



Nichts von Krise! Berufsbildung in Pflegeberufen

Meinungen zur Pflegeausbildung und
zur Zukunft der Pflegeberufe.

Ab Seite 6

Albrecht Rychen begrüsst die
Einordnung der Gesundheitsberufe in
die nationale Bildungssystematik und
sieht darin eine Aufwertung.

Ab Seite 16

Interessant und nahe bei den Kunden

Yannicke Mumprecht steht im 3. Lehrjahr als Fachfrau Gesundheit (FaGe)
bei der SPITEX BERN und mag das selbstständige Arbeiten. Seite 14

Zusammenarbeit stärken

Silvia Brönnimann von der Regionalspital Emmental AG
fordert mehr Ausbildungsverbünde. Ab Seite 18

Vorausschauend und fit in die Zukunft



Rahel Gmür, Präsidentin SPITEX BERN

«Betriebe müssen über finanzielle Beiträge oder aber durch Schaffung von Ausbildungsplätzen in die Pflicht genommen werden.»

Die Neuausrichtung der Spital- und Pflegefinanzierung; die Schere zwischen steigender Nachfrage der Leistungen und den knapper werdenden Personalressourcen; ebenso die Tatsache der rückläufigen Zahlen bei den SchulabgängerInnen sind wichtige Faktoren in der strategischen Ausrichtung und Planung in Bildungsfragen. Die gesellschafts- und volkswirtschaftspolitischen Veränderungen sind weitere Einflussfaktoren. Ich bin überzeugt: Eine nachhaltige Bildungspolitik im Interesse der Quantität und Qualität ist nur dann erfolgreich, wenn wir uns in diesem breiten Kontext damit auseinandersetzen.

Die Betriebe, die sich bis heute nicht in der Ausbildung engagieren, müssen über finanzielle Beiträge oder aber durch Schaffung von Ausbildungsplätzen in die Pflicht genommen werden. Dazu ist der versorgungsübergreifende Diskurs unumgänglich. Die segmentierte Ausrichtung innerhalb jedes Versorgungsbereichs hat ausgedient, denn sie ist nicht zukunftsorientiert. Die Sicherstellung von Wissenstransfer

innerhalb der Gesundheitsbranche ist von zentraler Bedeutung für die Wettbewerbsfähigkeit im Gesundheitswesen. Die Entwicklung in diesem Bereich muss in den kommenden Jahren gestärkt und vorangetrieben werden.

Die Bildung ist auch ein Markt, auf welchem sich unsere Branche bis heute eher schwertut und noch etabliert werden muss. Wir müssen uns mit positiven Botschaften wie sichere Arbeitsplätze, Teilzeitmodelle, durchlässige Ausbildungsstrukturen profilieren und damit potenzielle Gruppen ansprechen.

Die SPITEX BERN setzt sich intensiv und erfolgreich mit dem neuen Rollenverständnis sowie der komplexeren Verantwortung in Ausbildungsfragen auseinander. Wir engagieren uns als Ausbildungsbetrieb und stellen Experten in versorgungsübergreifenden Arbeitsgruppen zur Verfügung. Unser Engagement zeigt Wirkung: Blindbewerbungen und die Auswahlmöglichkeit bei der Rekrutierung von Fachpersonal sind die Folge davon.

Es sind die richtigen Schritte, um dem Personalnotstand aktiv und nachhaltig entgegenzuwirken.

Rahel Gmür, Präsidentin SPITEX BERN



Impressum

HEIMSPIEL – Offizielles Magazin der SPITEX BERN

Herausgeberin SPITEX BERN Verein für ambulante Dienste der Stadt Bern, Könizstrasse 60, Postfach 450, 3000 Bern 5, Tel. 031 388 50 50, verantwortlich: Katharina Bieri, Tel. 031 388 50 55, katharina.bieri@spitex-bern.ch, www.spitex-bern.ch **Redaktion** typisch – atelier für mediengestaltung, Landoltstrasse 61, Postfach, 3000 Bern 23, Tel. 031 372 55 55, redaktion@typisch.ch, www.typisch.ch, verantwortlich: Patrick Bachmann, Tel. 031 372 51 10, pat@typisch.ch **Autorinnen und Autoren dieser Ausgabe** Patrick Bachmann, Katharina Bieri, Philipp Bürge, Rahel Gmür, Winfried Heusinger, Kilian Künzi, Ursula Renold, Albrecht Rychen, Yves Zenger **Anzeigenverkauf** typisch – atelier für mediengestaltung, Petra Schawaller, Tel. 026 674 34 55, inserate@typisch.ch **Konzept/Gestaltung** typisch – atelier für mediengestaltung, Bern, Tel. 031 372 55 55, info@typisch.ch **Fotos** Roland Blattner, Daniel Fuchs **Druck** Rub Graf-Lehmann AG, Murtenstrasse 40, 3001 Bern, Tel. 031 380 14 80, www.rubmedia.ch **Preis** Fr. 3.40, Heftpreis im Mitgliederbeitrag der SPITEX BERN inbegriffen **Druckauflage** 13 500 Exemplare **Erscheinungsweise** 4-mal jährlich **Nächstes Erscheinungsdatum** 4/2009 («Geschichten und Erinnerungen»): 27. November 2009 **Bitte beachten Sie die Anzeigen. Wir danken den Inserenten für ihr Engagement, sie unterstützen damit die SPITEX BERN.**



Mehr als acht Mal älter als die SPITEX BERN: Die älteste Reisetilnehmerin auf dem Spitex-Ausflug ist hundert Jahre alt (hier zusammen mit Marcel Rüfenacht, Direktor der SPITEX BERN).

Raus aus den eigenen vier Wänden!

KUNDENAUSFLUG ■ Unterwegs auf dem Brienersee: Der Kundenausflug 2009 fand bei prächtigem Sommerwetter statt. Mit dabei ein besonderer Gast.

Bereits vor 10 Uhr morgens sitzen am 12. August einige Kunden der SPITEX BERN auf dem Bänkchen auf der Schützenmatte und warten. Lieber zu früh als zu spät sein, denn heute geht es Richtung Oberland. Um rechtzeitig in einen der Dysli-Cars einzusteigen und einen Fensterplatz ergattern zu können, wartet man gerne. Pünktlich fahren die fünf Busse vor. Die Hebebühnen erleichtern das Einsteigen. Wer kann, steigt selber ein, den anderen wird geholfen.

Bei schönem und heissem Wetter fährt der Konvoi los nach Interlaken, wo das Schiff MS Jungfrau bereitsteht. Mit volkstümlichen Klängen begrüsst das Duo Stegreif die Passagiere.

Zudem trifft auch ein besonderer Gast ein: Es ist eine Dame, gekleidet in ein pinkfarbenes Kostüm mit heller, schim-

mernder Bluse, und sie geht elegant am schwarzen Stock. Sie ist mit 100 Jahren die älteste Reisetilnehmerin. Sie steigt die Stufen hoch in die obere Etage des Schiffes und geniesst dort an einem Fensterplatz die Fahrt.

Während auf der Fahrt auf dem Brienersee ein feines Essen serviert wird, blicken manche Passagiere in Gedanken versunken aufs glitzernde grüne Wasser oder in die herrliche Bergwelt. Andere lauschen den Alphorn- und den Schwyzerörgelklängen. Wieder zurück in Interlaken, fahren die Busse der kurvenreichen Strecke entlang über Gunten nach Bern, mit Blick auf den mächtigen Niesen.

Dieser Ausflug wurde von der Hatt-Bucher-Stiftung in Zürich unterstützt, und wir bedanken uns für dieses Engagement.

> Weitere Fotos unter www.spitex-bern.ch

«And the winner is...»

Im Mai ging – pünktlich zum Spitex-Tag 2009 – die Zeitung «SpitexNews» an alle Berner Haushaltungen. Neben einer Übersicht zu den Dienstleistungen der SPITEX BERN und interessanten Berichten und Interviews gab es beim Kreuzworträtsel-Wettbewerb ein



Die Zeitung zum Spitex-Tag 2009

Wellness-Weekend zu gewinnen. Die SPITEX BERN gratuliert Edi Eisenkolb, dem Gewinner dieses Hauptpreises, und wünscht einen unvergesslichen Aufenthalt im 4-Sterne-Hotel Waldegg in Engelberg.

Heimspiel 3/2009

- 4 SPITEX BERN: **Auszeichnung Committed to Excellence**
- 5 Cartoon: **Pfuschi Perspektive**
- 6 Winfried Heusinger: **Berufsbildung aus internationaler Perspektive**



Winfried Heusinger mit einem Überblick über die Entwicklung der Berufsbildung.

- 8 Ursula Renold: **Berufsbildung aus gesamtschweizerischer Perspektive**
- 10 Interview mit Theo Ninck: **Berufsbildung aus kantonaler Perspektive**
- 14 Portraits: **Auszubildende bei der SPITEX BERN**



FaGe-Lehrfrau Yannicke Mumprecht

- 16 Albert Rychen: **Berufsbildung aus kantonaler Perspektive**
- 18 Interview mit Silvia Brönnimann: **Berufsbildung konkret**
- 22 Interview mit Marco Hobi und Marcel Rüfenacht: **Berufsbildung bei der SPITEX BERN**



Marco Hobi, Leiter HR bei der SPITEX BERN

- 26 Kilian Künzi: **Wissenschaftliche Sicht auf die Berufsbildung**

Das Zertifikat bedeutet eine hohe Auszeichnung für die SPITEX BERN.



Marcel Rüfenacht zusammen mit den beiden Validatoren Veronika Barczak und Mate Kramer.

Ausgezeichnete SPITEX BERN

EFQM-ANERKENNUNG ■ Immer eine Nasenlänge voraus: Als erste Spitex-Organisation der Schweiz ist die SPITEX BERN seit dem 13. Juli mit dem EFQM-Zertifikat «Committed to Excellence» ausgezeichnet.

Nachdem die Swiss Association for Quality das Managementsystem der Organisation überprüft und ausgewertet hatte, erfolgte am 13. Juli die Übergabe des Zertifikates «Committed to Excellence» (Verpflichtung zu Excellence). In einer schlichten Feier überreichten die Validatoren Veronika Barczak und Mate Kramer von der Swiss Association for Quality das Zertifikat an Marcel Rüfenacht,

Direktor der SPITEX BERN. Dabei betonte Mate Kramer: «Den Verantwortlichen kann man für die ausgezeichnete Arbeit gratulieren und der Organisation für den weiteren Verlauf zur Excellence viel Freude und Erfolg wünschen.» Marcel Rüfenacht ist stolz auf die Auszeichnung und sagt: «Ein nächster Schritt ist die «Anerkennung für Excellence», die auf dem vollständigen EFQM-Modell basiert. Wir

sind nicht am Ziel, sondern am Anfang.» Sich stets weiterentwickeln und verbessern, ist das Ziel der SPITEX BERN. Bereits im Jahr 2007 wurde sie nach ISO 9001:2000 zertifiziert. Als Folge davon ist das Qualitätsmanagement nach dem EFQM-Modell weiterentwickelt und die Anerkennung «Verpflichtung zu Excellence» angestrebt worden.

> Weitere Angaben unter www.saq.ch

Anzeigen



«Unabhängigkeit ist mir wichtig.»

Für ein angenehmes Wohnen im Alter:
Sitzlifte, Treppenlifte, Senkrechtlifte

GARAVENTA LIFTECH AG
TREPPEN- & SENKRECHTLIFTE
Fänring 2
CH-6403 Küssnacht am Rigi
Telefon 041 854 78 80
liftech@garaventa.com
www.garaventalift.ch

SPITEX
Offizieller Partner

Senden Sie mir Unterlagen

Sitzlifte Treppenlifte Senkrechtlifte Rufen Sie mich an

Vorname / Name

Adresse

PLZ / Ort

Telefon

Heimspiel Spitec BE

Tinnitus – Ohrensausen

Neue Studien belegen: Selbstbehandlung mit Softlaser ist erfolgreich!

