



Menschenwürde erhalten – Finanzierung sichern!

Positionen der CVP zur Langzeitpflege

Verabschiedet vom Parteipräsidium am 07.09.2015 in Bern





Zusammenfassung – Handlungsfelder

Pflegende Angehörige und Betreuende entlasten und ihre Leistung gesellschaftlich anerkennen. Menschenwürde achten.

- Betreuungsgutschriften
- Zeitgutschriften
- Verantwortlichkeit der Arbeitgeber
- Betreutes Wohnen fördern

Pflegefinanzierung nachhaltig gestalten – Rechnungsschocks vermeiden.

- Das aktuelle System prüfen und nachhaltig handeln.
- Nachbesserung bei der Kostenrückerstattung bei Kantonswechsel.
- Einheitliches Leistungserfassungssystem für Pflegeheime und Spitex – damit Leistung und Abrechnung endlich transparent und nachvollziehbar werden.
- Praxisorientierte Gestaltung der Übergangspflege zur Entlastung der Betroffenen.
- Finanzierung der Akut- und Übergangspflege auf der Basis Akutspital/Rehabilitation, damit eine Rückkehr in den Alltag zu Hause möglich wird.
- Die Beiträge der Krankenversicherer an die Pflegekosten sind regelmässig der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen anzupassen.
- Praxistaugliche Zulassung der Pflegeheime als Leistungserbringer für die Langzeit- und spezialisierte Langzeitpflege zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung.
- Transparenz durch Arbeitszeitanalysen, die periodisch aktualisiert werden.

Fachkräftemängel beseitigen – damit auch wir dereinst würdig gepflegt werden können.

- Mehr Lehrstellen schaffen
- Vereinbarkeit von Beruf und Familie verbessern.
- Voraussetzungen für Wiedereinsteiger(innen) und Umsteiger(innen) attraktiver gestalten.
- Bessere Anerkennung der Pflegeberufe.
- Ausländische Abhängigkeit bei der Rekrutierung reduzieren.
- Masterplan Pflege jetzt umsetzen.



Ausgangslage

Demographischer Wandel

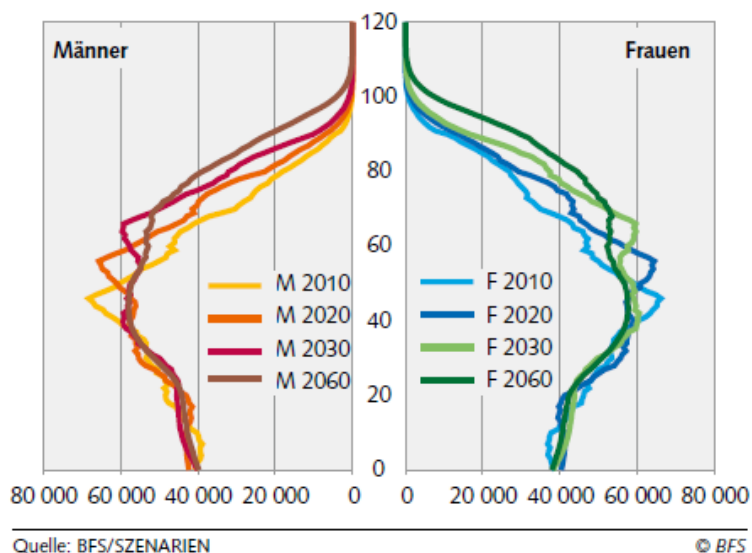
Starke demographische Veränderungen prägen die Schweiz. Die Geburtenrate sinkt, die Alterung der Bevölkerung steigt. Die Schweiz wird immer älter. Wir haben eine der höchsten Lebenserwartungen der Welt, und sie wird weiter steigen. 1960 konnte eine 65-jährige Frau mit weiteren 15 Lebensjahren rechnen, ein Mann mit weiteren 12,9 Lebensjahren. Laut der mittleren Lebenserwartungshypothesen werden es 2060 durchschnittlich 25 weitere Lebensjahre sein.¹

Der Anteil von alten und sehr alten Menschen in der Bevölkerung wird zwischen 2010 und 2060 von 17,1 Prozent auf 28,3 Prozent steigen.² Gleichzeitig wird die Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter in diesen Zeitraum leicht abnehmen. Nach dem mittleren Szenario der Bevölkerungsentwicklung wird ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung von 62,1 Prozent auf 53,3 Prozent sinken.

