

Sachdokumentation:

Signatur: DS 3600

Permalink: www.sachdokumentation.ch/bestand/ds/3600



Nutzungsbestimmungen

Dieses elektronische Dokument wird vom Schweizerischen Sozialarchiv zur Verfügung gestellt. Es kann in der angebotenen Form für den Eigengebrauch reproduziert und genutzt werden (private Verwendung, inkl. Lehre und Forschung). Für das Einhalten der urheberrechtlichen Bestimmungen ist der/die Nutzer/in verantwortlich. Jede Verwendung muss mit einem Quellennachweis versehen sein.

Zitierweise für graue Literatur

Elektronische Broschüren und Flugschriften (DS) aus den Dossiers der Sachdokumentation des Sozialarchivs werden gemäss den üblichen Zitierrichtlinien für wissenschaftliche Literatur wenn möglich einzeln zitiert. Es ist jedoch sinnvoll, die verwendeten thematischen Dossiers ebenfalls zu zitieren. Anzugeben sind demnach die Signatur des einzelnen Dokuments sowie das zugehörige Dossier.



Medienmitteilung vom 6. Oktober 2021

Ein Ja zur Pflegeinitiative sichert die Pflegequalität

Der Pflegenotstand ist längst Realität. Aktuell sind über 11'000 Pflegestellen in der Schweiz unbesetzt, davon 6'200 Pflegefachpersonen. Die heutige Situation ist unhaltbar, weil die Zeit für eine gute, sichere und menschliche Pflege fehlt. Die Pflegenden sind chronisch überlastet, erschöpft und frustriert. Viele gut ausgebildete Pflegenden verlassen den Beruf nach wenigen Jahren. Die Pflegeinitiative sorgt dafür, dass wieder genügend Pflegenden im Beruf tätig sind, indem eine Ausbildungsoffensive gestartet und bessere Arbeitsbedingungen geschaffen werden. Sie gewährleistet, dass auf allen Schichten genügend qualifiziertes Personal im Einsatz ist und sichert die Pflegequalität, die aktuell gefährdet ist.

Der Pflegenotstand ist keine Drohung, er ist längst Realität. Der Blick in den aktuellen Job Radar zeigt, dass im 3. Quartal 2021 11'717 Stellen für Pflegepersonen offen waren. Mit 6'266 belegen die Pflegefachpersonen den ersten Rang an offenen Stellen von allen Berufsgruppen. Über 40 Prozent der Pflegenden verlassen den Beruf frühzeitig, ein Drittel von ihnen ist jünger als 35 Jahre.

«Pflege ist ein Beruf, in dem das Fachwissen und die Beziehungspflege mit den Patientinnen und Patienten enorm wichtig ist», betont Gillian Harkness. Sie ist Pflegefachfrau mit Spezialisierung in Onkologie. «Wir können nicht so pflegen, wie wir es gelernt haben. Fehler passieren, die eigentlich vermeidbar wären, wenn man genügend Zeit für die Pflege hätte», sagt Liridona Dizdari. Sie ist diplomierte Pflegefachfrau und Stationsleiterin in einer Rehabilitationseinrichtung. Beide Pflegefachfrauen betonen, dass diese Unterbesetzung von Pflegenden zu einem belastenden Dauerzustand geworden ist.

«Die Pflegenden arbeiten schon lange bis zum Rand der Erschöpfung, sie sind ausgelaugt und verlassen den Beruf, weil sie keine Perspektiven auf Besserung sehen. Corona hat die Arbeitslast vieler Pflegenden nochmals erhöht», sagt Sophie Ley, Präsidentin des Berufsverbandes der Pflegefachpersonen SBK-ASI und Mitglied des Initiativkomitees. Dadurch steigt die Gefahr von Fehlern, die bei genügender Personalausstattung vermieden werden können. Mit der heutigen Situation ist es fast unmöglich, die erforderliche Pflegequalität zu halten.