Nachdem in den vergangenen Jahren bereits über 20'000 Betroffene von Tinnitus und ähnlichen Innenohrerkrankungen wie tinnitus-bedingter Schwerhörigkeit, Druck im Ohr, Morbus Ménière (Schwindel), Hörsturz und Hörverzerrung erfolgreich mit dem TinniTool® EarLaser-System behandelt wurden, belegen jetzt zwei neue klinische Studien den Erfolg der Lasertherapie: Das Zentrum für Behandlung von Tinnitus der HNO-Abteilung der Klinik von Piacenza hat, im Rahmen einer Doppel-Blind-Studie, einen Behandlungserfolg bei rund 88% aller Betroffenen festgestellt. Eine weitere Studie der Mailänder Universitätsklinik San Raffaele hat gezeigt, dass mit dem TinniTool® EarLaser die Anzahl und Dauer von Schwindelanfällen bei Morbus Ménière signifikant reduziert werden kann.

Die täglich ca. 20-minütige Anwendung erfolgt vom Betroffenen selbst (keine Fachkenntnisse notwendig) und ist völlig sicher und schmerzlos. Das konzentrierte Licht des EarLasers stimuliert die Zuckerverbrennung und verbessert die ATP-Versorgung (Adenosintriphosphat) der Zellen. Die Regeneration der unterversorgten und geschädigten Hörsinneszellen kann somit mit der Softlasertherapie beschleunigt werden. Der EarLaser sitzt bequem am Kopf, durchdringt selbst tiefere Unterhautschichten und wirkt so als heilsame Biostimulation direkt auf den Stoffwechsel im Ohr.



Preise:
TinniTool® EarLaser: CHF 460.- oder
Miete für 3 Monate: CHF 229.-

DisMark Tinnitus-Hilfe, Rellikonstrasse 7
8124 Maur, Telefon: 043 / 366 06 66
Internet: www.tinnitus-hilfe.ch



BERUFSBILDUNG AUS INTERNATIONALER PERSPEKTIVE

Berufsbildung – Karrierestart oder Auslaufmodell?

EIN PLÄDOYER FÜR DIE BERUFSBILDUNG ■ Ein Hochlohnland ohne signifikante Bodenschätze wie die Schweiz ist auf gut qualifizierte Arbeitskräfte angewiesen – und dabei ist die berufliche Bildung unabdingbar. Deshalb soll in der Gesellschaft die Berufsbildung höhere Anerkennung erhalten, meint Winfried Heusinger. Und er bricht eine Lanze für die Tradition der Berufsbildung.

VON WINFRIED HEUSINGER

Die Berufsausbildung hat weltweit eine lange Tradition und beeinflusste über Jahrhunderte das Berufsleben vor allem der städtischen Bevölkerung. Überall gab es Meister, die ihr Können und Wissen an die nächste Generation weitergaben. Vor diesem Hintergrund ist die Industrialisierung erst ein junges Phänomen, das jedoch dazu führte, dass die vorhandenen ständischen Strukturen erschüttert wurden, was vielerorts direkte Auswirkungen auf den Bildungssektor hatte. Während aus bestimmten historischen Gründen im deutschsprachigen Raum die Lehrlingsausbildung reformiert und den Bedürfnissen der Zeit angepasst werden konnte, verschwand im angelsächsischen Raum diese Form der Qualifizierung fast vollständig.

In unserem Kontext beginnt mit der Berufsbildung ein praxisorientierter Karriereweg, der über die Meister- aber auch die Techniker Ausbildung vor allem im Handwerksbereich eine attraktive Alternative zum Universitätsstudium bietet. Darin lässt sich auch die gute Qualität und die zu Innovationen neigende Mentalität im gewerblichen Dienstleistungssektor erklären. Letztendlich besteht auch keine Notwendigkeit, junge Menschen entgegen ihren Neigungen möglichst lange im allgemeinbildenden Schulsystem von der Erwachsenenwelt zu isolieren, wenn diese keine wissenschaftliche Karriere anstreben. Die Berufsausbildung ermöglicht es den Jugendlichen, in einer wichtigen Sozialisierungsphase den gleitenden Übergang zwischen Schule und Berufswelt in einer geschützten Umgebung zu gestalten.

Während nun der Bereich der Berufsbildung im internationalen Kontext in den vergangenen Dekaden kaum mehr Beachtung fand, da eine Fokussierung auf den tertiären Sektor von allen gesellschaftlichen Gruppen aktiv betrieben wurde, hat sich diese Situation seit einigen Jahren verändert. Vor allem die englischsprachigen Nationen haben Bildung, besonders aufgrund des sprachlichen Vorteils, schon seit geraumer Zeit als einen lukrativen Wirtschaftsfaktor erkannt, und der Kampf um Standards und Produkte hat längst begonnen. Waren bisher vor allem die Universitäten im Blickpunkt der Bildungsvermarkter, die teilweise mit grossem Marketingaufwand zu globalen Marken ausgebaut wurden, um zahlungskräftige Studenten aus aller Welt anzuwerben, wird nun der Berufsbildungsmarkt in seiner neu entwickelten Zubringerfunktion zum tertiären Sektor erschlossen.

In vielen Ländern und vor allem in solchen, in denen eine nachholende Industrialisierung stattfindet, präsentieren sich Institutionen aus Australien, Kanada, Neuseeland, Grossbritannien oder den USA mit Bildungsprodukten, die eine standardisierte Qualifizierung versprechen und einen möglichen Weg in eine spätere universitäre Ausbildung suggerieren, die dann nach Möglichkeit in dem jeweiligen Land stattfinden soll. Den Australiern ist es gelungen, durch die Neuerfindung und Optimierung des Qualifikationsrahmens eine geschlossene Wertschöpfungskette innerhalb des Bildungsbereiches zu schaffen und global als Marke zu platzieren. In diesem System gibt es genau definierte

Anzeige



Individuell wohnen und leben. Unabhängig und trotzdem gut aufgehoben sein!

Unser Konzept des Betreuten Wohnens mit Pflege mit einem lebenslangen Wohn- und Betreuungsrecht bieten wir für jedes Budget an. Die Pflegeleistungen werden von den Krankenkassen anerkannt.

SeneCasita Dammweg, Bern Nordring • **SeneCasita Bümpliz, Bern-Bümpliz**
SeneCasita Westside, Bern-Brünnen • **Seniorenresidenz Multengut, Muri**
Seniorenvilla Grüneck, Bern • **SeneCasita Burdlef, Burgdorf**

Rufen Sie uns an, wir senden Ihnen gerne die entsprechende Dokumentation und beraten Sie unverbindlich. **Senevita AG, Tel. 031 960 99 99, www.senevita.ch**

 Ein Betrieb der Senevita-Gruppe

und staatlich zertifizierte Trainingspakete innerhalb derer man eine ganze Anzahl sogenannter Kompetenzen erwerben kann. Eine vorgegebene Anzahl von Kompetenzen ergibt in der Summe schliesslich eine Qualifikation, die im besagten Qualifikationsrahmen ihre Resonanz findet und dort einer bestimmten Stufe entspricht. Durchgeführt werden die Bildungsmaßnahmen von Lehrpersonal, das sich ebenfalls innerhalb des Systems qualifizieren muss, um explizite Trainingspakete lehren zu dürfen.

Bildung erscheint auf diese Weise beherrschbar und berechenbar; mit einem genau definierbaren Input wird ein zwingender Output in Form einer zertifizierten Qualifikation erzielt. Dieses System erscheint auf den ersten Blick recht attraktiv, vor allem, da es hervorragend bürokratisch systematisiert und verwaltet werden kann. Bildung wird so zu einem Stickeralbum, welches in seinem Wert steigt, wenn alle Platzhalter mit den richtigen Bildchen beklebt sind. Was in diesem Kontext wenig Beachtung findet, ist die marktgerechte und nachfrageorientierte Ausrichtung der durchzuführenden Qualifizierung. Wie kann sichergestellt werden, dass das, was auf diese Weise vermittelt wird, tatsächlich widerspiegelt, was die Unternehmen benötigen, um in einem sich weiter verschärfenden globalen Wettbewerb der Produkte und Dienstleistungen bestehen zu können? Der erwirtschaftete Mehrwert der Unternehmen ausserhalb des Billiglohnsektors hängt schliesslich direkt von seinen Mitarbeitern ab, von deren tatsächlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten und nicht von den angesammelten bunten und abgestempelten Zertifikaten.

Anders als die Allgemeinbildung soll die Berufsbildung den Lernenden direkt auf die Erfordernisse des Arbeitslebens vorbereiten. Wo kann dies nun am effektivsten geschehen, wenn nicht unmittelbar im Arbeitsprozess selbst, also als Lehrling im Betrieb? In der Regel geschieht dies in einer marktangepassten Umgebung, wodurch neue Arbeitsmethoden und Fertigungskonzepte im Alltag erprobt und eingesetzt werden können. In einer rein schulischen Umgebung ist dies schon systembedingt nicht möglich und kann nur suboptimal und mit immensen Kosten nachgebildet werden.

Durch die globale Modebewegung zur Einführung von Qualifikationsrahmen sieht sich somit das Konzept der Lehrlingsausbildung in Mitteleuropa einem immensen Druck ausgesetzt, auf den es auch international reagieren muss. Es wäre nicht das erste Mal, dass ein besseres Produkt aufgrund von Marketingversäumnissen oder falscher Positionierung vom Markt verschwinden würde. Durch die Einführung des Europäischen und der Nationalen Qualifizierungsrahmen könnte eine Entwertung des Konzeptes der beruflichen Bildung in seiner dualen Ausprägung erfolgen. Das Qualifizierungsrahmenkonzept ist in seiner momentanen Konstitution nicht in der Lage, alternative, auf divergierende Qualitätsstandards basierende Ausbildungsstränge, zufriedenstellend abzubilden. Da das Lehrlingsausbildungssystem von vielen wichtigen Akteuren auf der politischen

Ebene im internationalen aber leider auch im nationalen Kontext nicht mehr richtig verstanden wird, besteht die grosse Gefahr seiner formalen Entwertung im Rahmen der Nivellierung mit einer bestimmten Qualifizierungsstufe.

Ein Wirtschaftsstandort wird in Zukunft nur dann erfolgreich im globalen Wettbewerb bestehen können, wenn lokal auf gut ausgebildete und unternehmerisch handelnde Arbeitskräfte zurückgegriffen werden kann. Dabei wird auch der heimische Gesundheitssektor immer stärker auf globale Konkurrenz reagieren müssen, da zum Beispiel vermeintlich gleichwertige Behandlungen in anderen Ländern eventuell kostengünstiger angeboten werden können. Der komparative Vorteil, den ein Hochlohnland ohne signifikante Bodenschätze besitzt, resultiert allein aus seinen gut qualifizierten Arbeitskräften. Damit wird Bildung zu einer knappen Ressource, die zielgerichtet und möglichst verschwundungsarm eingesetzt werden muss. Die berufliche Bildung nimmt dabei eine Schlüsselposition ein, denn nur mit gut qualifizierten Facharbeitern und Gesellen können die Produkte und Dienstleistungen erbracht bzw. adaptiert werden, die eine Chance haben, im globalen Wettbewerb Abnehmer zu finden. Eine alleinige Konzentration auf den Hochschulbereich wird weder den jungen Menschen noch den Unternehmen gerecht.

Gleichwohl kann Berufsbildung nur dann genügend talentierte junge Menschen anziehen, wenn ihr der gebührende Stellenwert innerhalb der Gesellschaft eingeräumt wird, was durch die Meisterqualifizierung geschehen kann, die endlich einem Hochschulabschluss gleichgesetzt werden muss. Die Alternative hierzu wäre, gemäss der Logik der Qualifizierungsrahmensystematik, die Berufsbildung zu kommerzialisieren und zu einer Durchgangsstation auf dem Weg zum Konsum weiterführender Hochschulprodukte zu degradieren. |

Wer ist **Winfried Heusinger**?