Erfreulich ist, dass nicht nur die Lebenserwartung an sich steigt, sondern dass auch die „behinderungsfreie Lebenserwartung“ zunimmt: Die zusätzlichen Lebensjahre sind vielfach gewonnene und gesunde Lebensjahre. Noch nie waren Wohlstand, Lebenserwartung und Gesundheit so hoch. Das ist erfreulich. Doch wir dürfen die Augen vor Herausforderungen, die dieser gesellschaftliche Wandel mit sich bringt, nicht verschliessen:

Alterspyramide gemäss dem mittleren Szenario
A-00-2010

G 21



¹ BFS, Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung 2010-2060-s.12

² Gemäss den Bevölkerungsszenarien des Bundes.



Die Menschen werden nicht nur älter, sie leben auch länger selbständig und unabhängig, bis es zu Hause nicht mehr geht. Neue Wohnformen werden die herkömmlichen Alters- und Pflegeheime ersetzen. Seniorenresidenzen, Service-Wohnen, Alters-WG, generationsübergreifendes Wohnen etc. sind zunehmend gefragt.

Kinder und Jugendliche mit schweren und/oder seltenen Krankheiten

Pflegebedürftigkeit ist aber noch lange kein Synonym für Alt! Auch Kinder und Jugendliche, die unter seltenen oder schweren Krankheiten leiden, sind vom Pflegebedürfnis betroffen. Jährlich erkranken etwa 233 Kinder und Jugendliche vor ihrem 18. Altersjahr an Krebs. Im Bereich der schweren Krankheiten gab es 2012 in der Altersklasse der 0- bis 18-Jährigen insgesamt 173 022 Hospitalisationen. 2013 lagen die Hilflosenentschädigungen bei den 0- bis 19-Jährigen bei 9296.

All diese Kinder und Jugendlichen haben Eltern, die mit der Pflegebedürftigkeit ihrer Kinder umgehen und gleichzeitig erwerbstätig bleiben müssen, um die hohen Gesundheitskosten decken zu können. Die Pflege eines Kindes über einen längeren Zeitraum zu übernehmen, kann schwere Auswirkungen auf Familien haben.

Wenn ein Kind schwerkrank ist oder die schweren Folgen eines Unfalls tragen muss, kann sich die Anwesenheit seiner Eltern an seiner Seite förderlich auf die Genesung und allenfalls auf eine Verkürzung des Spitalaufenthalts auswirken.

Auch die steigende Zahl der chronischen und nicht übertragbaren Krankheiten (Krebs, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Leiden der Atemwege oder muskuloskeletaler Krankheiten) stellen eine Herausforderung dar. In der Schweiz leidet etwa jeder zehnte Jugendliche an einer chronischen Krankheit (eine Krankheit, die mindestens während sechs Monaten regelmässige Behandlung braucht). Diese Krankheiten sind heute die häufigste Todesursache in der Gesellschaft.

Weder Artikel 36 des Arbeitsgesetzes, der Eltern bis zu drei Tage für die Betreuung ihres kranken Kindes einräumt, noch Artikel 324a des Obligationenrechtes, der die Verhinderung von der Arbeitsleistung ohne Verschulden des Arbeitnehmers behandelt, sind ausreichend, um die Situation von schwerkranken Kindern zufriedenstellend zu regeln, die Monate oder Jahre andauern kann.