Die Tessiner SP Ständerätin Marina Carobbio, die Mitglied im Initiativkomitee ist, betont wie wichtig es ist, die Arbeitsbedingungen zu verbessern, damit die Pflegenden länger im Beruf bleiben. «Die Ausbildungsoffensive des Parlaments genügt nicht, denn wir wissen, dass rund ein Drittel der Pflegefachpersonen bereits kurz nach dem Abschluss im Alter zwischen 20 bis 24 Jahren aus dem Beruf aussteigt. Es braucht eine frühzeitige und verbindliche Bekanntgabe der Dienstpläne, berufliche Entwicklungsmöglichkeiten, familienfreundliche Strukturen und Möglichkeiten zu Lohnerhöhungen, führt Carobbio aus.

Die Pflegeinitiative sorgt dafür, dass es genügend Pflegefachpersonen auf allen Schichten gibt. «Eine Pflegefachperson darf abhängig von ihrem Bereich nur für eine maximale Anzahl an Patient:innen zuständig sein. Dies garantiert die Qualität, die Patientensicherheit, einen effizienten Mitteleinsatz und erhöht die Arbeitszufriedenheit und damit die Berufsverweildauer», betont der Thurgauer Nationalrat der Mitte, Christian Lohr, der Mitglied im Initiativkomitee ist.

Beim indirekten Gegenvorschlag des Parlaments ist die Ausbildungsoffensive die zentrale Massnahme, bei der Pflegeinitiative ist sie ein Element eines Massnahmenpakets. Die Ausbildungsoffensive des Parlaments hat Schwächen. Die Bundesmittel werden nur dann gesprochen, wenn die Kantonsparlamente die gleiche Summe sprechen. «In allen Kantonen, die das Budget einmalig oder jährlich wiederkehrend ablehnen, bleibt das Bundesgesetz toter Buchstabe»,

sagt Yvonne Ribi, die Geschäftsführerin des Pflegefachverbands SBK-ASI und Mitglied des Initiativkomitees.

Eine Ausbildungsoffensive als Einzelmassnahme reicht nicht, um die Pflegenden im Beruf zu halten. Es braucht ein Ja zur Pflegeinitiative, damit genügend Pflegende ausgebildet, die Pflegenden länger im Beruf bleiben und die Pflegequalität gesichert werden kann.

Auskunft

Marina Carobbio Guscetti, marina.carobbio@parl.ch, 079 214 61 78

Christian Lohr, christian.lohr@parl.ch, 079 405 41 72

Sophie Ley, sophie.ley@sbk-asi.ch, 079 374 49 02

Yvonne Ribi, yvonne.ribi@sbk-asi.ch, 079 830 48 50

Walter Stüdeli, Geschäftsführer Verein «Ja zur Pflegeinitiative», walter.stuedeli@koest.ch, 079 330 23 46



Es gilt das gesprochene Wort

Begrüssung

Sophie Ley, Präsidentin SBK-ASI, Mitglied Initiativkomitee

Sehr geehrte Medienschaffende, werte Referentinnen und Referenten

Für die Pflegenden in der Schweiz ist heute ein wichtiger Tag, der mit grossen Erwartungen und Hoffnungen verbunden ist. Wir starten die Kampagne für die eidgenössische Volksinitiative «Für eine starke Pflege (Pflegeinitiative)», über die wir am 28. November 2021 abstimmen werden. Wir sind überzeugt, dass ein Volks- und Ständemehr sowohl nötig als auch möglich sind. Es braucht ein Ja zur Pflegeinitiative, damit die strukturellen Probleme behoben und die Pflegequalität gesichert werden kann.

Sie sehen hier unsere Fahnen, die wie frische «Weggli» bestellt werden und bereits an vielen Balkonen hängen. Ebenfalls haben wir das Plakatsujet aufgehängt, mit dem wir in Kürze werben werden. Es zeigt eine reale, berufstätige Pflegefachfrau. Sie steht stellvertretend für die 200'000 Menschen, die in der Schweiz in der Pflege arbeiten. Ich werde gleich die Pflegeinitiative vorstellen.

Dann wird Marina Carobbio Guscetti zeigen, weshalb es so wichtig ist, die Arbeitsbedingungen der Pflegenden zu verbessern, damit sie länger im Beruf bleiben. Christian Lohr geht dann auf die Pflegequalität ein. Weil die Pflegequalität und die Patientensicherheit gefährdet sind, braucht es ja die Pflegeinitiative.

