hochwertige Versorgung der Patient*innen oberste Priorität. Die Leidtragenden sind die Gesundheitsfachpersonen.»

Anne-Geneviève Bütikofer

Damit sprechen Sie einen zentralen Punkt an: Es wird zu wenig Nachwuchs ausgebildet. Woran liegt das, Frau Bütikofer und Herr Brügger?

A. B.: Die finanzielle Lage der Spitäler verschlechtert sich zunehmend und die Politik will bei den Spitälern sparen. Die begrenzten finanziellen Mittel und der politische Druck sind ein grosses Problem. Wir können schlicht nicht mehr ausbilden.

Urs Brügger: Wir sind uns unserer Verantwortung bewusst. So haben wir unsere Studierendenzahlen laufend erhöht. Das Departement Gesundheit ist in den letzten zehn Jahren am stärksten gewachsen und inzwischen ist es das grösste Departement der BFH. Wir können jedoch das Ausbildungsvolumen nicht beliebig erhöhen, da unsere Bachelor-Studiengänge Pflege, Hebamme, Physiotherapie sowie Ernährung und Diätetik einem Numerus Clausus unterliegen. Auch wenn diese Limitierung nicht bestünde: In der Physiotherapie, Geburtshilfe und Ernährungsberatung gäbe es nicht genügend Praktikumsplätze. Ansonsten würden wir in diesen Berufen angesichts der Nachfrage eine Erhöhung der Studierendenplätze in Erwägung ziehen – dem müsste aber ein politischer Entscheid vorausgehen. Anders bei der Pflege: Da waren wir in der Vergangenheit nicht immer in der Lage, die bestehenden Studienplätze zu besetzen. Die Nachfrage der jungen Leute nach diesem Ausbildungsprogramm war leider zu gering. Interessanterweise hatten wir gerade im Corona-Jahr 2020 so viel Zulauf wie noch nie. Die Pandemie hat den Pflegeberuf ins Schaufenster gestellt und gezeigt, dass er systemrelevant und sinnstiftend ist.

Das Gesundheitssystem soll allen zugänglich, qualitativ hochwertig und finanzierbar sein. Wie bewerten Sie diese Triade als Gesundheitsökonom unter dem Aspekt des Mangels an Fachpersonen, Herr Brügger?

U. B.: Das ist die unumstrittene Zielsetzung des Gesundheitswesens in der politischen Landschaft. Man will eine gute Versorgung für alle – aber sie soll finanzierbar bleiben. Der Fachkräftemangel zeigt das Dilemma. Neben hohen Qualitätsanforderungen geht es auch um Kostendämpfung und dadurch gerät, wie Frau Bütikofer gesagt hat, das Personal unter Druck. Wir dürfen aber nicht vergessen, dass wir eines der besten Gesundheitssysteme der Welt haben – mit hoher Zugänglichkeit und Qualität. Doch diejenigen an der Front stehen tatsächlich unter sehr grossem Druck.

Wenn Sie den Hut des Gesundheitsökonomens noch kurz anbehalten, Herr Brügger, wo sehen Sie weitere Ursachen für den Fachkräftemangel?

U. B.: Eine Herausforderung sehe ich in den Versorgungsstrukturen und Anreizen: Gäbe es beispielsweise weniger Spitäler und grössere, wäre der Bedarf an Personal geringer. Das ist jedoch bekanntermassen politisch umstritten. Wir sind ausserdem ein reiches Land – da gibt es einen hohen Qualitäts- und Komfortanspruch und sogar eine Tendenz zur Überversorgung. Auch für überflüssige Untersuchungen oder unnötige Operationen braucht es Personal.

Wie können wir den Fachkräftemangel künftig eindämmen und welche Akteur*innen stehen in der Verantwortung?

