

Fort- und Weiterbildung in der Pflege aus verschiedenen Perspektiven – 21.1.2009



Arbeitgeberperspektive

- Bildungs- und Berufsmarkt Pflege
- Skill- und Grade-Mix
- Anstehende Veränderungen
im Gesundheitssystem



Blick auf den aktuellen Bildungs- und Berufsmarkt Pflege

- Generell enger werdender Pflegepersonalmarkt in einem boomenden, sich wandelnden Gesundheitsmarkt.
- Grosse Vielfalt an Ausbildungsabschlüssen auf dem Personalmarkt (CH / EU).
- Grosse und zunehmend unübersichtliche Vielfalt der Weiterbildungsmöglichkeiten > Mehr Markt, mehr Konkurrenz und klarer Trend zur Spezialisierung „..... ein Trend hin zu immer mehr von immer weniger zu wissen“ (Prof. K. Rhyner / Glarus). Wo wird dies hin führen?
- Fehlende Ausbildungsplätze für FAGE und daraus resultierend zu tiefe Abschlusszahlen im HF- und FH-Pflege – Bereich. Planzahlen bei weitem nicht erreicht. Ein absehbarer Mangel steht an.
- Ungleiche Finanzierungssituation für Aus- und Weiterbildungen; Grosse Unterschiede zwischen Akutpflege, Langzeitpflege, Rehabilitation und Spitex. Für viele Betriebe / Bereiche besteht keine Verpflichtung zur Grundausbildung.
- Noch nicht optimale Abstimmung der neuen Berufsabschlüsse auf die reale Arbeitswelt.
- Veränderungen bei der Berufsbildung in der Praxis – Aufwand für Betriebe gestiegen
- Ausstehende Festlegung der Abschlusskompetenzen HF und FH (BBT).
- FAGE-Integration – teilweise unsachliche Diskussion.
- Kontroverse pflegeinterne HF-FH-Diskussionen. Nicht Image-fördernd.
- Ausstehende Lohnfragen HF-FH (Grade oder Funktion?).
- Offene Äquivalenzfragen zu verschiedenen Abschlüssen (HöFa1, HöFa2, etc.). Welcher Abschluss ist was wert? Eine gewisse Verunsicherung ist bei den Pflegenden spürbar.
- Für die Verantwortlichen der Betriebe stellt die aktuelle Situation eine schwierige Basis für interne Berufsentwicklungsstrategien dar.
- Eine Expertengruppe befasst sich aktuell im Auftrag der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich mit Fragen zur Sicherstellung des Pflegeberufsnachwuchs.

Erwartungen an ein höheres Bildungsniveau in der Pflege

- Noch mehr Pflegekompetenz und –evidenz
- Noch mehr Kommunikation auf Augenhöhe mit anderen Berufsgruppen
- Noch mehr prägen, entscheiden, handeln
- Noch mehr Selbständigkeit und Eigenständigkeit – mit klarem Profil gut vernetzt im Gesamtsystem wirksam sein
- **Noch mehr positive Kommunikation über das Berufsbild Pflege nach aussen!**

Ein toller Beruf mit spannenden Perspektiven!



«Die vertiefte Ausbildung von Pflegefachleuten an Fachhochschulen kommt dem Bedarf nach systematisch-analytischem Vorgehen bei komplexen Problemlösungssituationen in hohem Masse nach. Zudem bietet sie den so wichtigen Anschluss der Pflege an Forschung und Entwicklung. Dies gilt sowohl für patientenbezogene Fragestellungen als auch für Fragen zum gesamten Versor-

gungssystem. Dipl. Pflegefachleute FH müssen sich in einem sehr anspruchsvollen Umfeld bewegen können. Mit ihrem Wissen und Know-how können sie effektive und effiziente Lösungen herbei führen oder dazu beitragen.»

Daniel Schiefelbein
Pflegedienstleiter Spital Uster

Skill- und Grade Mix

- Die neuen Berufsabschlüsse erfordern neue Berechnungen über den zukünftigen „Berufs-Mix“ in den verschiedenen Arbeitsfeldern im Pflegebereich. Wie ist der Bedarf an Fähigkeiten, Fertigkeiten und Berufsabschlüssen in der aktuellen Praxis unter Berücksichtigung der neuen Bildungssystematik, resp. der neuen Berufsabschlüsse? Wie passen die neuen Berufsabschlüsse in die Arbeitswelt?
- Es besteht eine Differenz zwischen dem Skill- und Grade-Bedarf, welcher auf mutmasslichen Patientensituationen basiert und dem realen Skill-Grade-Mix, der von organisatorischen und anderen Faktoren abhängig ist.
- Die Fragestellung nach dem Skill- und Grade-Mix ist Qualitäts-, Stellenplan-, Budget- und Strukturrelevant für die Betriebe und stellt eine Planungsgrundlage für die verantwortlichen Behörden dar.