Nachher werden Gillian Harkness und Liridona Dizdari Einblick in den schwierigen Berufsalltag von Pflegefachpersonen geben. Gillian Harkness ist Expertin in Ökologiepflege, Liridona Dizdari arbeitet als Stationsleiter in einer Rehabilitationseinrichtung.

Yvonne Ribi vergleicht die Pflegeinitiative mit dem Gegenvorschlag des Parlaments. So wird rasch erkennbar, weshalb der Gegenvorschlag des Parlaments ungenügend ist. Und sie wird sich zu den Kosten äussern, die ja im Gesundheitswesen alle interessieren.

Nachher werden Sie genügend Zeit haben, uns Fragen zu stellen, sei es im Plenum oder gerne bilateral im Anschluss an den offiziellen Teil der Startmedienorientierung.

Es gilt das gesprochene Wort

«Ein Ja zur Pflegeinitiative ist ein Ja zur Pflegequalität»

Sophie Ley, Präsidentin SBK-ASI, Mitglied Initiativkomitee

Sehr geehrte Medienschaffende

Das Bundesparlament hat in den letzten zehn Jahren von sich aus nichts für die Pflege gemacht. Es ist erst tätig geworden, nachdem die Pflegeinitiative im Jahr 2017 eingereicht worden war. Davor wurden sämtliche Anliegen abgelehnt. So zum Beispiel die parlamentarische Initiative von alt Nationalrat Ruedi Joder (11.418). Fünf Jahre hatte das Parlament darüber beraten. Am Ende war der Kompromiss so schlecht für die Pflege, dass ein Scheitern der parlamentarischen Initiative Joder für alle Akteure die bessere Lösung war.

Das Scheitern hat uns Pflegenden aufgezeigt, dass wir die Zügel selbst in die Hände nehmen müssen. So haben wir im 2017 die eidgenössische Volksinitiative „für eine starke Pflege“ lanciert und sie nach wenigen Monaten Sammelzeit eingereicht. Der Support auf der Strasse war riesig. Umso grösser war die Enttäuschung, als der Bundesrat kommunizierte, dass er die Pflegeinitiative nicht nur ablehnt, sondern auch keine Notwendigkeit für einen Gegenvorschlag sieht.

Das Parlament hat dann einen indirekten Gegenvorschlag auf Gesetzesesebene verabschiedet. Damit anerkennt das Parlament immerhin den Handlungsbedarf. Aber der Gegenvorschlag genügt nicht, um die grossen Herausforderungen zu lösen, die wir in der Pflege haben.

Es braucht zukünftig mehr Pflegende, weil die Menschen immer älter und auch immer kranker werden. So werden Krankheiten wie Krebs, Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen zunehmen. Auch wächst die Bevölkerung der Schweiz stetig, wodurch logischerweise auch der Pflegebedarf zunimmt.

Die Pflege ist zentral, um eine gute Behandlungsqualität sicherzustellen und Fehler und Komplikationen in Spitälern, Heimen, der Rehabilitation und der Psychiatrie zu vermeiden. Es braucht auch eine gut funktionierende Spitex, damit die Menschen möglichst selbständig und möglichst lange zu Hause leben können.

Der Pflegenotstand ist keine Drohung, er ist längst Realität. Der Blick in den aktuellen Job Radar zeigt, dass im 3. Quartal 2021 11'717 Stellen für Pflegepersonen offen waren. Mit 6'266 offenen Stellen belegen die Pflegefachpersonen den ersten Rang von allen Berufsgruppen. Je mehr Stellen unbesetzt bleiben, umso stärker wird der Druck für die im Beruf tätigen Pflegefachpersonen.

Die Pflegenden arbeiten schon lange bis zum Rand der Erschöpfung. Viel zu viele sind ausgelaugt und verlassen den Beruf, weil sie keine Perspektiven auf Besserung sehen. Corona hat die Arbeitslast vieler Pflegenden nochmals erhöht. Dadurch steigt die Gefahr von Fehlern, die bei genügender Personalausstattung vermieden werden können. Mit der heutigen Situation ist es unmöglich, mittel- bis langfristig die erforderliche Pflegequalität zu halten.

