

Pflegeinitiative

«Falls sich der Ständerat durchsetzt, ist ein Rückzug der Initiative undenkbar»

Die Sozialpartner sind aufgerufen, sich ergänzend zum Parlament bis Ende Wintersession 2020 freiwillig auf Modelle zu einigen, welche die Arbeitsbedingungen von Pflegenden verbessern. Auch so kann die Chance für einen Rückzug der Pflegeinitiative erhöht werden, sagt Walter Stüdeli, Berater des Initiativkomitees. – Interview von Martina Greiter

Sie sind Berater des Initiativkomitees der Pflegeinitiative und Vermittler zwischen diesem und der Allianz der Arbeitgeber im Gesundheitswesen.

Weshalb ist die Pflegeinitiative wichtig?

Wir bilden heute viel zu wenige Pflegenden selber aus und sind sehr stark von ausländischem Personal abhängig. Im dritten Quartal 2020 hatten wir laut dem Jobradar 11 000 unbesetzte Stellen im Pflegebereich. So wie sich die Demografie entwickelt, benötigen wir aber künftig viel mehr Pflegenden. Bis 2030 werden laut Gesundheitsobservatorium (Obsan) 29 000 Pflegefachpersonen, 20 000 Fachpersonen Gesundheit (FaGe) und 16 000 Personen mit Berufsattest fehlen.

Welche zentralen Fehlanreize tragen zur niedrigen Ausbildungsquote bei?

So wie es heute ist, ist der Anfangslohn einer FaGe um die 4500 Franken pro Monat, das ist kantonal unterschiedlich. Wenn sie sich zur Pflegefachfrau ausbilden möchte, beträgt der Ausbildungslohn im ersten Jahr 1000 Franken. Nach dem Diplom hat sie etwas mehr als 5000 Franken. Es ist also völlig unattraktiv und wenn jemand beispielsweise schon eine Familie hat fast unmöglich, zwei bis drei Jahre auf Lohn zu verzichten bzw. diese Ausbildung zur Pflegefachperson noch zu machen. Daher ist es wichtig, dass der Ausbildungslohn mit öffentlichen Mitteln unterstützt wird. Denn weil dies nicht in den Tarifen vorgesehen ist, können es die Spitäler nicht selber machen.

Dann wäre das Parlament mit einer Ausbildungsoffensive ja auf dem richtigen Weg.

Diese wäre ein Schritt in die richtige Richtung. Wenn man aber weiss, dass fast die

Hälfte der Pflegenden den Beruf wieder verlässt, dann erkennt man, dass auch strukturelle Probleme im Pflegeberuf bestehen, die angepackt werden müssen, so wie von der Pflegeinitiative gefordert. Ansonsten stellt sich die Frage, ob mit der Bildungsoffensive öffentliche Mittel verschwendet werden.

Welche strukturellen Probleme?

Um die hohe Belastung der Pflegenden im Beruf zu reduzieren, wäre es wichtig, auch bei den Arbeitsbedingungen anzusetzen. Weniger kurzfristige Einsatzpläne, eine adäquate Entschädigung für Pikettdienste und eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf sind Ansatzpunkte. Die Lohnfrage ist zwar keine Kernforderung der Initiative, aber ebenfalls wichtig. Auch eine höhere Personaldotierung würde dazu beitragen, den Stress der Pflegenden in ihrem Beruf zu reduzieren

und die Qualität und Patientensicherheit zu erhöhen. Die Initiantinnen und Initianten vermissen daher im indirekten Gegenvorschlag eine Nurse-to-Patient-Ratio. Denn Studien belegen, dass die Qualität leidet, wenn nicht eine minimale Dotierung an Pflegefachpersonen besteht. In der Intensivmedizin wurde eine solche freiwillig eingeführt, in den anderen Richtungen nicht. Jedoch ist die Umsetzung dieser Forderung mit beträchtlichem Aufwand verbunden.

Wie sähe die Situation aus, wenn sich der Ständerat in der Wintersession 2020 beim indirekten Gegenvorschlag zur Pflegeinitiative durchsetzen würde?

Damit Pflegenden Leistungen wie beispielsweise Dekubitusprophylaxe selbständig abrechnen können, beharrte der Ständerat in der Sommersession 2020 darauf, sie dazu zu



Foto: BZ Pflege

Eine Bildungsoffensive in der Fassung des Nationalrates, welche relativ rasch umgesetzt werden kann oder eine Volksabstimmung zur Pflegeinitiative – der Entscheid wird bald fallen.

verpflichten, eine Vereinbarung mit den Krankenkassen abzuschliessen. Wenn die Versicherungen keine solche Vereinbarung abschliessen wollen, dann besteht ein vertragsloser Zustand, welcher dem Status quo entspricht. Dieser aber ist ungenügend, denn heute braucht es immer eine Anordnung eines Arztes. Vielfach kann aber nicht gewartet werden, bis eine solche Anordnung vorliegt und oft wird diese einfach vom Arzt ohne vorgängige Prüfung unterschrieben.

Und der Knackpunkt bei der Ausbildung?

Es wäre zentral, dass Mittel gesprochen würden, Bundesgelder und kantonale Mittel. Diese ermöglichen, Auszubildende in den Spitälern anzustellen, damit Pflegende effektiv in der Praxis ausgebildet werden können. Auch wichtig ist, dass Pflegende, die aus dem Beruf ausgestiegen sind, in den Beruf zurückgeholt werden können. Um den künftigen Bedarf an Pflegenden zu decken, sollen keine neuen Bildungszentren gebaut werden. Vielmehr ist es die Idee, mit den neu zur Verfügung stehenden Mitteln, innerhalb der bestehenden Strukturen zehn Prozent mehr des künftig benötigten Pflegepersonals auszubilden. Dies ist laut H+ machbar und im Nationalrat unbestritten. Der Ständerat jedoch will, dass die Kantone finanzieren können, aber nicht müssen. So könnten sich die Kantone aber als Trittbrettfahrer verhalten und am Ende würde wenig bis gar nichts geschehen.