Winfried Heusinger ist seit Juli 2008 als Head of Department am Vocational Education and Training Institute (VETI) in Al Ain (Vereinigte Arabische Emirate) tätig. Er ist dort verantwortlich für die Implementierung technischer Berufe. Von 2004 bis 2008 war Herr Heusinger Vizedirektor am Aus- und Fortbildungszentrum in Tianjin (VR China) und war dort unter anderem für die technische Ausbildung der Airbusmitarbeiter für die Final Assembly Line in der gleichen Stadt zuständig. Ausserdem war Herr Heusinger auch für die Unternehmen Fichtel & Sachs AG in Schweinfurt und Braun GmbH in Kronberg im Bereich der Ausbildung tätig. Seine Dissertation schrieb Winfried Heusinger zum Thema Intelligentes Haus und die Auswirkungen auf die Lebensqualität. Er ist verheiratet, hat zwei Kinder und wohnt mit seiner Familie zurzeit in Al Ain im Emirat Abu Dhabi.

Die neue Bildungssystematik in den Gesundheitsberufen

BILDUNGSSYSTEMATIK ■ Das Gesundheitswesen der Schweiz steht vor grossen Herausforderungen: Demografische und andere Entwicklungen führen dazu, dass der Bedarf an Pflegefachkräften in den kommenden Jahren markant ansteigt. Eine schweizweit einheitliche Bildungssystematik für die Gesundheitsberufe trägt dazu bei, die Situation zu entschärfen.

VON URSULA RENOLD

Der Mangel an Fachkräften im Gesundheitswesen ist bereits heute unbestritten. In den kommenden Jahren wird sich die Differenz zwischen dem Personalbedarf und der Anzahl der jährlich ausgebildeten Pflegefachkräften noch markant vergrössern. So hat das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) errechnet, dass der Bedarf an Fachpersonen für Pflege und Therapie von heute 174 000 auf 196 000 im Jahre 2020 und auf 226 000 im Jahre 2030 steigen wird. Grund dafür sind demografische, wirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklungen: Zum einen steigt die Anzahl der über 65-Jährigen bis 2020 um 14 Prozent, diejenige der über 80-Jährigen gar um 35 Prozent. Die höhere Lebenserwartung führt dazu, dass komplexere Krankheitsbilder auftreten und mehr Demenzkranke zu versorgen sind. Gleichzeitig geht der Anteil derjenigen, die sich selber pflegen oder von Angehörigen pflegen lassen können, immer stärker zurück. Zum andern sinkt infolge der geburten-schwachen Jahrgänge die Anzahl der SchulabgängerInnen bis 2016 um 11 Prozent.

Für den Gesundheitsbereich haben diese Entwicklungen die fatale Folge, dass zwar immer mehr EinwohnerInnen unseres Landes qualifiziertes Pflegefachpersonal bräuchten, dieses aber nicht in ausreichender Anzahl zur Verfügung steht. Bereits heute funktioniert unser Gesundheitssystem nur, weil wir nicht nur auf jährlich rund 4000 bis 5000 in der Schweiz ausgebildete Fachkräfte zählen können, sondern auch auf rund 2000 Personen, die im Ausland – vor allem in Deutschland und Frankreich – rekrutiert werden. Diese hohe Abhängigkeit unseres Landes von ausländischen Arbeitskräften, namentlich in der Pflege, aber auch in den andern Gesundheitsberufen, kann auf Dauer keine Lösung sein, zumal diese Länder mit vergleichbaren demografischen Herausforderungen konfrontiert sind.

Das Erfolgsrezept für eine effiziente Gesundheitsversorgung liegt in der Ausdifferenzierung der Funktionen in der Arbeitswelt. Die Berufsprofile müssen über alle Bildungsstufen

hinweg, von der Grundbildung über die Höheren Fachschulen bis hin zu den Fachhochschulen und den Universitäten, «massgeschneidert» werden. Bund, Kantone und die Organisationen der Arbeitswelt haben in den letzten Monaten ihre Anstrengungen verstärkt, die Attraktivität der Gesundheitsberufe zu steigern. Ziel ist, die verschiedenen Bildungsniveaus als eigenständige



Ursula Renold warnt: «Unser Gesundheitssystem funktioniert nur, weil wir ausgebildete Fachkräfte im Ausland rekrutieren. Dies ist längerfristig keine Lösung.»

Berufe auf dem Markt zu positionieren. Gleichzeitig ist das Bildungssystem durchlässig und nach dem Motto «Kein Abschluss ohne Anschluss» zu gestalten.

Im Vordergrund stehen die folgenden Massnahmen:

- Im Bereich der niederschweligen Ausbildungen sind attraktive Ausbildungs- und Arbeitsplätze zu schaffen. Die Einrichtung der Attestausbildung muss beschleunigt werden. Jugendliche sollen vermehrt für dieses Berufsfeld begeistert und gewonnen werden.
- Im Bereich der Neuqualifizierung und der Nachholbildung für Erwachsene sind klare Regeln festzulegen.
- Die Nachfrage nach Ausbildungs- und Praktikumsplätzen ist zwischen der Arbeitswelt und den Bildungsanbietern besser abzustimmen.
- In der Ausbildung auf der Tertiärstufe sind gesamtschweizerisch einheitliche Berufsprofile zu schaffen.

Mit diesen Massnahmen gelangt das schweizerische Gesundheitswesen zu einer soliden Grundlage für eine effiziente, kompetenzorientierte, interprofessionelle Zusammenarbeit, dies auch an der Schnittstelle zu den Medizinalberufen.

Angelaufen und teilweise bereits umgesetzt sind zahlreiche Neuerungen und Optimierungen: Zurzeit erarbeiten die beiden nationalen Dachorganisationen OdASanté und SAVOIRSOCIAL eine zweijährige berufliche Grundbildung Gesundheit und Soziales. Die ersten Lernenden werden spätestens 2014 ihre Ausbildung mit einem eidgenössischen Berufsattest (EBA) Gesundheit und Soziales abschliessen. Pilotversuche, die bereits 2011 starten, sollen die Einführung beschleunigen.

Seit dem 1. Januar 2009 ist die neue Bildungsverordnung «Fachfrau/Fachmann Gesundheit» in Kraft. Sie bildet die Grundlage für eine schweizweit einheitliche und konsolidierte Grundbildung im Gesundheitsbereich. Dies ist umso wichtiger, als Fachangestellte Gesundheit auch in Zukunft eine tragende Rolle in der Gesundheitsversorgung einnehmen werden.

Für die Ausbildungen auf Tertiärstufe, das heisst die von höheren Fachschulen und Fachhochschulen angebotenen Bildungsgänge, besteht das Ziel darin, eine klare gesamtschweizerische Differenzierung der Anforderungen zu erreichen. Seit 2005 ist deshalb die Ausbildung zur/zum dipl. Pflegefachfrau/-mann auf der Tertiärstufe B positioniert. Der Rahmenlehrplan ist am 1. Januar 2008 in Kraft getreten.

Seit wenigen Jahren ist es möglich, auch einen Bachelor of Science in Pflege zu erreichen. Entsprechende Studiengänge bieten die Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO) bereits seit 2002, die Zürcher Fachhochschule, die Fachhochschule der italienischen Schweiz, die Berner Fachhochschule und die Fachhochschule Ostschweiz seit Herbst 2006 an.

Derzeit laufen die Arbeiten, gesamtschweizerisch einheitliche Abschlusskompetenzen festzulegen für die Studiengänge Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Hebamme, Ernährungsberatung und medizinisch-technische Radiologie. Das BBT und die OdA Santé legen dabei grossen Wert darauf, dass die Arbeitsmarktrelevanz der Abschlusskompetenzen systematisch mit der Arbeitswelt überprüft wird.

Bei den Gesundheitsberufen ist der Bachelor-Abschluss berufsqualifizierend. Masterstudiengänge vermitteln den Studierenden vertieftes und spezialisiertes Wissen; sie sollen im Fachbereich Gesundheit zwar möglich, aber nicht der Standardabschluss sein. AbsolventInnen sollen anspruchsvolle Aufgaben in der Versorgung ebenso wie in der Lehre und der Forschung übernehmen können. Ein Kooperations-Masterstudiengang in Pflegewissenschaften der HES-SO mit der Universität Lausanne wurde vor wenigen Monaten bewilligt. Weitere Gesuche für Masterstudiengänge in der Pflege und der Physiotherapie befinden sich zurzeit in Prüfung.

Bund und Kantone in Verbundpartnerschaft mit OdASanté tragen eine gemeinsame Verantwortung: die Ausrichtung der Bildungspolitik auf die Bedürfnisse der Gesundheitsversorgung und des sich wandelnden Gesundheitssystems. Die Ausbildungsniveaus und -profile haben sich deshalb an den künftigen gesundheitspolitischen Herausforderungen und Zielen zu orientieren. Mit Blick auf den effizienten Einsatz der knappen Humanressourcen, zum Wohl der PatientInnen und zur Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe, ist eine Differenzierung der Berufsprofile über alle Bildungsstufen hinweg eine Notwendigkeit. Nur wenn gesamtschweizerisch einheitliche, berechenbare und transparente Berufsperspektiven bestehen, lassen sich die künftigen Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung bewältigen. ■

Wer ist Ursula Renold?

Ursula Renold ist seit 2005 Direktorin des Bundesamtes für Berufsbildung und Technologie (BBT). Ursprünglich machte sie eine kaufmännische Lehre, studierte auf dem zweiten Bildungsweg Geschichte, Volkswirtschaft und Soziologie an der Universität Zürich und machte an der Universität Bern ihr Doktorat. Sie arbeitete als Lehrerin, Schulleiterin, Leiterin Bereich Human Resources und Geschäftsleiterin. Bevor sie zuerst als stellvertretende Direktorin zum BBT wechselte, war sie Direktorin des Schweizerischen Instituts für Berufspädagogik. Gleichzeitig führte sie mehrere Lehraufträge an der Universität aus. Ursula Renold ist 48 Jahre alt und lebt in Brugg.

BERUFSBILDUNG AUS KANTONALER PERSPEKTIVE



«Der Kanton Bern ist schweizweit führend»

INTERVIEW ■ Mit dem Wechsel zur neuen Bildungssystematik unter dem Dach des Bundesamtes für Berufsbildung und Technologie BBT werden nun sämtliche Gesundheitsberufe national geregelt. Das Heimspiel sprach mit dem Vorsteher des Mittelschul- und Berufsbildungsamtes MBA des Kantons Bern, Theo Ninck, über die Vorteile und Chancen der neuen Regelung.

VON YVES ZENGER (INTERVIEW) UND DANIEL FUCHS (BILD)

Herr Ninck, wo sehen Sie den Vorteil der neuen Systematik im Gesundheitswesen im Vergleich zur früheren Regelung?

Die Berufsbildung ist im Vergleich zu anderen Berufen kein Sonderfall mehr. Jugendliche können nach der Volksschule direkt in die Ausbildungsgänge wie Fachfrau/-mann Gesundheit (FaGe) oder Fachfrau/-mann Betreuung (FaBe) einsteigen. Der Anschluss in eine weiterführende tertiäre Ausbildung ist gewährleistet. Wer in einen Gesundheitsberuf einsteigt, befindet sich nicht mehr in einer Sackgasse, sondern im Prozess des lebenslangen Lernens.

Was heisst das genau?

Die Durchlässigkeit und Anschlussfähigkeit des neuen Systems führt zu einer wesentlichen Attraktivitäts-Steigerung der Gesundheitsberufe. Wer den Beruf wechseln will, hat den Vorteil einer standardisierten Ausbildung, etwa in der Allgemeinbildung und kann problemlos einen Zweitberuf in verkürzter Ausbildung erlernen. Ein weiterer Vorteil ist, dass nun die Verantwortlichkeiten klar geregelt sind. Früher waren das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) und die Kantone für die Gesundheitsausbildungen zuständig, heute liegt die Verantwortung in der Verbundpart-



Theo Ninck: «Wer in einen Gesundheitsberuf einsteigt, befindet sich nicht mehr in einer Sackgasse, sondern im Prozess des lebenslangen Lernens.»

nerschaft zwischen Kantonen, den Organisationen der Arbeitswelt (Oda) und den Bildungsanbietern. Das BBT stellt sicher, dass die Systematik von den kantonalen Bildungsdirektionen einheitlich umgesetzt werden kann.