Um die Berufsverweildauer zu erhöhen und um die Pflegequalität zu sichern, braucht es ein Ja zur Pflegeinitiative. Denn eine Ausbildungs-offensive reicht als alleinige Massnahme nicht, um die grossen Probleme zu lösen.

Es gilt das gesprochene Wort

«Die Pflegenden müssen wieder länger im Beruf bleiben»

Ständerätin Marina Carobbio Guscetti (SP, TI), Mitglied Initiativkomitee

Sehr geehrte Medienschaffende

Ich spreche heute als Ständerätin, als Mitglied des Initiativkomitees, aber auch als langjährige Hausärztin zu Ihnen. Ich kenne die Situation der Pflege in meinem Kanton und aufgrund meines Engagements für die Palliativ Care seit vielen Jahren. Ich weiss, wie wichtig die Pflege für ein funktionierendes Gesundheitswesen ist und ich musste namentlich im Tessin miterleben, wie die Pflege in den Spitälern, in den Pflegeheimen, der Spitex, in der Reha oder den Psychiatrien in den letzten eineinhalb Jahren noch mehr an den Anschlag gekommen ist. Ich muss Ihnen klipp und klar sagen, so kann es nicht weitergehen.

Das Bundesparlament vertritt die Position, dass eine Ausbildungs-offensive als Hauptmassnahme reicht, um den Pflege-notstand zu beseitigen. Da sind wir im Initiativkomitee dezidiert anderer Meinung.

Es reicht nicht, mehr Pflegende auszubilden. Wir müssen auch dafür sorgen, dass sie länger im Beruf bleiben. Und es braucht Massnahmen, um die Pflegequalität zu sichern, die ernsthaft gefährdet ist. Darum hat das Initiativkomitee entschieden, an der Pflegeinitiative festzuhalten. Diese verpflichtet den Bund und die Kantone zu einem Massnahmen-paket zur Stärkung der Pflege.

Die Pflegenden, mit denen ich gesprochen habe, sind über den Beschluss des Bundesparlaments frustriert. Denn an ihren Arbeitsbedingungen bleibt alles gleich. Fahren wir so weiter wie vom Parlament und vom Bundesrat vorgeschlagen, dann riskieren wir einen weiteren Exodus bei der Pflege, der durch die Pandemie noch verstärkt wird. Schätzungen zeigen, dass wir bereits heute eine 15 Prozent dünnere Personaldecke auf den Intensivstationen haben als zu Beginn der Pandemie.

Die Berufsverweildauer der Pflegenden ist generell viel zu tief. Über

40 Prozent des ausgebildeten Pflegefachpersonals steigt vorzeitig aus dem Beruf aus. Rund ein Drittel der Pflegefachpersonen steigt bereits kurz nach ihrer Ausbildung also im Alter zwischen 20 bis 24 Jahren aus.

Wir müssen also unbedingt die Arbeitsbedingungen verbessern, damit die Pflegenden länger im Beruf bleiben. Was nützt sonst eine Ausbildungsoffensive? Es braucht Vorgaben zur Zahl der Pflegenden auf den Schichten, die frühzeitige und verbindliche Bekanntgabe der Dienstpläne, berufliche Entwicklungsmöglichkeiten, familienfreundliche Strukturen und Möglichkeiten zu Lohnerhöhungen. Namentlich die vielen kurzfristigen Aufgebote führen zur hohen Ausstiegsquote. Es ist so unmöglich, sich zu erholen, die Freizeit zu planen oder familiären Verpflichtungen nachzukommen.

„Der Bundesrat erachtet gute Arbeitsbedingungen und eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Erwerbsleben als wichtige Voraussetzung, die Berufsverweildauer zu erhöhen. Die Institutionen der Gesundheitsversorgung, die Kantone und die Sozialpartner sind deshalb aufgerufen, gemeinschaftlich Lösungen zur Verbesserung der Arbeitssituation für Pflegende zu finden. Der Bund hat in diesem Bereich keine Kompetenzen“, schreibt er in seiner aktuellen Antwort auf die dringliche Interpellation 21.4007 der GLP-Fraktion.

