



Faktenblatt

Berufsverweildauer in der Pflege

Ausgangslage

Aktuell ist ein Fachkräftemangel in der Pflege sowie eine Abhängigkeit von ausländischem Pflegepersonal festzustellen (Obsan, Bericht 03/2021): Rund 40 % der qualifizierten Pflegekräfte scheiden vor Erreichen des Rentenalters aus dem Beruf aus und eine grosse Zahl an Babyboomern wird in den nächsten Jahren in den Ruhestand gehen. Um die Versorgungsqualität zu erhalten und den Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Krankenpflege zu gewährleisten, muss die Berufsverweildauer verlängert werden.

Berufsverweildauer

Die Berufsverweildauer wird definiert als die Anzahl Jahre, die nach dem Ausbildungsabschluss im jeweiligen Beruf verbracht werden. Gemäss der Studie *nurses at work* verbringen Pflegefachpersonen nach dem Ausbildungsabschluss zwei Drittel ihrer maximal möglichen Berufslaufbahn im Gesundheitssektor (Obsan, Bulletin 2016). Es gibt also Spielraum, um das Personal länger im Beruf zu halten, den Personalmangel abzubauen und die Arbeitsbedingungen zu verbessern (kürzere Arbeitszeiten, geringere Arbeitslast, bessere Planung usw.).

Gemäss den aktuell vorliegenden Daten scheinen verschiedene Faktoren massgebend für den Entscheid zu sein, ob man im Beruf verbleibt oder daraus ausscheidet (Obsan, Bericht 03/2021). Zu nennen sind hier beispielsweise die Identifikation mit dem Beruf, die Arbeitslast, die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben oder die Anstellungsbedingungen.

Berechnung der Berufsverweildauer

Der Datenmangel in Bezug auf den Personalerhalt hat zur Folge, dass die Berufsverweildauer nach dem Ausbildungsabschluss nicht genau bestimmt werden kann. Gewisse Indikatoren sind jedoch vorhanden.

Berufsausstiege

Im Zeitraum 2016–2018 belief sich der Anteil vorzeitiger Berufsausstiege bei den Pflegefachpersonen der Tertiärstufe auf 42,5 % und beim Pflegepersonal der Sekundarstufe II auf 41,7 % (Obsan, Bericht 01/2021). Es ist auch davon auszugehen, dass es im Zuge der Covid-19-Pandemie zu gehäuften Berufsausstiegen in der Pflege kam, auch wenn es hierzu keine aktuellen Zahlen gibt. Die Anzahl offener Stellen im Pflegebereich ist aber von rund 10 000 vor der Pandemie auf 15 000 Ende 2022 angestiegen (Obsan, Bericht 01/2021).

Zur Tertiärstufe liegen genauere Daten nach Altersklasse vor.



Berufsausstiegsquote der Pflegefachpersonen der Tertiärstufe nach Altersklasse, in %, 2016–2018

	Berufsausstiegsquote		
	Mittelwert	VI (95%)	
20–24 Jahre	36,0%	32,2%	39,8%
25–29 Jahre	27,2%	24,7%	29,7%
30–34 Jahre	34,5%	32,0%	37,0%
35–39 Jahre	42,0%	39,5%	44,5%
40–44 Jahre	42,7%	40,2%	45,2%
45–49 Jahre	10,9%	38,5%	43,3%
50–54 Jahre	39,8%	37,6%	42,0%
55–59 Jahre	47,3%	45,1%	49,5%
60–64 Jahre	65,1%	62,8%	67,4%
65+ Jahre	98,6%	98,2%	99,0%

VI = Vertrauensintervall

Quelle: BFS – Strukturserhebungen 2016–2018 (Analyse Büro BSS) © Obsan 2021

Erfassung der Berufsausstiege

Unter die Berufsausstiege fallen gemäss OBSAN (Bericht 03/2021) Personen, die in einem Gesundheitsberuf ausgebildet wurden und den Arbeitsmarkt vorübergehend oder endgültig verlassen haben (Austritt aus dem Erwerbsleben), Personen, die nicht mehr in diesem Beruf arbeiten (Berufswechsel) und Personen, die ihren Beruf nicht mehr im Gesundheitssektor ausüben (Branchenwechsel). Deshalb unterliegt die Berechnung der Berufsverweildauer gewissen Einschränkungen. Personen, welche die Branche wechseln, aber im Pflegebereich bleiben, werden beispielsweise bei den Berufsausstiegen mitgezählt. Ebenso gelten Pflegefachpersonen der Sekundarstufe II, die eine Aus- oder Weiterbildung auf Tertiärstufe (Pflege HF oder FH) absolvieren und in dieser Zeit nicht mehr berufstätig sind, als Berufsaussteiger.