Welche besondere Bedeutung hat die neue Bildungssystematik für das Gesundheitswesen?

Die Organisationen der Arbeitswelt übernehmen vermehrt eine Verantwortung für die Inhalte der Ausbildungen. Früher waren dafür primär die Pflegefachschulen in Zusammenarbeit mit einzelnen Spitälern zuständig. Die Kliniken, Spitäler, Heime und auch die Spitex prägen heute die Rahmenlehrgänge wesentlich und bringen ihre Bedürfnisse ein. Das garantiert, dass sich die Ausbildungen viel näher an der realen Arbeitswelt orientieren und sich laufend weiterentwickeln.

Was verändert sich für die Menschen, die eine Ausbildung im Gesundheitsbereich (medizinisch und pflegerisch) ins Auge fassen bzw. wie profitieren diese Leute von der neuen Bildungssystematik?

Früher konnten Jugendliche erst mit 18 Jahren in einen Gesundheitsberuf einsteigen, sie mussten nach dem Schulabgang zuerst noch Zeit überbrücken. Heute ist dies bereits nach der Volksschule möglich. Mit 20 Jahren sind die Fachfrauen/-männer Gesundheit und Betreuung bereits arbeitsmarktfähig und verdienen ihren eigenen Lebensunterhalt. Das neue System garantiert den jungen Leuten die Anschlussfähigkeit für eine

tertiäre Berufsbildung an einer Höheren Fachschule (HF) oder einer Fachhochschule (FH) und gute berufliche Perspektiven. Durch diese Reformen sind alle Ausbildungen auf dem neusten Stand der Bildungsziele und Handlungskompetenzen nach den Vorgaben der Arbeitswelt.

Wie viele Lehrstellen für Fachangestellte Gesundheit (FaGe) wurden 2009 im Kanton Bern besetzt?

In diesem Jahr haben wir 530 Lehrstellen besetzt, 400 mit einer dreijährigen Ausbildungsdauer und 130 mit verkürzter Ausbildungsdauer, was insbesondere bei Leuten beliebt ist, die bereits einen anderen Beruf haben und eine Zweitausbildung absolvieren wollen. Das sind sehr gute Zahlen. Der Kanton Bern ist damit schweizweit führend. 20%, also ein Fünftel der schweizweiten Abschlüsse zur/zum Fachangestellten Gesundheit, kommen aus dem Kanton Bern. Nur rund 2% der Prüfungsabsolventinnen/-absolventen fallen bei uns durch, gegenüber gesamtschweizerischen 4%. Das zeigt, dass die Vorgaben und die Umsetzung der Bildungsgänge auf dem richtigen Weg sind.

Wie präsentiert sich der kantonale Lehrstellenmarkt derzeit? Macht sich die Wirtschaftskrise auch hier bemerkbar?

Die Berufe im Gesundheitswesen sind krisenresistenter als in anderen Branchen. Bedingt durch die demografische Entwicklung steigt die Nachfrage nach medizinischen Leistungen trotz Kostendruck stetig an. Die Jugendlichen reagieren sensibel auf Veränderungen im Arbeitsmarkt und erkennen in dieser boomenden Branche eine grosse Chance.

Wie nehmen Sie das Interesse der Jugendlichen an einer Lehrstelle als Fachangestellte Gesundheit wahr?

Die Nachfrage nach Lehrstellen zur/zum Fachangestellten Gesundheit und zur/zum Fachangestellten Betreuung ist enorm. Innert kürzester Zeit ist es gelungen, diese jungen Berufe, vor

Wer ist Theo Ninck?

Theo Ninck ist seit 2003 Vorsteher des Mittelschul- und Berufsbildungsamtes des Kantons Bern. Er ist verantwortlich für die Berufslehren, die Berufsschulen, die Höhere Berufsbildung, die Weiterbildung, die Mittelschulen sowie die Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung. Der diplomierte Ingenieur Agronom ETH amtiert zudem als Vizepräsident der Schweizerischen Berufsbildungsämterkonferenz SBBK sowie als Vorstandsmitglied der Schweizerischen Mittelschulämterkonferenz. Theo Ninck war während sieben Jahren als Journalist tätig, unter anderem bei der Berner Zeitung. Von 1991 bis 2002 war er Stabschef und stellvertretender Amtsvorsteher im Amt für Landwirtschaft. Theo Ninck ist 51 Jahre alt und verheiratet. Er hat vier erwachsene Kinder und wohnt in Kirchdorf.

BERUFSBILDUNG AUS KANTONALER PERSPEKTIVE



«Die Spitex hat den Vorteil, bereits Jugendliche ansprechen und begeistern zu können», ist Theo Ninck überzeugt.

allem bei den Frauen, an dritter Stelle auf der Berufs-Hitliste zu positionieren. Die Organisationen der Arbeitswelt wie die Spitex haben hervorragende Aufbauarbeit geleistet.

Warum sind die Gesundheitsberufe so beliebt?

Die Institutionen der Gesundheitsversorgung haben seit jeher einen hohen Stellenwert auf die Ausbildung im Gesundheitswesen gelegt. Durch dieses hohe Bildungsbewusstsein ist dieser Beruf sehr gut verankert, was die Adaption des neuen Systems nun wesentlich erleichtert.

Warum sollten Jugendliche eine Lehre im Gesundheitswesen wählen?

Die Jugendlichen erhalten eine attraktive Lehrstelle und Ausbildung sowie einen relativ sicheren Arbeitsplatz mit guten Berufsentwicklungsmöglichkeiten. Sie eignen sich fundierte berufskundliche Kenntnisse, viele Handlungskompetenzen und hohe Sozialkompetenzen an.

Wo liegt die Abgrenzung zwischen Studiengängen der Höheren Fachschulen und der Fachhochschulen?

Die Absolventen der Fachhochschule arbeiten tendenziell eher wissenschaftlicher und setzen sich demzufolge auch mehr mit sogenanntem kritischem Wissen und neuen Erkenntnissen auseinander. Der Fokus liegt darin, dies in die betriebliche Praxis zu integrieren. Die Höheren Fachschulen lehren tendenziell eher das fundierte Wissen direkt bei den Klienten anzuwenden und in die berufliche Praxis zu integrieren. Die Praxisorientierung steht bei beiden Ausbildungen (HF und FH) im Vordergrund.

Wo sehen Sie in der neuen Bildungssystematik die Vorteile für die Betriebe, zum Beispiel die SPITEX BERN?

Ein wesentlicher Vorteil ist, dass die Spitex bereits Jugendliche ansprechen und begeistern kann. Die Spitex kann auf jeder Bildungsstufe die Fachleute ausbilden, die sie später braucht und wird mit kompetenten Nachwuchskräften versorgt. Ich selber habe eine Bekannte, die direkt nach der Volksschule eine Lehre zur Fachangestellten Gesundheit bei der SPITEX BERN machte. Sie hat es sehr geschätzt, schon im zweiten Lehrjahr gewisse Arbeiten selbstständig erledigen zu dürfen. Sie absolviert nun die Höhere Fachschule für Pflege.

Wo sehen Sie die Zukunft des Gesundheitswesens im Kanton Bern?

Wir erwarten in den nächsten Jahren einen Schülerrückgang von 10 bis 15%. Demgegenüber nimmt die Zahl der alten, pflegebedürftigen Menschen zu. Gleichzeitig führt der Kostendruck zu kürzeren Spitalaufenthalten, wodurch die Pflege zuhause einen immer höheren Stellenwert einnimmt.

Weniger Jugendliche sollen also einen zunehmenden Bedarf an Lehrlingen und Auszubildenden im Tertiärbereich (HF und FH) im Gesundheitswesen abdecken. Geht das überhaupt?

Die Bedarfszahlen des Kantons sind etwa 20 Prozent höher als wir momentan abdecken können. Das ist eine Herausforderung, der wir uns stellen müssen. Als erste Massnahme planen wir auf nächsten Frühling ein Angebot einer berufsbegleitenden HF-Pflege-Ausbildung zur/zum diplomierten Pflegefachfrau/-mann HF für Leute aus anderen Berufen, die sich umschulen lassen wollen. ■

Anzeigen



Haaf'sche
Apotheke AG

Marktgasse 44, 3000 Bern 7
direkt neben Migros

Tel. 031 313 17 17, Fax 031 313 17 18, haafsche-apo@bluewin.ch

100 Jahre im Dienst Ihrer Gesundheit





Orthotec Nottwil AG

Orthopädie- und Rehabilitationstechnik

Rollstuhlmechanik · Rehabilitationstechnik
Orthopädietechnik · Inkontinenzversorgung

Tel. 041 939 56 06 · www.orthotec.ch

BERUFSBILDUNG KONKRET BEI DER SPITEX BERN

«Bei der Spitex
ist jeder Tag
abwechslungsreich
und voller
Überraschungen!»

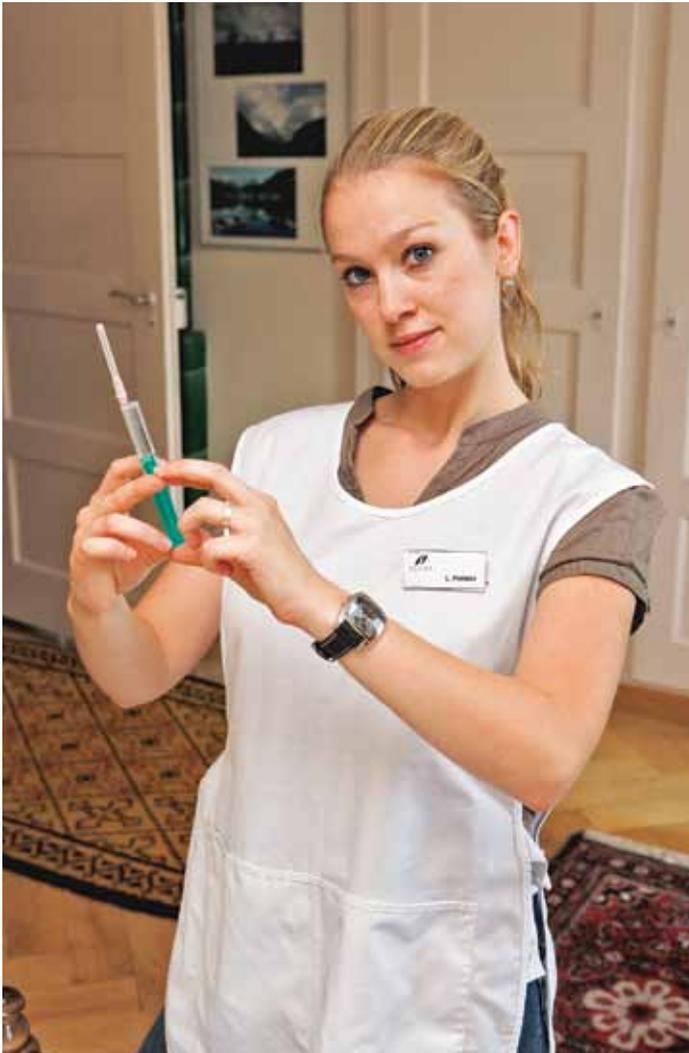
AUSZUBILDENDE BEI DER SPITEX BERN ■ Die SPITEX BERN nimmt ihre Verantwortung als zukunftsorientiertes Unternehmen wahr und bildet zurzeit 25 Frauen und Männer aus. Warum wählen junge Leute die SPITEX BERN als Lehrbetrieb aus? Was gefällt ihnen bei der Pflegearbeit besonders und was sind ihre Zukunftspläne? Valerie Götz, Loredana Panizza und Yannicke Mumprecht erzählen aus ihrem Berufsalltag und von ihrer Motivation für den Pflegeberuf.