Kurzum: Praktisch alle Menschen werden im Laufe ihres Lebens mit Pflegebedürftigkeit konfrontiert. Die CVP setzt sich dafür ein, die Qualität unseres Systems zu sichern und die zukünftigen Herausforderungen der Pflege mit konkreten Lösungen anzugehen. Menschenwürde und Generationenbeziehungen stehen dabei im Zentrum unserer Politik. 2003 forderte die CVP (<http://goo.gl/cmDn5s>) ein menschenwürdiges Leben für jeden Menschen, ob jung oder alt, gesund oder krank.

Die Menschenwürde bleibt im Zentrum unserer Politik.



Handlungsfelder

Pflegende Angehörige und Betreuende sind unverzichtbar

Heute wird die grosse Mehrheit der pflegebedürftigen Menschen hauptsächlich von ihren Angehörigen mit Unterstützung der Spitex betreut und gepflegt. Die Gründe für „Eigenbetreuung“ sind vielfältig: Der Aufenthalt in Altersheimen und professionelle Hilfe sind oft teuer und nicht immer von der betroffenen Person gewünscht. Dabei hat aber die übernommene Verantwortung oft gewichtige Folgen auf das Leben der betreuenden Person.

Angehörige, oft Frauen der nachkommenden Generation, verzichten auf ihre Erwerbstätigkeit oder reduzieren diese, um die ältere Generation oder ihre pflegebedürftigen Kinder begleiten zu können. Dieser Verzicht hat mittel- und langfristige Folgen für diese Personen sowie deren gesamte Familie. Laut einer Umfrage der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB), beanspruchten 2012 zwischen 680 000 und 750 000 Frauen und Männer zwischen 15 und 64 Jahre innerhalb der letzten 12 Monate informelle Hilfe von Angehörigen. Bei jeder Krebsdiagnose eines Kindes unter 18 Jahren, beträgt der durchschnittliche Pflege- und Betreuungsaufwand 155 Arbeitstage der Eltern.

Angesichts dieser Herausforderungen ist die Stärkung der Angehörigenpflege erforderlich. Die CVP setzt sich für würdige Rahmenbedingungen zur Entlastung von Frauen und Männern ein, welche die schwere Verantwortung der Betreuung auf sich nehmen.

Betreuungsgutschriften

Alle pflegenden Angehörigen sollen in den Genuss von Betreuungsgutschriften in der AHV kommen. Heute bekommen nur jene Betreuungsgutschriften deren pflegebedürftigen Angehörigen Hilfenentschädigung mittleren oder schweren Grades bekommen. Die CVP setzt sich dafür ein, dass die Betreuungsgutschriften unabhängig von Grad der Hilfenentschädigung ausgerichtet werden und auch jenen pflegenden Angehörigen zu Gute kommen, die jemanden mit leichter Hilfenentschädigung pflegen.

- Parlamentarische Initiative Bulliard-Marbach: <http://bit.ly/1QT4SQw>

Nicht-monetäre Unterstützung: Die CVP ist sich des unschätzbaren Wertes der Angehörigenhilfe bewusst

Die Entlastung der pflegenden Familienangehörigen und Betreuenden läuft nicht nur über eine finanzielle Unterstützung, sondern auch über eine fachliche, moralische und zeitliche. Diese Arte der Hilfe muss mehr Anerkennung finden! Die CVP unterstützt Innovation und Kreativität in diesem Bereich.

- Spitex, Pro Senectute, das Rote Kreuz und Patientenorganisationen wie Diabetesgesellschaft, Krebs- und Lungenliga bieten Fachwissen und Unterstützung an, das noch besser genutzt werden kann. Zudem sind neue Modelle wie „Zeitgutschriften“ zu entwickeln und gesamtschweizerisch zu fördern: Diese Art der Vorsorge besteht darin,



Jungrentner für ihren unentgeltlichen Hilfsleistungen für Pflegebedürftige mit Zeitgut-schriften zu belohnen. Wenn die ehemaligen Helferinnen und Helfer selber Unterstüt-zung brauchen, können die nun die vormals geleisteten Stunde und Tage in Anspruch nehmen. Die CVP hat dieses System auf zahlreichen kommunalen und kantonalen Ebenen in der ganzen Schweiz eingebracht und wird dies auch weiter tun.