Welcher Skill- und Grade-Mix ist für welches Arbeitsfeld sinnvoll /erforderlich?

... pflegespezifisch und im Gesamtsystem?

Niveau Bildung	Komplexität berufliches Handeln			Kreative Lösungen	
	Routine-handlungen	Standard-prozedere	Kombination Standardproz.	Neue Prozedere	Forschung Expertin
Master in Pflege				→	
Bachelor in Pflege			→		
Höhere Fachschule		→			
FaGe	→				
Keine Ausbildung	→				
	Kontext	Berufsfeld		Berufsunabhängig	Berufsübergreifend

Komplexität der Problemlösung

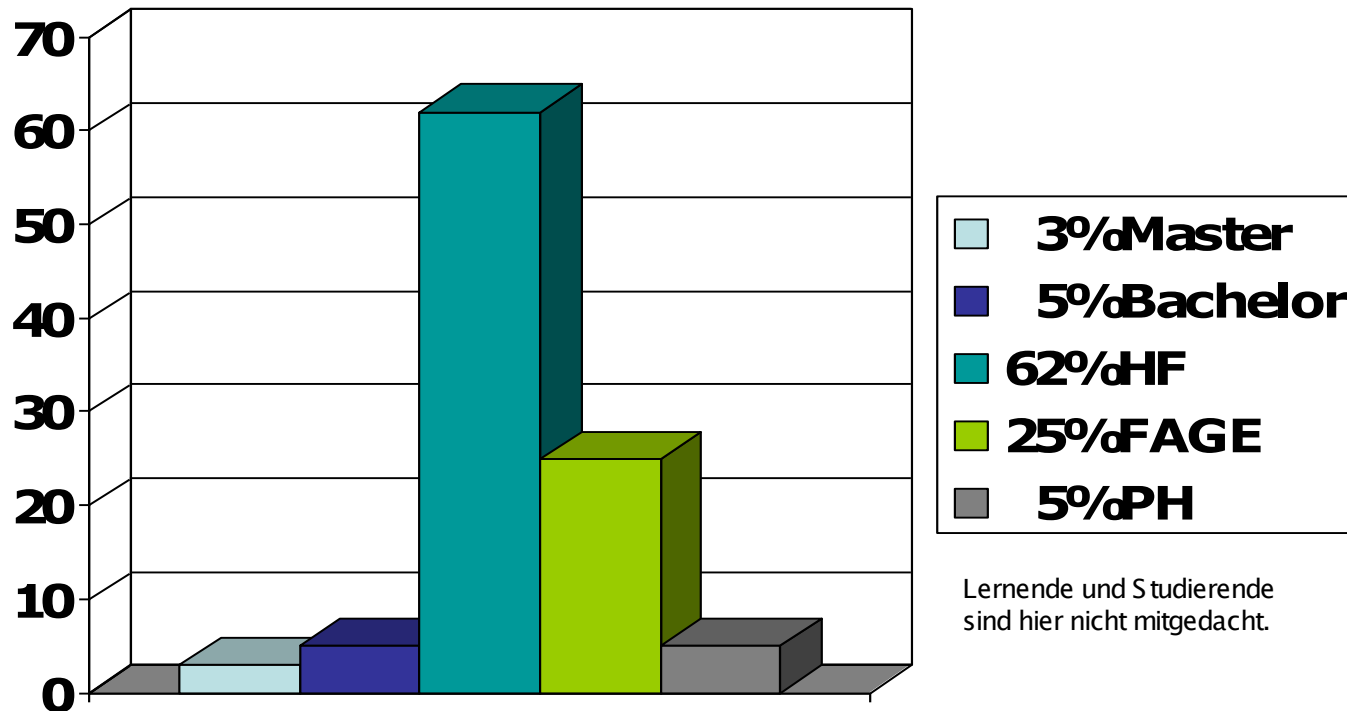
(...nach „Qualifiziert für die Zukunft“; 1996, übersetzt aus dem Holländischen)

Einflussfaktoren auf Skill-Grade-Bedarf und Skill-Grade-Mix

- Betriebliche Umstände
 - Kerngeschäft (Medizinische Diagnosen, Pflegediagnosen, Pflegemaßnahmen, Arbeitsaufgaben)
 - Größe der Organisationseinheiten!
 - Ablauforganisatorische und infrastrukturelle Aspekte
 - Interdisziplinäre Kompetenzteilung / Zusammenarbeit
- Entwicklungen im Gesundheitssystem
 - DRG und andere finanzielle Aspekte – Druck auf Effizienz und Effektivität
 - Verkürzung der Hospitalisationsdauer, Verschiebung von Aufgaben
 - Trend von stationärer zu ambulanter Behandlung
 - Veränderungen im Personalmarkt Pflege und im Umfeld (Soll – Ist)
 - Skill- und Grade-Bedarf Pflege und Gesamtsystem
 - Abschlusskompetenzen
- Entwicklungen in der Gesellschaft – Volksgesundheit
 - Altersstruktur in der Gesellschaft
 - Zunahme chronischer Krankheiten (WHO)

Skill-Grade-Bedarf - Beispiel

30 Pflegeplätze, Grundversorgung, Hospitalisationsdauer < 6 Tage, Chirurgie
70% Standardprocedere, 30% komplexe Situationen, selten sehr komplex.