AUFGEZEICHNET VON PATRICK BACHMANN,
FOTOS VON DANIEL FUCHS



VALERIE GÖTZ (17), HINDELBANK
Lehrfrau Fachangestellte Gesundheit (FaGe)
(Ausbildungszeit 2008 bis 2011)

Schon immer wollte ich einen Pflegeberuf lernen. Ich arbeite gerne mit Menschen zusammen und die menschliche Anatomie interessiert mich. Und der Pflegeberuf hat auch den Vorteil, dass ich für die Ausbildung nicht bis 18 warten muss. Ich schnupperte in mehreren Institutionen und fand, dass eine Lehre bei der SPITEX BERN meine Selbstständigkeit am meisten fördert. Zudem lernt man bei der Spitex die Kundinnen und Kunden in ihrem Umfeld kennen. Trotzdem war ich zu Beginn sehr aufgeregt und wusste nicht recht, was auf mich zukommen wird. Doch ich wurde bis jetzt nicht enttäuscht – man kann als junge Lernende bereits viel Verantwortung übernehmen und hat eigene Kompetenzen. Weniger gut finde ich, dass ich im ersten Lehrjahr hauptsächlich Schule und sehr wenig Praxis hatte. So konnte ich das theoretische Wissen nicht direkt anwenden. Später würde ich gerne die weiterführende Lehre zur Pflegefachfrau absolvieren. Mein momentanes Ziel ist aber Hebamme.



LOREDANA PANIZZA (23), BERN
Pflegefachfrau DN2 HF
 (Ausbildungszeit 2005 bis 2009)

Seit meiner Kindheit wollte ich Pflegefachfrau (damals noch Krankenschwester) werden. Zuerst machte ich dann eine Ausbildung zur Dentalassistentin, bevor ich gleich anschliessend die Ausbildung zur Pflegefachfrau begann. Die Praktikumsstelle bei der SPITEX BERN habe ich aber nicht frei gewählt; das war ein Losentscheid in der Schule. Ich bin jedoch zufrieden damit, denn ich habe bei der SPITEX BERN immer genug Lernzeit und Betreuung erhalten, und ich erlebte ein super Lernklima. Die Beziehungsgestaltung rückt bei der Spitearbeit in den Vordergrund. Ich habe es besonders genossen, mit den Kunden längere Gespräche führen zu können – dabei habe ich viel erfahren und gelernt. Am 19. Oktober werde ich meine neue Stelle im Inselfspital antreten. Doch vorher werde ich meine Ferien in vollen Zügen geniessen – einen Monat lang einfach nichts tun, das ist einfach genial!



YANNICKE MUMPRECHT (19), BELP
Lehrfrau Fachangestellte Gesundheit (FaGe)
 (Ausbildungszeit 2007 bis 2010)

Die Ausbildung ist interessant und man hat viele Weiterbildungsmöglichkeiten – zwei wichtige Gründe für meine Berufswahl. Und bei der SPITEX BERN bin ich nahe an der vertrauten Umgebung der Kunden. Zudem macht mir selbstständiges Arbeiten Spass – jeder Tag ist abwechslungsreich und voller Überraschungen! Die Ausbildung beinhaltet verschiedene interessante Fachbereiche, die mir in meiner Weiterentwicklung zugute kommen. Besonders gut in Erinnerung ist mir der Kunden-Ausflug, bei dem ich erfreulicherweise dabei sein konnte; ebenso das Event für die Mitarbeitenden der SPITEX BERN am Hagneckkanal, wo wir Boote bauten und damit ein Bootsrennen veranstalteten. Die Aufteilung zwischen Schule und Praxis scheint mir weniger geglückt – im nächsten Ausbildungsjahr wird dies glücklicherweise jedoch besser werden. Mein Traum wäre es, nach meiner Lehre in einem Drittweltland bei einem Hilfsprojekt mitzuarbeiten. Doch auch eine weitere Ausbildung möchte ich auf jeden Fall machen, zum Beispiel als Rettungssanitäterin.

BERUFSBILDUNG AUS KANTONALER PERSPEKTIVE

Probleme erkannt – grosse Anstrengungen notwendig

ZUKUNFT PFLEGE UND PFLEGEBERUFE ■ Auch wenn Verbesserungen angesagt sind – Albrecht Rychen ist als Rektor des Berufs- und Weiterbildungszentrums BWZ Lyss mit der Einordnung der Gesundheitsberufe in die nationale Bildungssystematik zufrieden. Er warnt aber vor mangelnder Ausbildungsqualität in den Lehrbetrieben und vor einer Akademisierung des Pflegeberufs. Und er plädiert für eine Öffnung des Arbeitsmarktes Pflege im Bereich der freiwilligen Arbeit.

VON ALBRECHT RYCHEN (TEXT) UND DANIEL FUCHS (BILD)

Die in den letzten Jahrzehnten erfolgten Fortschritte der medizinischen Technik und der Verfahrensweisen sind beachtlich und haben Effektivität und Effizienz des Gesundheitspersonals verbessert. Dieses hat sich seine vorrangige Rolle im Gesundheitssektor jedoch bewahrt. Es ist namentlich durch keine quasi-industrielle Automatisierung verdrängt worden. Der Gesundheitssektor ist personalintensiv geblieben.

Man kommt natürlich nicht umhin, dabei auch gleich einen Blick auf die ökonomische Seite der Entwicklung zu werfen. Als Vertreter eines Krankenversicherers muss ich auf folgende



Albrecht Rychen: «Der Gesundheitssektor ist personalintensiv geblieben.»

Fakten hinweisen: Die Leistungen, die aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung bezahlt werden, müssen zwingend die Kriterien der Wirksamkeit, der Wirtschaftlichkeit und der Wissenschaftlichkeit erfüllen. Wichtigstes Anliegen ist die Qualität der Leistungen, denn nichts ist teurer als schlechte Qualität. Obsan rechnet mit einer Steigerung der Kosten für die Langzeitpflege auf 17,8 Mia. bis ins Jahr 2030. Der Anteil der über 80-Jährigen wird weiter deutlich steigen, im Kanton Bern massiv stärker als gesamtschweizerisch. Im historisch gewachsenen und nach Risiken strukturierten schweizerischen Sozialversicherungssystem kann die altersbedingte Mehrbelastung nicht unbegrenzt von der Krankenversicherung getragen werden. Deshalb bin ich grundsätzlich zufrieden mit der neuen Pflegefinanzierung, insbesondere mit der Festlegung einer Beitragslösung in Franken und der Gleichbehandlung von Spitex und Heimpflege, womit sichergestellt wird, dass Pflegebedürftige von der passenden Institution gepflegt werden.

Die im Jahre 2008 erschienene Obsan-Studie «Gesundheitspersonal in der Schweiz – Bestandesaufnahme und Perspektiven bis 2020» (siehe Seite 26/27) spricht unter anderem von den «Skills» und den «Grades», das heisst von den Ausbildungstypen und den Ausbildungsniveaus, deren es bedarf, um das Gesundheitswesen der Zukunft sicherzustellen. Je nach Auftrag der Institutionen setzten sich die erforderlichen Stellen aus ganz unterschiedlichen Kombinationen unterschiedlicher Ausbildungstypen und Ausbildungsniveaus zusammen («Skill-Mix»). Dies bewirkt die qualitative Dimension des Ausbildungsbedarfs. Die Obsan-Studie beziffert das «Skill-Mix»-Niveau der verschiedenen Institutionen. Ohne damit eigentlich zu überraschen, bezeichnet sie es für die Spitäler als gegenwärtig deutlich höher als bei der Spitex und insbesondere höher als in den Alters- und Pflegeheimen. Hier ist ein erheblicher Anteil von Personen ohne Ausbildung oder auf der Assistenzstufe festgestellt worden. Die Studie räumt immerhin ein, dass die Forschung bezüglich

«Skills» und «Grades» noch ganz am Anfang steht. Jedenfalls rät sie dazu, die erhobenen Anteile der universitären Stufe, der nicht-universitären Tertiärstufe, der Sekundarstufe II, des Personals der Assistenzstufe und jenes ohne eigentliche Ausbildung mit Vorsicht zu geniessen, und zwar unter anderem deswegen, weil sich das Verhältnis der Institutionstypen verschieben werde. Die Studie der Obsan räumt also wesentliche Wissenslücken ein. Dies ist der Grund, weshalb GDK und odasanté gemeinsam beschlossen haben, die Analyse zu vertiefen. Per Ende November 2009 soll ein eigentlicher Versorgungsbericht vorliegen. Klar ist indessen schon heute, dass die Ausbildungsplanung nicht ohne eine seriöse Erhebung des künftigen Ausbildungsbedarfs nach Arten, Mengen und Anforderungsniveaus auskommen wird, und dieser hängt davon ab, welche «Skills» und «Grades» in welchen Mengen im Gesundheitswesen nach Sektoren und Gesundheitsregionen erforderlich sein werden. Selbst wenn es gelingen wird, die Zahl eigener Landsleute zu steigern, welche den Pflegeberuf wählen und sich ausbilden lassen, wird der Anteil von Menschen in der Pflege aus dem Ausland weiter deutlich zunehmen. Dies erhöht die Anforderungen an die Kommunikation zwischen Patient und Pflegepersonal. Sprachliche Barrieren müssen überwunden und kulturelle Unterschiede verstanden werden. Der Pflege-Arbeitsmarkt wird von der Schweiz aus gegenüber der EU und anderen Ländern im eigenen Interesse offen bleiben müssen.

Die zweite Öffnung des Arbeitsmarktes Pflege liegt im Bereich der freiwilligen Arbeit, um damit den Bedarf an «unqualifiziertem» (nicht spezifisch ausgebildetem) Personal besser abdecken zu können. Bereits heute wird ein Grossteil der Pflegenden zuhause von Privatpersonen betreut. Es ist nicht einzusehen, weshalb dies nicht auch vermehrt im professionellen Bereich möglich sein soll. Gerade im Bereich der einfacheren Pflegetätigkeiten besteht ein grosses Potenzial. Dabei gilt natürlich auch, dass solches Personal auf seine Arbeit vorbereitet werden muss. Gerade in der praktischen Ausbildung und Anleitung ordne ich der Sozialkompetenz, insbesondere der Empathie und der Kommunikationsfähigkeit, entscheidenden Stellenwert bei.

Als Rektor des BWZ Lyss begrüsse ich ausdrücklich die Einordnung der Gesundheitsberufe in die nationale Bildungssystematik. Gesundheitsberufe sind nichts Exotisches und finden in der gemeinsamen Rahmenordnung des Bundes durch Einbindung in ein übersichtliches Gesamtsystem eine eigentliche Aufwertung. Dabei halte ich den neuen Beruf einer Fachangestellten Gesundheit auf der Sekundarstufe II für einen grossen Schritt nach vorne. Der Beruf passt in unser bewährtes duales System. Die Grundbildung Fachfrau/Fachmann Gesundheit ist in der ersten Phase nicht optimal gestartet. Die Vollzeitschule im ersten Lehrjahr hat der Motivation der jungen Leute einen Dämpfer versetzt und war in mehrfacher Hinsicht weit weg vom Optimalen. Die Chancen des dualen Systems in der Berufsbildung wurden schlicht verpasst. Der Kontakt zum Betrieb und damit zur Praxis war in dieser Zeit praktisch inexistent. Das hat sich mit der

Reform der Bildungsverordnung BiVo nun deutlich verbessert. Auch das grosse Bemühen, alle drei Lernorte «unter einen Hut» zu bringen, ist lobenswert.

Auf dem Papier ist vieles nun sehr gut. Die Berufsfachschulen haben im Kanton Bern ihre Zusammenarbeit verstärkt, um den Lernsituationen gemeinsam sinnvolle Inhalte und Ziele zu geben; der gemeinsame Weg soll im Interesse der Qualität noch verstärkt werden. Die überbetrieblichen Kurse sind immer noch zu theoretisch ausgestaltet; hier besteht eindeutig Handlungsbedarf, und zwar in Richtung praktischem Arbeiten. Nach anfänglichem gezieltem Widerstand, die FaGe's auszubilden, bessert sich diesbezüglich die Lage. Allerdings gibt es auch in diesem Beruf (wie in vielen anderen auch) sehr unterschiedliche Qualität bei der Ausbildung in den Betrieben. Der Lehrbetrieb muss die jungen Lernenden aktiv betreuen und gezielt führen. Das bedeutet Aufwand. Wenn dieser nicht oder zu wenig geleistet wird, schadet sich der Betrieb; er bekommt einen «Ruf», welcher sich auch bei der Rekrutierung von Pflegepersonal in Zukunft negativ auswirken könnte. Es lohnt sich für jeden Betrieb, sich in der Grundbildung anzustrengen und sich damit generell für die Rekrutierung von Fachpersonal gut zu positionieren. Berufsbildung wird immer mehr zu einem Erfolgsfaktor für den Betrieb. Mir scheint, dass das noch nicht alle begriffen haben.