Verantwortlichkeit der Arbeitgeber: Flexibles Entgegenkommen für Eltern pflegebe-dürftiger Kinder tut Not!

Eltern, die sich um schwerkranke Kinder und Jugendliche kümmern, müssen sich flexibel organisieren können und gerecht entlastet werden. Dank dem Postulat von CVP-Ständerätin Anne Seydoux-Christe (JU) stellte der Bundesrat fest, dass Handlungsbedarf in diesen Bereich besteht. Hier sind vor allem die Unternehmen gefordert, auf Mitarbeitende einzugehen und Extra-Ferien und Anpassungen der Arbeitszeiten zu erlauben.

- Postulat Seydoux-Christe: <http://bit.ly/1QUf5Md>
- Bericht des Bundesrates zur Unterstützung für betreuende und pflegende Angehörige: <http://bit.ly/1NOoO8M>

Betreutes Wohnen

Mit dem betreuten Wohnen können Patientinnen und Patienten möglichst lange in der ge-wohnten Umgebung bleiben und ein selbständiges Leben in den eigenen vier Wänden wei-terführen. Betreutes Wohnen ist eine Wohnform, welche den Bedürfnissen leicht pflegedür-ftiger Menschen sehr entgegenkommt, weil betreutes Wohnen die notwendige Pflege und Betreuung garantiert. Noch aber sind teilweise bürokratische Hindernisse und Schnittstel-lenprobleme zu gross, und müssen daher abgebaut werden, um einen optimalen Nutzen zu gewährleisten.

- Die CVP setzt sich für betreutes Wohnen ein, ohne bürokratische Hürden.

Pflegefinanzierung

Die Alterung der Bevölkerung und die damit verbundene Erhöhung an Pflege- und Betreu-ungsbedürftigkeit fordert ein stabiles und nachhaltiges Finanzierungssystem. Mit den stei-genden Gesundheitskosten steht auch der Bereich der Pflege vor grossen Herausforderun-gen. Denn nicht nur die Ausgaben der Krankenkassen haben sich seit 1996 verdoppelt, sondern auch die Kosten der Ergänzungsleistungen (EL). Diese haben sich seit 1998 ver-zweifacht und sind von 2,1 auf 4,4 Milliarden Franken in 2012 gestiegen.

Die letzte Revision der Pflegefinanzierung erfolgte 2011 und hat darauf abgezielt, die finan-zielle Belastung der Patientinnen und Patienten zu begrenzen. Die Umsetzung der Mass-nahmen wurde insbesondere durch die föderalen Strukturen erschwert. Die Umsetzung der Pflegefinanzierung ist heterogen. Die meisten Kantone haben die Pflege an die Gemeinden



delegiert. Es gibt verschiedene Umsetzungsprobleme, namentlich auch bei der Zuständigkeit für die Restfinanzierung. In verschiedener Hinsicht besteht Handlungsbedarf.