Darin liegt genau die Problematik. Die fehlenden Kompetenzen des Bundes werden mit der Pflegeinitiative geschaffen.

Es ist eine Tatsache, dass in den letzten Jahren zu wenig gemacht wurde, um den Pflegeberuf aufzuwerten. Zumindest konnte die Zahl der Berufsausstiege nicht gestoppt werden. Die Gründe sind klar:

1. Erstens haben die Kantone und die Sozialpartner wenig Spielraum, weil die Entschädigung der Pflegeleistungen tief ist.
2. Zweitens haben die Spitäler und Pflegeheime kaum Anreize, in die Arbeitsbedingungen zu investieren. Im Gegenteil können sie ihre betrieblichen Ergebnisse verbessern, wenn sie beim Pflegepersonal sparen.

Das sind zwei Fehlanreize, die mit der Annahme der Pflegeinitiative behoben werden.

Das Massnahmenpaket der Pflegeinitiative besteht aus drei Elementen: der Ausbildungsoffensive, der Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Qualitätssicherung. Es braucht alle drei Elemente! Nur die Pflegeinitiative stellt sicher, dass genügend Pflegenden im Beruf bleiben und damit die Pflegequalität stimmt.

Es gilt das gesprochene Wort

«Es braucht genügend Pflegefachpersonen auf allen Schichten»

Nationalrat Christian Lohr (Die Mitte, TG), Mitglied Initiativkomitee

Sehr geehrte Medienschaffende

Pflege ist ein wichtiger Teil der medizinischen Grundversorgung. Sie ist zentral für kranke und chronisch kranke Menschen, für verunfallte Personen, für Menschen mit Behinderungen und ältere Mitmenschen. Dennoch haben die nationalen und kantonalen Parlamente und die Öffentlichkeit der Pflege in den letzten Jahren wenig Beachtung geschenkt. In den letzten Monaten hat glücklicherweise ein Meinungs-umschwung stattgefunden, zu dem Covid-19 beigetragen hat. Aufgrund meiner persönlichen Erfahrung weiss ich natürlich schon sehr viel länger, wie wichtig eine gute Pflege ist. Ich werde mich heute zur Pflegequalität äussern und möchte aufzeigen, weshalb diese so zentral ist.

Was die Pflegeinitiative fordert ist einfach: es braucht genügend Pflegefachpersonen auf allen Schichten. Oder anders ausgedrückt: Eine Pflegefachperson darf abhängig von ihrem Bereich nur für eine maximale Anzahl an Patient:innen zuständig sein. Dies garantiert die Qualität, die Patientensicherheit, einen effizienten Mitteleinsatz und erhöht die Arbeitszufriedenheit und damit die Berufsverweildauer.

Die heute offenen Stellen haben negative Folgen: die Pflegenden müssen immer mehr Patient:innen gleichzeitig betreuen und Teilzeit-arbeitende müssen mehr Überstunden leisten, weil Pflegendе auf den Schichten fehlen.

In einer Umfrage im 2018 gaben nur 50 Prozent an, dass es genügend Personal gibt, um die anfallenden Arbeiten zu erledigen. Ein Viertel der befragten Pflegenden sagte, dass manchmal oder häufig die Zeit fehle für die Körperpflege, die Mund- und Zahnpflege, so dass diese weggelassen werden müsse. Wenn selbst die Zeit für die Hygiene fehlt, dann fehlt erst recht die Zeit für Zwischenmenschliches. Mit dem Stress und der Hektik nehmen vermeidbare Fehler zu, eine empathische Pflege ist unmöglich. Deshalb müssen wir handeln.

Gemäss Bundesverfassung Art. 117c Pflege, über den wir am 28. November abstimmen, müssen der Bund und die Kantone sicherstellen, «dass eine genügende Anzahl diplomierter Pflegefachpersonen für den zunehmenden Bedarf zur Verfügung steht und dass die in der Pflege tätigen Personen entsprechend ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen eingesetzt werden.»

Wieso braucht es dazu eine gesetzliche Vorgabe für eine «Verhältnis-zahl»? Ganz einfach: weil weder die Kantone, noch die Arbeitgeber von sich aus solche Vorgaben erlassen.