Der Berufsabschluss soll zur Berufsausübung befähigen und gleichzeitig einem grossen Teil ein Weiterkommen in die nichtakademische Höhere Berufsbildung (Ausbildungen auf Diplomstufe) ermöglichen. Wir brauchen selbstverständlich auch Qualifikationen auf der Stufe Fachhochschule. Ich warne allerdings vor einem falschen Mengengerüst und damit der Gefahr der Akademisierung im Pflegebereich. In Dutzenden von Berufen macht man seit Jahrzehnten die Erfahrung, dass es sich lohnt, den AbsolventInnen von Berufslehren die Möglichkeiten zu einer breiten Palette von Lehrgängen in der Höheren Berufsbildung zu geben. Dabei dürfen übertriebene akademische Anforderungen und Ansprüche nicht zum Hindernis für viele bestens geeignete Pflegefachleute mit praktischen Erfahrungen werden. ■

Wer ist Albrecht Rychen?

Albrecht Rychen ist diplomierter Berufsschullehrer und seit 1979 Rektor des Berufs- und Weiterbildungszentrums BWZ Lyss. Zudem ist er Verwaltungsrat der VISANA-Gruppe. Rychen ist Politiker der Bürgerlich-Demokratischen Partei BDP (bis 2008 Schweizerische Volkspartei) und sass ab 1974 im Grossen Rat des Kantons Bern und war ab 1982 Mitglied des Grossen Gemeinderats von Lyss (beides bis 1987). Von 1987 bis 1999 war er Nationalrat und in der sozialpolitischen Kommission. Albrecht Rychen ist 61 Jahre alt, verwitwet und Vater dreier erwachsener Kinder.

BERUFSBILDUNG KONKRET



«Wir können nicht mehr auf FaGe verzichten»

INTERVIEW ■ Mit den heutigen Anforderungen an die Pflege und Betreuung und der veränderten Berufsbildung ist es von grosser Bedeutung, die Mitarbeitenden mit ihren Berufserfahrungen, Fähigkeiten und ihrem Wissen entsprechend ihrer Aus- und Weiterbildung so miteinander zu vernetzen, dass ein idealer Mix von Kompetenzen entsteht. Wir befragten dazu Silvia Brönnimann, Bereichsleiterin Bildung am Regionalspital Emmental (RSE).

VON YVES ZENGER (INTERVIEW) UND DANIEL FUCHS (BILD)

Frau Brönnimann, was ist bei den Pflegeberufen im Regionalspital Emmental anders geworden?

Weil sich das Berufsfeld der Pflege in den letzten fünf bis zehn Jahren sehr verändert hat, mussten wir die Stellenbeschriebe aufgrund der neuen Aufgaben und Kompetenzen anpassen. Bei der neuen Ausbildung zum/zur Fachangestellten Gesundheit (FaGe), mit der wir erst vor fünf Jahren angefangen haben, muss der Betrieb festlegen, wie die Aufgabenbereiche der neuen Leute aussehen sollen. Verändert hat sich auch das Berufsbild der diplomierten Pflegefachleute (ehemals Krankenschwestern). Die

Pflegenden arbeiten während sieben Tagen die Woche und in drei Schichten pro Tag.

Sie sprechen den Kern der neuen Pflegeorganisation an, den Skill- und Grademix. Was ist das genau?

Mit Skillmix sind die unterschiedlichen Berufserfahrungen und individuellen Fähigkeiten der Angestellten gemeint. Der Grademix beschreibt die unterschiedlichen offiziellen Ausbildungen und Zusatzausbildungen der Mitarbeitenden, also ihre Abschlüsse. Am Regionalspital Emmental sind das die

Abschlüsse auf Sekundarstufe (einjährige Ausbildungen, Pflegeassistentinnen), welche im Jahr 2012 abgelöst werden vom Attest (zweijährige Ausbildungen), FaGe mit Fähigkeitsausweis, tertiäre Ausbildungen (Pflegefachleute mit dreijähriger Diplombildung, Höheren Fachschule oder Fachhochschule, Pflegestudium) sowie alle Fachweiterbildungen, zum Beispiel für Pflege auf Intensivpflegestation.

Das Wort Mix impliziert eine gute Durchmischung von Abschlüssen und Fähigkeiten. Wie kriegt man die am Regionalspital Emmental hin?

In den letzten zehn Jahren hat sich das Bild der Pflege verändert. Die Patientensituationen sind komplexer geworden. Die meisten Patienten haben Mehrfacherkrankungen. Zum Problem, das sie zu uns führt, kommen Faktoren wie ein hohes Alter, Verwirrtheit, Inkontinenz, Herzprobleme und andere hinzu. Trotzdem werden die Patienten heute im Akutspital weniger lang hospitalisiert. Um qualitativ gute Pflege sicherzustellen, machen die diplomierten Pflegefachleute deshalb bei uns nach wie vor die meisten Stellenprozente aus. Sie müssen Situationen schnell einschätzen, Pflegeinterventionen ableiten und laufend neue Einschätzungen machen können. Die Pflegefachfrau muss fähig sein, den Aufenthalt der Patienten in den wenigen Tagen

bis zum Austritt und darüber hinaus zu managen. Sie muss als eine Art Projektleiterin interdisziplinär Gespräche vereinbaren, den Austritt vorbereiten, die Spitex oder den Heimübertritt organisieren und den Einsatz von Hilfsmitteln abklären. Also den sogenannten Pflegeprozess steuern. Dafür muss sie aber einen Teil der direkten Pflege delegieren, zum Beispiel an die FaGe oder das Hilfspflegepersonal. Jede Patientensituation ist wie ein eigenes Projekt mit einer Projektkoordination und einem Projektteam, dessen Mitglieder sich gegenseitig ergänzen. Ziel ist eine patientenorientierte Pflege.

Was machen Sie für Erfahrungen mit dem Skill- und Grademix?

Es ist einleuchtend, dass man die MitarbeiterInnen aufgrund ihrer Abschlüsse und Fähigkeiten einsetzt. Der Skill- und Grademix hat nur Vorteile. Er ist die einzige Chance, den steigenden Anforderungen an die Pflege gerecht werden zu können. Die Pflege kann sich auf ihr Kerngeschäft fokussieren. Diplomerte Pflegefachleute hatten früher auch viele hauswirtschaftliche und administrative Arbeiten zu erledigen. Jetzt können sie wirklich nach ihren Kompetenzen eingesetzt werden. Die FaGe übernehmen nebst einem grossen Anteil Pflege viele Arbeiten aus dem administrativen und hauswirtschaftlichen Bereich, wo

Anzeigen

NOTRUFDIENST

Das Notrufgerät für Ihre Sicherheit zuhause. Ein Tastendruck – und Hilfe kommt. Rund um die Uhr.

Einsatzgebiet: Gemeinde Bern und Umgebung.

Weitere Informationen:
Tel. 031 997 17 77
E-Mail: info@vbbb.ch
www.vbbb.ch

Verein für die Betreuung Betagter in Bümpliz



Bümpliz-Apotheke + Drogerie
Bernstr. 72 (vis-à-vis Post)
Tel. 031 992 10 62
3018 Bern-Bümpliz

Bachmätteli-Apotheke
Bümplizstr. 128
Tel. 031 991 22 11
3018 Bern-Bümpliz

Dr. H. + K. Gurtner AG
www.buempliz-apotheke.ch

Gratis Hauslieferdienst



zhaw

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Gesundheit



Vertiefen Sie Ihr Wissen und Können

Weiterbildungen im Kontext der

- Gerontologischen Pflege
- Onkologischen Pflege
- Patienten- und Familienedukation

Infoveranstaltung: Dienstag, 17.11.09 in Winterthur
Start MAS: 29.10.2009 – Wir beraten Sie gerne.

Weitere Daten und Infos zu unseren Weiterbildungsmodulen, CAS, DAS und MAS entnehmen Sie der Website www.gesundheit.zhaw.ch. Flyer erhalten Sie unter weiterbildung.gesundheit@zhaw.ch.

Zürcher Fachhochschule

BERUFSBILDUNG KONKRET



Silvia Brönnimann: «Die neuen Kräfte haben sich bewährt.»

sie viel besser ausgebildet sind. Wir können in den nächsten Jahren nicht so viele diplomierte Pflegefachleute anstellen, wie wir sie bräuchten. Es gibt keinen anderen Weg, als neue Arbeitsteilungen zu finden.

Das Regionalspital Emmental ist einer der ersten Betriebe im Kanton Bern, die dies bisher umgesetzt haben. Warum?

Wir wollten als Betrieb von Anfang an mitbestimmen, was eine FaGe in der Ausbildung lernen soll und wie die Aufgabenteilung zur Diplompflege aussehen soll. Zudem war es uns wichtig, einen so einschneidenden Veränderungsprozess in unserem Betrieb mit den Beteiligten zu gestalten. Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern fordert ab 2012 von den Spitälern eine Ausbildungsstrategie, die auf dem Skillmix basiert.

Sie hatten sich ursprünglich gegen die Ausbildung der Fachangestellten Gesundheit ausgesprochen. Warum war das so?

Ich hatte lange die Vorstellung, dass qualitativ gute Pflege im Akutspital nur von diplomierten und spezialisierten Pflegefachleuten durchgeführt werden darf. Damals hatte ich den Eindruck, dass das Ausbildungskonzept FaGe die Erwartungen der Pflege nicht erfüllt. Ich war aber vor allem skeptisch, weil die Auszubildenden bereits mit 15 oder 16 Jahren direkt aus der Schule zu uns stossen und quasi ohne Schonfrist von Anfang an mit Krankheit, Sterben und Tod konfrontiert werden. Damit sie nach drei Monaten nicht ausgebrannt sind, muss man mit den jungen Leuten sehr eng zusammenarbeiten und regelmässig zusammensitzen, sodass sie über ihre Erfahrungen und Gefühle sprechen können.

Inzwischen haben Sie Ihre Meinung aber geändert...

...ja, durch unsere Teilnahme am Pilotprojekt erkannte ich relativ schnell, dass dies eine Chance ist. Ich arbeitete mit den neuen Fachangestellten Gesundheit, um herauszufinden, wie tief ihr Wissen wirklich ist, ob sie die Zusammenhänge begreifen und wie sie sich im Praxisalltag bewähren. Die neuen Kräfte haben sich bewährt. Es überrascht mich immer wieder, wie schnell die jungen Lernenden in ihre Aufgaben reinwachsen, wie schnell sie an Reife gewinnen und den Umgang mit dem Erlebten finden. Wir wollen und können nicht mehr auf FaGe verzichten.

Wo sehen Sie die Zukunft der Pflegeausbildung im Kanton Bern?

Für eine Spitalregion wie das Emmental ist es sehr wichtig, sich über alle Versorgungsbereiche hinaus – auch mit der Spitex und den Heimen – zu vernetzen. Es braucht Ausbildungsverbünde, denn es werden nicht mehr alle Institutionen die personellen Ressourcen haben, die ganze Ausbildung sicherzustellen. Wir müssen die Zusammenarbeit fördern, auch bei der Weiterbildung. Der Spardruck und das fehlende Pflegepersonal fordern von uns kreative und neue Lösungen. Wir wünschen uns viele junge Leute in den verschiedenen Pflegeausbildungen, und wir tun auch etwas, damit Pflegen Freude macht. ■

Wer ist Silvia Brönnimann?