Die CVP will diese Lücken schliessen und setzt sich für ein nachhaltiges und faires Finanzierungssystem für alle ein, wobei die vom Bundesrat festgelegten Beiträge der Krankenversicherer an die Pflegekosten regelmässig der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen angepasst werden müssen. Dabei ist sicherzustellen, dass die Kostenentwicklung im Pflegebereich durch die Krankenkassen, die öffentliche Hand und die Patienten gleichermaßen übernommen werden. In den folgenden Bereichen handelt die CVP:

Prüfung des aktuellen Systems zur nachhaltigen Sicherung der Struktur

2030 wird die Zahl der über 65-Jährigen von 1,3 Millionen aktuell auf 2 Millionen steigen. Zusätzlich zu Versicherten und Krankenkassen übernehmen auch Bund, Kantone und Gemeinden einen Teil der Kosten bei der Pflegefinanzierung. Damit die Kosten tragbar werden, müssen weitergehende Finanzierungsvarianten *geprüft* werden. Zudem steht das Vermögen individueller Pflegebedürftiger ebenfalls unter Druck. Durch den Vermögensverzehr kann ein wichtiger Teil des Vermögens für die Pflege abgezogen werden.

Nur mit einer Gesamtschau ist es möglich, die Pflege auch inskünftig nachhaltig zu sichern und zu finanzieren. Ob dies via eine neue Sozialversicherung oder auf anderem Weg zu erreichen ist, wird die CVP nach Vorliegen der von CVP-Nationalrat Markus Lehmann (BS) geforderten Auslegeordnung entscheiden.

- Postulat Lehmann zur Prüfung einer Pflegekostenversicherung: <http://bit.ly/1Lrj3fl>

Nachbesserung bei der Kostenrückerstattung: Schluss mit Rechnungsschocks für Seniorinnen und Senioren, die zu ihrer Familie ziehen

Probleme bei der Kostenrückerstattung zeigen sich vor allem bei Patientinnen und Patienten, die mit einem Heimeintritt den Kanton wechseln. Es braucht eine gesetzliche Regelung auf Bundesebene, die bestimmt, welcher Kanton für die Restkostenfinanzierung zuständig ist.

- Sinnvoll ist eine Lösung analog zur Ergänzungsleistungen (EL), wobei der Kanton des letzten Wohnsitzes vor dem Heimeintritt zuständig für die Kostenbeteiligung bleibt. Damit Finanzierungslücken aber ausgeschlossen werden und Heime nicht mit zusätzlicher Bürokratie belastet werden, muss sichergestellt werden, dass die Kantone sowohl Pflorgetaxen als auch die anrechenbaren Heimkosten des Standortkantons des Heimes gegenseitig anerkennen.



Einheitliches Leistungserfassungssystem für Pflegeheim und Spitex

Bisher sind in der Schweiz drei verschiedene Systeme zur Bedarfserfassung zugelassen. Dies ist problematisch, da die Heimkosten vom verwendeten System abhängen. Aus Sicht der Gleichbehandlung und der Transparenz ist dies störend und führt in der Praxis zu stossenden Differenzen. Wenn der Leistungsbedarf mit drei unterschiedlichen Systemen erfasst wird, kann die Gleichbehandlung der Patientinnen und Patienten nicht sichergestellt werden. Verschiedene Pflegebedarfsinstrumente führen beim gleichen Patienten zu unterschiedlichen Pflegestufen und damit zu unterschiedlichen Rückerstattungen. Das ist nicht haltbar.

- Wir brauchen ein einheitliches Leistungserfassungssystem für Pflegeheime und Spitex – analog der übrigen Krankenversicherungstarife. Eine gesetzliche Bestimmung auf Bundesebene muss schnellstmöglich ein national einheitliches System vorsehen.
- Motion Humbel: <http://bit.ly/1KrXcT5>

Praxisorientierte Gestaltung der Übergangspflege – mehr und länger!

Bei der Übergangspflege geht es darum, Patienten auf ein selbstständiges Leben nach einem Spitalaufenthalt vorzubereiten, damit sie zu Hause bleiben und gepflegt werden können. Heute werden nur die Pflegekosten nach den Regeln der Spitalfinanzierung aufgeteilt – die Hotelleriekosten müssen von Patienten übernommen werden. So funktioniert die Übergangspflege nicht. Bei den Leistungen der Akut- und Übergangspflege handelt es sich um Pflegeleistungen, die im Anschluss an einen Spitalaufenthalt notwendig sind. Dementsprechend sollen die ganzen Kosten der Übergangspflege nach den Regeln der Spitalfinanzierung gestaltet werden, d.h es sind auf einen Benchmark gestützte Vollkosten von Pflege, Betreuung und Behandlung inklusive Hotellerie zu übernehmen, wobei diese zwischen Kanton, Versicherer und Versicherten verteilt werden.