A. B.: Die Personalgewinnung und -bindung ist eine der grössten Herausforderungen und gleichzeitig ein wichtiger Aspekt zur Entschärfung des Fachkräftemangels. Den Spitälern ist bewusst, dass sie einen grossen Teil des Gesundheitspersonals selbst ausbilden und dafür sorgen müssen, dass sie die Betriebe nicht gleich wieder verlassen. Wir begrüssen und unterstützen den Kompromiss, der beim indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative gefunden werden konnte: Er beinhaltet eine Ausbildungsinitiative, mit welcher mehr Pflegefachpersonal HF oder FH ausgebildet werden soll, wobei sich die Kantone an den Ausbildungsbeiträgen beteiligen müssen. Das ist ein wichtiges Signal an das Pflegepersonal.

gungsmodelle beitragen: Viele unserer Master-Thesen befassen sich mit den zukunftsorientierten Advanced-Practice-Rollen. Speziell erwähnen möchte ich auch die Interventionsstudie STRAIN, die sich mit der Belastung von Gesundheitsfachpersonen am Arbeitsplatz auseinandersetzt – wie wir besprochen haben, ein Grund, weshalb viele aus dem Beruf aussteigen. Aus der Studie gehen Handlungsempfehlungen an Betriebe und Führungspersonen für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen hervor.

Ihre Prognose: Wie wird in 15 Jahren über den Fachkräftemangel gesprochen?

A. B.: Die Wichtigkeit des Themas wurde jetzt ernst genommen – vielleicht auch «dank» der Pandemie. Jetzt müssen die verschiedenen Massnahmen schnell umgesetzt werden. Wir wissen aber auch, dass es vom Beginn der Umsetzung bis zum Impact mehrere Jahre

«Die Gesundheitsberufe, die sich zunehmend akademisieren und professionalisieren, sollten künftig mehr Autonomie haben, was nicht nur die Effizienz in der Versorgung, sondern auch die Attraktivität dieser Berufe fördern würde.»

Urs Brügger

U. B.: Investitionen in die Ausbildung sind ein wichtiger Ansatz. Es braucht aber auch einen Strukturwandel und neue Versorgungsmodelle, die es ermöglichen, die Ressourcen effizient zu nutzen. Beispielsweise ist die Stärkung des ambulanten Sektors wichtig. Dieser ist ressourcenschonender als der stationäre und benötigt weniger Personal. Ich persönlich sehe auch Verbesserungspotenzial bei den immer noch sehr hierarchischen Führungssystemen in Spitälern. Die Gesundheitsberufe, die sich zunehmend akademisieren und professionalisieren, sollten künftig mehr Autonomie haben, was nicht nur die Effizienz in der Versorgung, sondern auch die Attraktivität dieser Berufe fördern würde.

A. B.: Dem stimme ich zu. Alle Akteur*innen, namentlich Politik, Leistungserbringer*innen, Bildung, müssen sich mit den Versorgungsmodellen von morgen auseinandersetzen: Wie könnten diese aussehen? Muss tatsächlich jeder Betrieb jede Leistung zur Verfügung stellen?

Herr Brügger, welchen Beitrag kann die BFH Gesundheit an die Eindämmung des Fachkräftemangels leisten?

U. B.: Eine hohe Ausbildungsqualität ist zentral. Wir legen viel Wert auf die Kommunikationsfähigkeiten der Student*innen, vermitteln ihnen interprofessionelle Skills und gleichzeitig eine hohe professionelle Identität. Die Forschung kann zur Entwicklung neuer Versor-

dauert. Insofern denke oder hoffe ich, dass wir in 15 Jahren einige Schritte weiter sind.

U. B.: Ein Arzt hat mir kürzlich erzählt, dass man in den 1980er-Jahren von der «Ärztenschwemme» sprach. Dass wir in 15 Jahren wieder über zu viele Gesundheitsfachpersonen klagen werden, wird sicher nicht der Fall sein. Ich vermute, der Personalnotstand wird in einzelnen Berufen, Fachgebieten und Regionen weniger ausgeprägt sein. Aber flächendeckend wird der Fachkräftemangel nicht behoben sein.