Silvia Brönnimann ist seit dem Jahr 2000 Bereichsleiterin Bildung in der Regionalspital Emmental AG mit den Standorten Burgdorf und Langnau. Sie machte 1986 ihr Diplom als diplomierte Pflegefachfrau, hat in verschiedenen Akutspitälern gearbeitet und sich in Erwachsenenbildung und Management weitergebildet. Sie engagiert sich für eine professionelle und patientenorientierte Pflege und eine praxisorientierte Ausbildung. Das Regionalspital Emmental beschäftigt acht FaGe und 30 FaGe-Lernende, nebst vielen andern Auszubildenden. Silvia Brönnimann ist 45 Jahre alt und lebt in Oberburg.

BERUFSBILDUNG BEI DER SPITEX BERN



«In der Spitexbranche lässt es sich autonomer arbeiten»

INTERVIEW ■ Die Spitexbranche boomt und braucht in Zukunft mehr Pflegepersonal. Doch es zeichnet sich ein Mangel an qualifizierten Berufsleuten ab. Ist die neue Berufssystematik in den Pflegeberufen ein Teil der Lösung? Welche weitere Massnahmen braucht es, damit nicht der Pflegenotstand eintritt? Marcel Rüfenacht, Direktor der SPITEX BERN, und Marco Hobi, Leiter Human Resources und Stellvertretender Direktor der SPITEX BERN, geben Auskunft.

VON PATRICK BACHMANN UND PHILIPP BÜRGE (INTERVIEW) UND ROLAND BLATTNER (BILD)

Marco Hobi und Marcel Rüfenacht, mit der neuen Berufssystematik in den Pflegeberufen steht die SPITEX BERN heute in der Rolle des Lehrbetriebs. Was bedeutet dies konkret?

Hobi: Früher wurden uns die PraktikantInnen von den Schulen zugewiesen und zwischen den Lernenden und der Spitex bestand kein Arbeitsvertrag. Für die Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit (FaGe) gilt nun das Lehrort-Prinzip. Das heisst, wir stellen die Lernenden an. Dies hat eine umfassendere Verantwortung zur Folge und fordert mehr Professionalität.

Rüfenacht: Der Sonderweg in Sachen Ausbildung im Gesundheitswesen ist damit beendet. Wir stehen jetzt dort, wo andere Branchen sich seit längerer Zeit befinden – und das ist richtig so, denn das System der Berufsbildung hat sich bewährt. Wir sind heute Lehrmeister und tragen die Verantwortung. Und die Weiterbildungsmöglichkeiten mit der Höheren Fachschule

sind vergleichbar mit den Meister- oder Ingenieurkursen in anderen Branchen.

Welchen konkreten Vorteil hat ein Betrieb wie die SPITEX BERN aufgrund der neuen schweizweiten Ausbildungssystematik?

Hobi: In der Anwendung ist die Ausbildung nun transparenter und durchlässiger. Das sind auch die Erfahrungen unseres Ausbildungsverantwortlichen und Berufsschullehrers Daniel Beer. Mit der Zusammenlegung und Zentralisierung von Schulen entstand eine Struktur, in der Informationen einfacher fliessen, und wir gelangen schneller an den richtigen Ansprechpartner.

Gibt es auch negative Punkte bei dieser neuen Ausbildungssystematik?

Hobi: Der Aufwand für eine gute Betreuung der Auszubildenden ist relativ hoch. Es braucht fundiertes Know-how und versierte BerufsbildnerInnen, um dem Lehrauftrag zu entsprechen. Einige kleine Spitex-Organisationen haben schlicht die Ressourcen nicht, FaGe's auszubilden. Sie müssten sich zuerst zu grösseren Einheiten zusammenschliessen.

Rüfenacht: Es gibt eine Hürde: Die FaGe-Ausbildung ist aktuell so ausgerichtet, dass wir sie für viele Pflegefälle nicht einsetzen dürfen. Das heisst, wir sind auf Pflegefachpersonen aus dem tertiären Sektor angewiesen, welche zuerst das Gymnasium oder die FaGe-Lehre abschliessen und danach die Höhere Fachschule absolvieren. Das gibt eine Ausbildungszeit von rund sechs Jahren. Zudem stehen wir bei den Gymnasiums-Abgängern in Konkurrenz zu Berufen wie Jurist, Betriebswirtschafterin oder Arzt. Da stellt sich die entscheidende Frage: Haben wir in der nächsten Zeit noch genügend Personal?

Müssen wir uns auf einen Pflegenotstand einstellen?

Rüfenacht: Wir brauchen in Zukunft mehr Pflegepersonal. Im Kanton Bern leben im Jahr 2030 50% mehr Betagte als heute. Gleichzeitig werden die geburtenschwachen Jahrgänge die Situation des mangelnden Nachwuchses an Berufsleuten verschärfen. Wir müssen alles unternehmen, um diesem Engpass zu begegnen. Die Lösung kann nur in vermehrter gemeinsamer Anstrengung in Sachen Ausbildung liegen.

Hobi: Es ist eine gesellschaftliche Herausforderung, den Pflegenotstand zu verhindern. Die Spitex muss sich deshalb unbedingt positiv positionieren und das teilweise noch verstaubte Image ablegen. Wir müssen aufzeigen, welch attraktiver und vielseitiger Beruf es ist – eine Branche mit viel Zukunftspotenzial.

Kann die SPITEX BERN bei der Ausgestaltung der schweizweit einheitlichen Bildungssystematik Einfluss nehmen?

Hobi: Wir sind ein vergleichsweise kleiner Player im Gesundheitsmarkt. Es ist aber wichtig, dass wir unseren Bedarf formulieren und mitgestalten. Auf kantonaler Ebene engagieren wir uns sehr. Da unsere Präsidentin Rahel Gmür zugleich auch Präsidentin der Organisation der Arbeitswelt (OdA) Gesundheit Bern und im Vorstand der OdASanté ist, können wir Anliegen auf verschiedenen Ebenen einbringen.

Rüfenacht: Die SPITEX BERN wirkt in diversen Arbeitsgruppen mit, und wir pflegen verschiedene Kontakte wie zum Beispiel mit dem Berner Bildungszentrum Pflege. Die gesamte Spitex-Branche muss sich da aber noch stärker einbringen.

Weshalb ist Personal mit einer Berufslehre für Ihr Unternehmen so wichtig, wo doch die höheren Ausbildungen heute grossgeschrieben werden?

Hobi: Die Spitex braucht natürlich nicht nur akademisierte Pflegenden. Wir haben auch einen hohen Bedarf an Mitarbeitenden auf der Sekundarstufe II.

Wer ist Marco Hobi?

Ursprünglich lernte Marco Hobi Zahntechniker in St. Gallen. Es folgten Diplomlehrgänge wie Betriebsausbilder IAP, Management-Coach MCA, Leiter Human Resources BPIH und ein CAS-Management an der Uni St. Gallen. Zudem absolvierte er an der Militärakademie der ETH Zürich die Ausbildung zum Berufsoffizier. Seit neun Jahren ist Marco Hobi Leiter Human Resources und Stellvertretender Direktor bei der SPITEX BERN. Marco Hobi ist verheiratet und hat zwei Kinder. Er ist 44 Jahre alt und wohnt in Buswil bei Büren.

Rüfenacht: Zudem senkt FaGe die Schwelle, um in einen Pflegeberuf einzusteigen. Wir erhoffen uns so mehr Nachwuchs für unsere Branche, denn viele FaGe's werden nach ihrer Grundausbildung die höhere Fachschule absolvieren. Und auf diese Pflegefachleute sind wir ebenfalls angewiesen.

Wie viele Lernende arbeiten zurzeit bei der SPITEX BERN?

Hobi: Aktuell sind es 25 Lernende. Bei den FaGe's haben wir pro Lehrjahr vier Lernende, bei der verkürzten FaGe-Lehre für Erwachsene sind fünf Lernende in Ausbildung. Zudem stehen insgesamt acht Pflegefachpersonen in Ausbildung. Und diesen Sommer hat bei uns die Kauffrau Stephanie Marti die Lehre erfolgreich abgeschlossen. Daneben bieten wir auch verschiedene Kurz-Praktika an.

Rüfenacht: Damit sind wir bezüglich Anzahl am Limit. Die SPITEX BERN besteht aus 14 Betrieben, wir haben also pro Betrieb ein bis zwei Auszubildende. Wir leisten damit einen wichtigen Beitrag für die Zukunft unserer Branche.

Und wenn die ausgebildeten FaGe dann der Spitex den Rücken kehren?

Hobi: Selbstverständlich sind wir aus betriebswirtschaftlichen Gründen am «return on investment» interessiert – also, dass wir die Auszubildenden nach der Lehrzeit behalten können. Wir bieten eine Anstellung an, zwingen aber niemanden zu bleiben. Doch wir bilden nicht nur für uns aus, wir haben

Wer ist Marcel Rüfenacht?

Am Ausgangspunkt des Werdegangs von Marcel Rüfenacht steht eine kaufmännische Berufslehre. Es folgten eine Fachhochschule in Betriebswirtschaft und weitere Nachdiplomstudien. In dieser Zeit war er in Führungspositionen in der Bank- und Telekommunikationsbranche tätig. Seit 2000 ist Rüfenacht Direktor der SPITEX BERN. Marcel Rüfenacht ist 48 Jahre alt, verheiratet und lebt in Lugnorre.

BERUFSBILDUNG BEI DER SPITEX BERN



Marcel Rüfenacht: «Eine Branche, die sich nicht für die Ausbildung engagiert, hat keine Zukunft!»

auch einen wichtigen Ausbildungsauftrag für die Branche. Erste Erfahrungen zeigen, dass die ausgebildeten Berufsleute wieder zurückkommen. Denn die Spitex bietet mehr Freiräume als zum Beispiel ein Spital. In der Spitexbranche lässt es sich autonomer arbeiten.

Das Gesundheitswesen rekrutierte bereits viel Personal im Ausland. Ist das für die Spitex keine Lösung?

Rüfenacht: Im Notfall müssen wir auf solche Massnahmen zurückgreifen. Aber das funktioniert nicht für immer, auch im Ausland sind die Reserven an gutem Pflegepersonal nicht unbeschränkt.

Und deshalb engagiert sich die SPITEX BERN so stark in Sachen Ausbildung?

Rüfenacht: Grundsätzlich: Eine Branche, die nicht ausbildet, hat keine Zukunft! Es ist eine unternehmerische Grundaufgabe dabei mitzuhelfen, genügend Berufsleute auszubilden. Als Direktor der SPITEX BERN habe ich die Verantwortung, dass die Kunden nicht nur dieses Jahr gut betreut sind, sondern auch in Zukunft. Die Bedingungen für das Zertifikat «Committed to excellence», welches die SPITEX BERN besitzt (Anm. d. Red.: siehe S. 4), verlangt ausdrücklich die Personalentwicklung und -bildung.

Zeit für einen Werbespot: Warum ist die SPITEX BERN ein idealer Lehrbetrieb und Arbeitgeber?

Rüfenacht: Das Bedürfnis der Menschen, auch bei schwerer Krankheit möglichst lange zu Hause zu bleiben, verändert die Spitexarbeit. Die Tätigkeiten werden komplexer und die Arbeitszeiten flexibler. Die Arbeit wird dadurch vielfältiger und interessanter – was uns als Arbeitgeber attraktiver werden lässt. Wir können den Leuten Chancen bieten: Es gibt Spezialfunk-



Marco Hobi: «Die Spitex braucht nicht nur akademisierte Pflegenden.»

tionen, wir beschäftigen zum Beispiel PflegeexpertInnen und sind im Bereich Prävention tätig. Zudem bieten wir umfassende Möglichkeiten, sich in der Führungsfunktion weiter zu entwickeln – wir zählen rund 30 Kadermitarbeitende.

Hobi: Bezüglich Arbeitsbedingungen bestehen freiwillige Vereinbarungen mit den Personalverbänden. Wir binden das Personal bewusst ein und lassen es auch am Unternehmenserfolg partizipieren. Während andere Institutionen bereits über Personalmangel klagen, sind wir erfreut über die Spontanbewerbungen, die uns als attraktiven Arbeitgeber auszeichnen. Zudem haben wir fortschrittliche Anstellungsbedingungen und sehr gute Lernangebote.