Zudem ist die zweiwöchige Dauer der Übergangspflege in der Praxis nicht realistisch. Wie eine Erhebung des nationalen Spitalverbandes H plus bei seinen Mitgliedern zeigt, beansprucht die notwendige Übergangspflege in der Regel 21 Tage, weshalb auch die Dauer von 14 Tagen zu überprüfen ist.

- Die Leistungen der Akut- und der Übergangspflege sind vollumfänglich nach den Regeln der Spitalfinanzierung zu vergüten. Die heute vorgesehenen zwei Wochen reichen oft nicht aus: Die CVP fordert eine auf den Bedarf des Patienten ausgerichtete Zeitdauer und die Finanzierung nach den Regeln der Spitalfinanzierung.
- Parlamentarische Initiative Humbel: <http://bit.ly/1L2I2Z9>



Die Beiträge von Krankenversicherer an die Pflegekosten regelmässig an der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen anpassen

Alle drei Kostenträger – Krankenversicherer, Private und öffentliche Hand – haben sich gleichermaßen an der Entwicklung der Pflegekosten zu beteiligen. Mit einer regelmässigen Anpassung der Beiträge der Krankenversicherer an die Pflegekosten durch den Bundesrat kann dies sichergestellt werden.

Die Krankenversicherer haben einen Beitrag an die Kosten der Pflege zu entrichten, welcher vom Bundesrat festgelegt wird. Die letzte Festsetzung dieser Beiträge wurde 2009 per Verordnung beschlossen und ist seit 2011 in Kraft. Wenn nun das Budget der Pflegeheime für die Pflege nicht mehr ausreicht, werden die ungedeckten Pflegekosten oftmals bei der Betreuung oder in der Hotellerie verrechnet. Dadurch entsteht eine Quersubventionierung die Patienten stark belastet und gesetzlich nicht gewollt ist.

- Die CVP fordert deshalb, dass die vom Bundesrat festgelegten Beiträge der Krankenversicherer an die Pflegekosten regelmässig der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen angepasst werden. Somit wird die Quersubventionierung bekämpft und mehr Transparenz geschaffen.

Praxistaugliche Zulassung der Pflegeheime als Leistungserbringer zur administrativen Entlastung

Gemäss KVG müssen Pflegeheime ein umfassendes Leistungsangebot anbieten, d.h. nebst den eigentlichen Pflegeleistungen durch Fachpersonal auch eine ärztliche Betreuung und alle medizinischen Nebenleistungen. Es macht also Sinn, dass Pflegeheime ihre kassenpflichtigen Leistungen selbstständig vollumfänglich zulasten der Krankenversicherer abrechnen können sollen und Pauschalierungen der Leistungen möglich sein sollen.

- Zusätzliche zur Pauschalierungen der Leistungen müssen die Kostenrechnungen qualitativ hoch, d. h. transparent und nachvollziehbar sein. Das ist eine Voraussetzung für die Pauschalverrechnungen. Auch aus diesem Grund ist ein einheitliches Leistungserfassungssystem überdringlich.
- Motion Humbel: <http://bit.ly/1FZKCGP>

Arbeitszeitanalyse regeln, um faire und transparente Rechnungen zu ermöglichen

Heimspezifische Arbeitszeitanalysen sollen dazu dienen, angemessene Kostenteiler herzuleiten, um die Kosten auf die einzelnen Leistungsbereiche aufteilen zu können. Die Praxis zeigt, dass die Kostenteiler oft grossen Schwankungen ausgesetzt sind. Weil die Kassenbeiträge an die Pflege nicht regelmässig der Teuerung angepasst werden und die Kantone die Restkostenfinanzierung auch nicht erhöhen, sind die Heime gehalten mit Betreuungszuschlägen Quersubventionierungen zu machen, was zu nicht gewollten Zusatzbelastungen der Heimbewohner führt.