Massnahmen des BAG zur Verlängerung der Berufsverweildauer in der Pflege

Bereits getroffene Massnahmen

In den letzten Jahren hat das Bundesamt für Gesundheit (BAG) Massnahmen ergriffen, um den Pflegeberuf zu stärken und vorzeitige Berufsausstiege einzudämmen.

Es wurden verschiedene Vorkehrungen im Rahmen der Fachkräfteinitiative (FKI) getroffen (z. B. Programme für eine bessere Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Gesundheitsberufen oder Massnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie).

Umsetzung der Pflegeinitiative

Zur Verlängerung der Berufsverweildauer in der Pflege werden in Zusammenarbeit mit den Berufsverbänden, den Bildungseinrichtungen und den Akteuren der öffentlichen Verwaltung mehrere Massnahmen im Rahmen der Umsetzung der zweiteiligen Pflegeinitiative (Art. 117b BV) getroffen.

In einer ersten Etappe soll die rasche Umsetzung der Ausbildungsoffensive dem Mangel an qualifiziertem Pflegepersonal entgegenwirken und die Folgen der verkürzten Berufsverweildauer abfedern.

Die zweite Umsetzungsstufe konzentriert sich vorwiegend auf anforderungsgerechte Arbeitsbedingungen, die Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung und die angemessene



Abgeltung von Pflegeleistungen konzentriert. In diesem Rahmen hat das BAG verschiedene Massnahmen vorgesehen, die zur Verlängerung der Berufsverweildauer beitragen.

Für mehrere Informationen:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/gesundheitsberufe-der-tertiaerstufe/vi-pflegeinitiative.html>

Weitere Massnahmen

Seit 2021 beteiligt sich das BAG an der Finanzierung des von Unisanté Lausanne geleiteten Projekts SCOHPICA (Swiss Cohort of Healthcare Professionals and Informal Caregivers / Schweizer Kohorte der Gesundheitsfachkräfte und pflegenden Angehörigen), das Gesundheitsfachkräften und pflegenden Angehörigen eine Stimme geben soll, damit die Ursachen der vorzeitigen Berufsausstiege im Gesundheitswesen und die bestehenden Hindernisse für einen Verbleib im Beruf besser verstanden werden. Dazu sieht die Studie vor, die Werdegänge der Teilnehmenden über mehrere Jahre hinweg zu verfolgen, indem diese jährlich einen elektronischen Fragebogen ausfüllen. Mit seinem Mandat fördert das BAG die landesweite Erhebung von Daten bei Pflegefachpersonen, Fachpersonen Gesundheit (FaGe) sowie Assistentinnen und Assistenten Gesundheit und Soziales (AGS) an, um die Faktoren zu ermitteln, die den Verbleib im Beruf begünstigen.

Im Bereich der Digitalisierung werden verschiedene Massnahmen umgesetzt, um bestimmte Kompetenzen zu entwickeln und neue Tools einzuführen. Diese Massnahmen sollen zur Entlastung der Gesundheitsfachpersonen beitragen, was sich auch auf die Berufsverweildauer auswirken wird.

Quellen:

- Addor, V., Schwendimann, R., Gauthier, J.-A., Wernli, B., Jäckel, D. & Paignon, A. (2016). «nurses at work» – Studie zu den Laufbahnen im Pflegeberuf über die letzten 40 Jahre in der Schweiz (Obsan Bulletin 8/2016). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Lobsiger, M. & Liechti, D. (2021). Berufsaustritte und Bestand von Gesundheitspersonal in der Schweiz. Eine Analyse auf Basis der Strukturhebungen 2016–2018 (Obsan Bericht 01/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Merçay, C., Grünig, A. & Dolder, P. (2021). Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021. Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur Personalsicherung (Obsan Bericht 03/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.