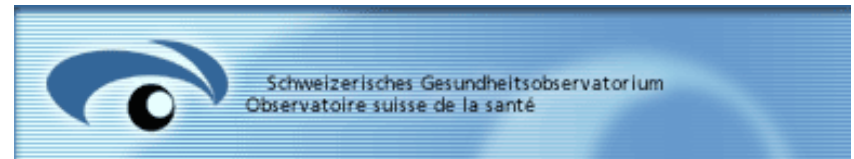


Der effektive Skill-Grade-Mix ist zusätzlich und erheblich abhängig von organisatorischen und anderen Faktoren, letztendlich auch vom aktuellen Personalmarkt (Soll-Ist)! Der Skill-Grade-Bedarf sollte immer auch Berufsübergreifend betrachtet werden. Je grösser eine Organisationseinheit und je homogener ihr Kerngeschäft, umso eher ist die sinnvolle und erfolgreiche Integration unterschiedlicher Grades möglich. Kleine Einheiten und Arbeitsfelder mit überraschend wechselnden Komplexitätsstufen zwingen zum Einsatz höherer Grades.

Skill- und Grade Mix

- Ein „sinnvoller“, situativ angepasster Skill- und Grade-Mix ist für die Organisation besser, als ein Mix mit möglichst hohem Anteil an top ausgebildetem Personal ... mehr ist nicht unbedingt besser.
- Unterforderung ist eine vergleichbare Organisationsünde wie Überforderung.
- Die Zunahme ausländischer Grades könnte die Skill- und Grade-Mix-Diskussion in ähnlichem Ausmass beeinflussen, wie die aktuelle inner-schweizerische Skill- und Grade-Analyse – „HF ist nicht gleich HF“.

Wir befinden uns in einem tiefgreifenden Veränderungsprozess – der nächste steht bereits vor der Tür!



Das Gesundheitsobservatorium

Partner für ein wissensbasiertes Gesundheitswesen

Neue Einsichten ins Gesundheitswesen



Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium ist eine Institution von Bund und Kantonen, die vorhandene Gesundheitsinformationen in der Schweiz aufbereitet und analysiert. Es unterstützt Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. Mit seinen Analysen und Berichten trägt das Gesundheitsobservatorium zu einem wissensbasierten Gesundheitswesen in der Schweiz bei.

www.obsan.ch

www.bfs.admin.ch

Veränderte Altersstruktur

- CH-Bevölkerungszahl bleibt stabil bis ca. 2025 und nimmt dann leicht ab
- Die Altersstruktur verändert sich
 - Höherer Anteil älterer Menschen Aufgrund des Alterns der geburtenstarken Jahrgänge mit wenig Kindern
 - Steigende Lebenserwartung
- Die intergenerationellen Unterstützungsverhältnisse verändern sich.
- Zahl der Pflegebedürftigen steigt
- Zahl qualifizierter Pflegefachleute sinkt
- Zunahme chronischer Erkrankungen
 - Gemäss WHO 2002 - Wichtigstes zukünftiges Gesundheitsproblem Weltweit! Die aktuellen Versorgungssysteme sind nicht geeignet für die Bewältigung dieser Probleme!
- Neue Versorgungssysteme – Neue Rollen für Pflegenden
 - Bspl. Gesundheitsnetz 2025 Stadt Zürich
 - Bspl. IPW-Akut-Tagesklinik – Fallführungssystem
 - Bspl. NDS Case-Management
- Spitex stark betroffen



Quelle z.T.: BSV 2003 / Höpflinger 2007

Veränderte Altersstruktur

Gruppe	2000	2040 (opt.)
65 +	15 % der Bevölkerung	24 % der Bevölkerung
65 – 79	800 000	1 200 000
80 – 89	290 000	550 000
90 –	45 000	89 000

Quelle: BFS, Caritas Sozialalmanach 2003

Fort- und Weiterbildung in der Pflege aus verschiedenen Perspektiven – 21.1.2009



Arbeitgeberperspektive

- Bildungs- und Berufsmarkt Pflege
- Skill- und Grade-Mix
- Anstehende Veränderungen
im Gesundheitssystem