Vielleicht findet das Parlament ja noch einen Kompromiss.

Aus Sicht der Initiativen und Initianten ist es zentral, dass die Eigenverantwortung der Pflegenden gefördert wird und zwar ohne sie zu Vereinbarungen mit Krankenkassen zu verpflichten und dass die oben erwähnte «Kann»-Formulierung gestrichen wird. Wenn sich der Nationalrat durchsetzt mit seiner Fassung, in welcher zwei von vier Kernforderungen der Pflegeinitiative erfüllt wären, wäre es aus meiner Sicht denkbar, dass die Initiative zurückgezogen wird. Der Entscheid liegt natürlich beim Initiativkomitee.

Dann wären aber die strukturellen Probleme im Pflegeberuf nicht gelöst.

Bezüglich der Arbeitsbedingungen im Pflegeberuf, besteht ferner die Möglichkeit, dass sich die Sozialpartner freiwillig auf gewisse Rahmenbedingungen einigen. Solche Gespräche sollten aber besser noch vor der Schlussabstimmung zum indirekten Gegenvorschlag zu Ergebnissen führen. Weil das

Initiativkomitee danach innerhalb weniger Tage entscheiden muss, ob es die Pflegeinitiative zurückzieht oder nicht.

Wenn sich der Ständerat durchsetzt?

Dann kommt die Initiative vermutlich zur Abstimmung. Und ihre Chancen stehen meiner Meinung nach gut, insbesondere weil Emotionalität und persönliche Betroffenheit in der Stimmbevölkerung zum Thema Pflege ausgeprägt vorhanden sind.

Der Kanton Waadt hat ein neues Ausbildungsprogramm für spezialisierte Pflegefachfrauen mit Master-Abschluss lanciert, die in Partnerschaft mit dem Arzt Diagnosen stellen, medizinische Handlungen vornehmen und Arzneien verschreiben können.

Ein guter Ansatz?

Neben der Universität Lausanne kann an der Universität Basel, an vier Deutschschweizer Fachhochschulen und im Tessin ein Master in Pflegewissenschaft mit klinischer Orientierung erlangt werden. Wenn wir auch künftig eine gute Versorgungsqualität wollen, braucht es für die stetig grösser werdende Gruppe der Hochaltrigen und chronisch Erkrankten zusätzliche medizinisch-pflegerische Angebote. Diese Aufgaben können gemeinsam von Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachpersonen sowie Angehörigen weiterer Gesundheitsberufe übernommen werden. Internationale Erfahrungen zeigen, dass den PflegeexpertInnen APN dabei eine zentrale Rolle zukommt. Diese Expertinnen werden in der medizinischen Grundversorgung ebenso wie in der Spitzenmedizin eingesetzt. Das universitäre Kinderspital in Zürich beispielsweise arbeitet seit 20 Jahren mit einem wachsenden Team von APNs. Dass der Kanton Waadt seine Gesetzesgrundlagen und Ausbildung diesen Erfordernissen angepasst hat, ist ein wichtiger Schritt in Richtung einer nationalen Lösung. In der Deutschschweiz sind APNs sehr gefragt, sie arbeiten in allen grösseren Spitälern und Kliniken und die Zusammenarbeit mit Hausärzten wurde beispielsweise im Kanton Uri oder im Berner Oberland erfolgreich getestet. Um APNs zu fördern und zu stärken, hat der SBK zusammen mit den Partnerorganisationen Swiss-ANP, Swiss Nurse Leaders, Schweizerischer Verein für Pflegewissenschaft (VFP), Stiftung Lindenhof, Bern, die nationale Organisation für die Reglementierung der APNs, genannt APN-CH, gegründet. ■

Info: www.apn-ch.ch/home



Walter Stuedeli, Politikberater, Köhler, Stuedeli & Partner GmbH, Bern; walter.stuedeli@koest.ch

«L'initiative aurait de bonnes chances»

«Si le Conseil national impose sa version, qui permettrait de satisfaire deux des quatre exigences essentielles de l'initiative sur les soins infirmiers, je pense que l'initiative pourrait être retirée. Mais si le Conseil des Etats l'emporte, l'initiative sera probablement soumise au vote populaire», déclare Walter Stuedeli, conseiller du comité d'initiative «Pour des soins infirmiers forts». Et l'initiative aurait de bonnes chances, estime-t-il, parce que le thème des soins touche émotionnellement les citoyens, qui se sentent personnellement concernés.

Le vieillissement de la population et l'augmentation du nombre de malades chroniques exigent des offres médicales et infirmières supplémentaires. L'Université de Lausanne, l'Université de Bâle, quatre HES alémaniques et le Tessin délivrent un master en sciences infirmières avec orientation clinique. L'Hôpital pédiatrique universitaire de Zurich, par exemple, travaille depuis 20 ans avec une équipe toujours plus nombreuse d'infirmières de pratique avancée (APN pour Advance Practice Nursing). L'Association suisse des infirmiers et infirmières (ASI) se félicite que le canton de Vaud ait adapté ses bases juridiques et sa formation à ces besoins. Il s'agit d'un pas important vers une solution nationale. En Suisse alémanique, des infirmières APN travaillent dans tous les grands hôpitaux et cliniques. La collaboration avec les médecins de famille a été testée avec succès, par exemple, dans le canton d'Uri ou dans l'Oberland bernois. Pour promouvoir et régler en Suisse le développement de la pratique infirmière avancée, l'ASI a créé avec plusieurs partenaires l'organisation nationale APN-CH. ■