Können Sie jungen Leuten uneingeschränkt empfehlen, den Weg ins Gesundheitswesen, zum Beispiel mit einer FaGe-Ausbildung, anzugehen?

Rüfenacht: Bei vielen Branchen kennt man die Zukunftsaussichten nicht. Doch in der Pflege ist klar: in den nächsten 20 Jahren wird der Bedarf an Fachleuten immer grösser. Alle, die in der Pflege arbeiten und eine gute Arbeit machen, haben einen sicheren Job. Und: Die Wertschätzung ist höher als in vielen anderen Branchen. Von den Kunden kommt ein ehrliches und direktes Feedback und echte Dankbarkeit.

Hobi: Die einzige Einschränkung ist wohl, dass einem/einer 16-Jährigen gegenüber bereits hohe Anforderungen gestellt werden. Es gibt komplexe Situationen, die teilweise schwer zu verarbeiten sind. Wir führen die Jugendlichen im Rahmen der Ausbildung mit Begleitpersonen schrittweise an solche Situationen heran.

Rüfenacht: Wobei unsere Erfahrung zeigt, dass dies nicht ausschliesslich eine Frage des Alters ist. Es gibt auch ältere Personen, welche mit schwierigen Situationen nur schwer umgehen können. ■

WISSENSCHAFTLICHE SICHT AUF DIE BERUFSBILDUNG

Innovationen in der Grundversorgung

NICHTÄRZTLICHE GESUNDHEITSBERUFE ■ Warum immer gleich zum Arzt gehen? Bei Kreuzschmerzen weiss vielleicht auch der Physiotherapeut Rat. Während einer Schwangerschaft leisten Hebammen kompetente Dienste. Und den Hausbesuch kann eventuell auch eine Spitex-Fachperson durchführen. Vielerorts macht man sich vor dem Hintergrund der wachsenden Kosten, des demografischen Wandels und neuer Ausbildungswege verstärkt Gedanken über den richtigen Mix der Gesundheitsberufe – und misst nichtärztlichen Professionen mehr Bedeutung zu.

VON KILIAN KÜNZI

In der ambulanten Grundversorgung ist – besonders auf dem Land – mittelfristig ein Rückgang der Hausärzteschaft zu befürchten. Dies vor allem, weil auf der einen Seite das Interesse der Studierenden an einer Weiterbildung in der Allgemeinmedizin relativ gering ist und auf der anderen Seite viele der heute praktizierenden Hausärzte kurz vor der Pensionierung stehen. Hochqualifizierte nichtärztliche Gesundheitsberufe könnten helfen, die Situation zu entschärfen. In vielen Ländern sind sie bereits an der ambulanten Grundversorgung beteiligt. Das Berner Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) hat im Auftrag des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (Obsan) in einer Literaturstudie untersucht, welche Rolle Pflegefachkräfte, Hebammen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Ernährungsberaterinnen im Gesundheitswesen von zwölf ausgewählten Ländern spielen. Vom Einbezug hochqualifizierter nichtärztlicher bzw. arztähnlicher Berufsgruppen in die ambulante Grundversorgung erhoffen sich Länder wie zum Beispiel die USA und Australien die Lösung von Zugangs- und Verteilungsproblemen, insbesondere in ländlichen Regionen, aber auch bei der medizinischen Betreuung von städtischen Randgruppen, für welche die Rekrutierung von Ärzten schwierig ist. Auch das Schaffen von Wahlmöglichkeiten wird erwogen: So sollen sich schwangere Frauen aussuchen können, ob sie von einer Hebamme oder einem Arzt betreut werden wollen. Jemand mit unspezifischen Rückenschmerzen soll selbst entscheiden, ob er zuerst zum Physiotherapeuten oder zum Arzt gehen möchte.

Nichtärztliche Berufsleute unterstützen in fast allen der betrachteten Länder in unterschiedlichem Ausmass die Allgemeinmediziner, verringern so deren Arbeitslast und erhöhen die Berufszufriedenheit. Die Unterstützung erfolgt in Form von Weichenstellung und Zuweisung – dem Gatekeeping – beim Eintritt der Patienten in die Primärversorgung oder bei der Behandlung «einfacherer» oder chronischer Krankheiten.

Organisatorisch kann der Einsatz unter Leitung eines Allgemeinarztes, unter loser Oberaufsicht in Form periodischer Aktenkontrolle, als gleichberechtigter Praktiker oder auch in voller Eigenverantwortung (freischaffend oder angestellt beim nationalen Gesundheitsdienst) stattfinden. Häufig arbeiten arztähnliche Berufsleute im Rahmen interprofessioneller Teams, zum Beispiel in auf die Primärversorgung ausgerichteten Gesundheitszentren. Dabei verfügen spezialisierte Pflegefachkräfte und Hebammen ebenfalls über die Kompetenz, Medikamente zu verschreiben. Viele sehen im verstärkten Einbezug nichtärztlicher Gesundheitsberufe auch eine Chance zur Kostenreduktion. Dahinter steht die Überzeugung, dass aus Effizienzgründen hochqualifizierte bzw. spezifisch ausgebildete Fachleute nur hochkomplexe Aufgaben mit besonderen Anforderungsprofilen erledigen sollten.

Doch aus dem vermehrten Einbezug nichtärztlicher Berufe können sich auch Schwierigkeiten ergeben. Durch zusätzlich involvierte Disziplinen kann der Koordinationsaufwand steigen. Die erwähnten Berufsgruppen entwickeln eine Autonomie auf einem Feld, das zuvor die Ärzteschaft besetzte; die Mediziner fürchten daher Wettbewerb und einen Positionsverlust. Ein versorgungspolitisch motivierter vermehrter Einbezug nichtärztlicher Gesundheitsberufe sollte daher auf klaren Kompetenzzuweisungen beruhen und in Diskussion mit den Ärztevertretern umgesetzt werden. Weit verbreitet ist der Einbezug nichtärztlicher Berufsleute in Form von spezialisierten Pflegefachkräften, den Nurse Practitioners (oder auch: Advanced Nurse Practitioners, Physician Assistants). Sie sind in den USA, Kanada, Australien, Grossbritannien und Finnland bereits seit Jahrzehnten etabliert. Erst punktuell oder noch gar nicht einbezogen werden diese Berufsgruppen in Ländern wie Frankreich, Deutschland oder der Schweiz. Im Vergleich zu diesen Ländern sind die Niederlande weiter fortgeschritten. Die klassischen Einsatzgebiete der Nurse



«Hochqualifizierte nichtärztliche Gesundheitsberufe könnten helfen, die ambulante Grundversorgung abzudecken», meint Kilian Künzi vom Berner Büro BASS.

Practitioners sind Erstkonsultationen mit Weichenstellung für die Weiterbehandlung, die Prävention und die Betreuung chronisch Kranker. Die in der Literatur dargestellten Erfahrungen sind sehr positiv. Die Pflegespezialisten erreichen eine gute Wirksamkeit sowohl innerhalb als auch ausserhalb von Praxen. Es gibt kaum Unterschiede in den Behandlungsprozessen und den Resultaten (Outcomes) gegenüber den Allgemeinmedizinerinnen. Konsultationen bei den Nurse Practitioners dauern eher etwas länger als bei den Ärzten. Die Patientenzufriedenheit ist eher etwas grösser.

Teilweise wirkt das Angebot der Nurses nicht substitutiv, sondern additiv (z.B. im Präventionsbereich), eine klare Unterscheidung ist allerdings schwierig und hängt von verschiedenen Kontextfaktoren ab. Die Frage der Kosteneinsparung ist nicht eindeutig zu beantworten: Nach einigen Studien sinken die Kosten durch den Einsatz der Nurse Practitioners, nach anderen hebt ihre etwas niedrigere Produktivität (mehr Zeit pro Patient) die geringeren Lohnkosten wieder auf. Eine Entlastung der Ärzte ist möglich. Die als delegierbar erachteten Konsultationen schwanken je nach Studie zwischen 20 und 60 Prozent. Dabei muss strukturellen und organisatorischen Fragen grosse Aufmerksamkeit geschenkt werden, wenn das Substitutionspotenzial genutzt werden soll.

In der Schweiz, in Deutschland oder Frankreich gibt es – mit Ausnahmen bei den freischaffenden Hebammen – noch keinen vergleichbaren Einbezug nichtärztlicher Berufsleute in der ambulanten Grundversorgung, wie ihn Grossbritannien, Finnland oder die USA kennen. Die Übertragbarkeit der Erfahrungen aus anderen Ländern ist mit offenen Fragen verbunden. Die analysierten Studien weisen jedoch darauf hin, dass die Tätigkeiten der auf der Tertiärstufe ausgebildeten nichtärztlichen Professionen eine Qualität erreichen, die hohen Versorgungsansprüchen genügt, und die Sicherheit der Patienten gewährleistet ist.

Die im Rahmen der BASS-Studie befragten Schweizer Verbandsvertreter der besagten Gesundheitsberufe verfolgen die Entwicklungen in anderen Ländern mit Interesse. Weichenstel-

lungen für einen vermehrten Einbezug nichtärztlicher Berufe erwarten sie vom Staat. Sie suchen keine Konfrontation mit den Hausärzten, sondern streben eine Zusammenarbeit in Richtung Ergänzung/Entlastung der Mediziner an. Auf den ersten Blick vielversprechend erscheinen Managed-Care-Ansätze, wie sie zum Beispiel in den Gesundheitszentren Finnlands angewendet werden. In diesen Zentren arbeiten ärztliche und arztähnliche Fachleute im Team zusammen; die Patientenbetreuung wird arbeitsteilig organisiert. Die Triage und die Behandlung «einfacherer» (und häufiger) Erkrankungen erfolgen durch eine erfahrene Pflegefachkraft. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels dürfte auch in der Schweiz die Nachfrage nach häuslicher medizinischer Betreuung und Begleitung – ein Feld, auf welchem traditionell die Spitex aktiv ist – zunehmen, die durch arztähnliche Fachleute wie Geriatric Nurse Practitioners (Berufsbild aus den USA: Nurse Practitioner mit Spezialisierung auf geriatrische Versorgung) oder auch Ergotherapeuten gedeckt werden könnte.

Historisch war der Einbezug arztähnlicher Berufe in die Primärversorgung in den betrachteten Ländern zumeist mit einem Mangel an bzw. einer Überlastung der Ärzte verbunden. Ein wichtiger Punkt betrifft zudem die Bestrebungen zur Professionalisierung in den nichtärztlichen Gesundheitsberufen und dem damit verbundenen Kompetenzzuwachs. Diese Entwicklung wird auch hierzulande vermehrt die Frage provozieren, ob in bestimmten Bereichen der Gesundheitsversorgung entsprechend ausgebildete nichtärztliche Fachleute nicht genauso gut wie Ärzte den Bedürfnissen der Patienten entsprechen können. ■

- > *Kilian Künzi und Patrick Detzel
Innovationen in der ambulanten Grundversorgung durch vermehrten Einbezug nichtärztlicher Berufsleute
Literaturübersicht und Einschätzung von BerufsvertreterInnen, Arbeitsdokument 27, Neuenburg 2007;
Schweizerisches Gesundheitsobservatorium*

Wer ist Kilian Künzi?

Kilian Künzi ist seit 1998 im Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS tätig, seit 2000 ist er Mitglied der Geschäftsleitung und Mitinhaber. Das private und unabhängige Berner Forschungsbüro umfasst 14 Mitarbeitende und erarbeitet seit 1992 für verschiedene Auftraggeber praxisorientierte wissenschaftliche Studien in den Bereichen Arbeitsmarkt, Soziale Sicherheit, Gesundheitswesen, Gleichstellung/Integration und Bildung mit dem Ziel, auch komplexe Zusammenhänge verständlich darzustellen. Künzi studierte an der Universität Bern Neuere Geschichte, Soziologie und Politikwissenschaften. Er ist 48 Jahre alt, verheiratet und hat zwei Kinder.