Die Umsetzung einer solchen Arbeitszeitanalyse darf aber keinem erheblichen Mehraufwand für die Pflegeheime darstellen. Das System müsse sich an der Praxis orientieren und die Betroffenen vom Nutzen überzeugen. Es dürfe nicht zu einer Beeinträchtigung der Menschen – sowohl der Arbeitsleistenden wie auch Patientinnen und Patienten führen.

- Die CVP fordert daher mittels Arbeitszeitanalyse, welche periodisch aktualisiert wird, eine genau Eruierung und Finanzierung der Pflegeleistungen.

Pflegeberufe

Seit Jahren ist der Pflegebereich von einem starken Fachkräftemangel betroffen. Schon 2009 machte die CVP anhand von Vorstössen auf den Pflegenotstand aufmerksam. Der Masterplan „Bildung Pflegeberufe“ für die Periode 2010–2015 des Bundes (Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation SBFI und Bundesamt für Gesundheit BAG), die Kantone (Erziehungsdirektorenkonferenz EDK und Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK) und die Organisation der Arbeitswelt Gesundheit OdA Santé zielt auf der Umsetzung der notwendigen Massnahmen bei den Pflegeausbildungen bis 2015. Im Bericht des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements EVD von 2010 wird von einem Bedarf von ca. 5000 zusätzliche Fachleute gesprochen, wobei das grösste Bedürfnis bei den Pflegefachleuten auf der Tertiärstufe liegt (2500)¹. Durch die Abstimmung vom 9. Februar 2014 wird sich dieser Mangel nur verschärfen.

Zudem gab 2012 der Zwischenbericht des Masterplans bekannt, dass die Schweiz ihr Fachkräftebedarf auch künftig nicht mit inländischem Personal abdecken kann². Erfreulich ist, dass OdA Santé seit 2012 mit Steigerungen auf über 8100 neu begonnen Pflegeausbildungen rechnet (+133 Prozent gegenüber 2006). 2014 alleine gab es im tertiären Bildungsbereich 2000 neue Studierende HF und 1200 neue Studierende FH.³ Damit dieser Trend sich weiterentwickelt und der Personalbedarf teilweise aus dem Inland abgedeckt werden kann, sind Massnahmen im Bereich der Ausbildung und die Attraktivität des Pflegeberufs nötig.

¹ „Politischer Steuerungs- und Koordinationsbedarf zur Umsetzung der Bildungssystematik und zur Sicherstellung eines bedarfsorientierten Bildungsangebotes bei den Pflegeberufen auf Ebene Bund und Kantone“; Bericht im Auftrag des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements EVD; März 2010.

² „Masterplan Bildung Pflegeberufe“ – Zwischenbericht, 2012.

³ HPlus: <http://goo.gl/2le1Uj>



Mehr Lehrstellen schaffen

2014 waren Lehren im Gesundheitsbereich ganz oft oben auf der Beliebtheitskala. Die Nachfrage nach Lehrstellen im Pflegebereich ist grösser als die Anzahl der verfügbaren Lehrstellen. Trotz einer guten Entwicklung seit 2006 und die fast verdoppelten Lehrstellenangebote, wird die Nachfrage immer noch nicht gedeckt.

- Die CVP fordert die Institutionen in der Gesundheitsbranche auf, mehr Lehrstellen zu schaffen und weniger im Ausland zu rekrutieren. Die inländischen Fachkräfte müssen gefördert werden.

Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Der Pflegeberuf ist mehrheitlich ein weibliches Milieu. Der Berufsausstieg von jungen Frauen, die eine Familie gründen, ist häufig. Die Arbeitsstunden und Tage sind unregelmässig und passen oft nicht zu den existierenden Kitaangeboten. Hier müssen Unternehmen die Verantwortung übernehmen und Anreize schaffen, um das Personal zu behalten. Dabei spielen Attraktivität und Innovation eine zentrale Rolle.

- Die Schaffung von Kitas in Spitälern und Heimen fördert die Vereinbarkeit von Beruf und Familien massiv. Wo nötig sind Anschubfinanzierungen prioritär in diesen Umfeldern zu sprechen.
- Zur Unterstützung von Institutionen im Pflegebereich muss noch mehr eine zentrale Aufgabe des Zivildienstes werden. Zivis leisten einen sehr wichtigen Beitrag in den nichtspezialisierten Pflegebereichen, die aus Zeitgründen zum Teil vernachlässigt werden. Zudem würden vermehrt Männer einen Einblick im Pflegeberuf bekommen.
- Bedingungen für Wiedereinsteiger(Innen) und Umsteiger(innen) in Pflegeberufen müsse verbessert werden.

Anerkennung der Pflegeberufe stärken – den Beruf sichtbar aufwerten

Mit einer Aufwertung des Berufsstatus des Pflegefachpersonen (HF FH) kann der Pflegeberuf allgemein attraktiver gemacht werden. Das Alltag von Pflegefachpersonen, auf jedem Niveau, kann mittels der Anerkennung deren Verantwortung erleichtert und attraktiver gemacht werden. Besonders in der Grundpflege können viele Leistungen unabhängig von einer ärztlichen Bewilligung durchgeführt werden.

- Dafür braucht es aber die Anerkennung der Verantwortung der Pflege, welche die CVP unterstützt.
- Die Einführung eines Registers der Pflegeberufe ermöglicht ein Monitoring der Bedürfnisse. Die Lücken geschlüsselt nach Ausbildungsniveau werden sichtbar. Dementsprechend könnte sich die Bildungspolitik neu ausrichten und die richtigen Massnahmen ergriffen werden: Die CVP fordert Transparenz statt Blindflug!



Ausländische Abhängigkeit reduzieren

Mit 33 Prozent¹ ausländischen Pflegepersonals in Spitälern (2013) kann nur festgestellt werden, dass die Branche nie völlig unabhängig von ausländischer Unterstützung sein kann. Dementsprechend sind die Bilateralen für das Gesundheitswesen der Schweiz unverzichtbar. Die Zuwanderungsinitiative wird die Situation verschärfen.

- Deshalb fordert die CVP eine Umsetzung der Zuwanderungsinitiative unter Wahrung der bilateralen Verträge und ergänzt durch eine Schutzklausel. Nur so sind wir sicher, dass unsere Angehörigen auch in Zukunft gepflegt werden können!
- Durch eine Erhöhung der Attraktivität des Pflegeberufes und des Arbeitsumfeldes ist zudem die Abhängigkeit zum Ausland zu reduzieren (vgl. dazu den vorstehenden Abschnitt).

Masterplan umgehend umsetzen

2010 wurde der Masterplan „Bildung Pflegeberufe“ lanciert mit dem Hauptziel, die Zahl der Abschlüsse in Pflegeberufen zu erhöhen.

- Aufgrund der klaren Ausgangslage fordert die CVP, dass die Ziele und Massnahmen des Masterplans überarbeitet und unmittelbar umgesetzt werden. Zudem braucht es Massnahmen zur Förderung inländischer Arbeitskräfte, wobei die Frauen besonders gefordert werden sollen
- Motion Schmid-Federer: <http://bit.ly/1oYeRqb>
- Motion Häberli-Koller zur Förderung inländischer Arbeitskräfte: <http://bit.ly/1WffEns>

¹ http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20144185