Aufgabe der Gesundheitspolitik wäre es, die Patientensicherheit und die Pflegequalität bei effizienter Leistungserbringung zu sichern. Das ist heute nicht gewährleistet. Deshalb braucht es Vorgaben zum Mindestanteil diplomierter Pflegefachpersonen pro Pflegefachbereich. Eine solche Verhältniszahl soll natürlich nicht ins Gesetz geschrieben werden, sondern der Grundsatz, dass pro Pflegebereich eine Verhältniszahl festgelegt werden soll.

Die Pflegequalität steigt mit dem Ausbildungsstand. Wir müssen also Anreize schaffen, dass möglichst viele Pflegendе eine höhere Fachausbildung absolvieren. Ein angemessener Ausbildungslohn ist ein zentraler Anreiz.

In fast jedem Beruf gibt es eine Lohnfortzahlung, wenn man nach der abgeschlossenen Berufslehre eine weiterführende Ausbildung absolviert, nur in der Pflege nicht. Das müssen wir unbedingt ändern.

Sonst haben wir keine Chance, jemals genügend Diplomierte auszubilden. Dies ist ein wichtiger Punkt der Ausbildungsinitiative.

Als ausgebildete Fachfrau oder Fachmann Gesundheit FaGe im ersten Jahr verdient man zum Beispiel im Kanton Bern 4'500 Franken. FaGes, die nach ein paar Jahren die Diplomausbildung in Angriff nehmen möchten, können diesen Schritt finanziell kaum stemmen, vor allem dann nicht, wenn sie schon eine eigene Wohnung oder Familie haben und nicht von Dritten finanziell unterstützt werden.

Denn der Ausbildungslohn für die Diplompflege beträgt lediglich um die 1'000 bis 1'200 Franken. Dieser Lohn gilt auch für ausgebildete FaGes, also für erfahrende Berufspersonen, die diese Diplomausbildung in Angriff nehmen. Die Bildungsgänge dauern zwei bis drei Jahre. Die Lohneinbussen betragen bis zu 120'000 Franken. Nach dem Abschluss als Diplompflegende verdient man 800 bis 1'000 Franken mehr als eine FaGe. Erst nach über zehn Jahren beruflicher Tätigkeit sind die Lohneinbussen kompensiert, die durch die Diplomausbildung entstehen. So besteht kaum ein finanzieller Anreiz, Weiterbildungen in Angriff zu nehmen.

Mein Fazit ist klar. Wir müssen in die Pflege investieren, weil es zu wenige Pflegende gibt, und wir sollen in die Pflege investieren, weil es sich lohnt: medizinisch, menschlich und wirtschaftlich.

Es gilt das gesprochene Wort

«Der psychische Stress ist gross, wenn man nicht mehr hinter seiner eigenen Arbeit stehen kann.»

Gillian Harkness, Pflegefachfrau mit Spezialisierung in klinischer Onkologie

Ich heisse Gillian Harkness, ich bin Pflegefachfrau in klinischer Onkologie und arbeite in einem Universitätsspital. Ich bin vor dreissig Jahren aus Schottland gekommen, weil es schon damals in der Schweiz einen Mangel an Pflegefachpersonen gab. Ich habe als diplomierte Pflegefachfrau in der geriatrischen Rehabilitation, in der Spitex und in privaten und öffentlichen Krankenhäusern gearbeitet. Die aktuellen Entwicklungen bereiten mir grosse Sorgen, weil ich nicht weiss, ob wir eine gute Pflege in Zukunft noch aufrechterhalten können.

Der Pflegebedarf steigt aufgrund der demografischen Entwicklung. Die Medizin bietet heute immer mehr Möglichkeiten zur Genesung oder zur Überwachung von Krankheiten für Menschen mit schweren gesundheitlichen Problemen. Die immer älter werdende Bevölkerung, mit zum Teil mehreren chronischen Krankheiten, macht die Pflege komplexer und erhöht den Koordinationsbedarf. Dies erfordert Fachwissen, eine ausreichende Zahl qualifizierter Mitarbeiter, die genügend Zeit für die Patient:en haben.

Wenn wir die Aufgabe, für die wir ausgebildet sind, nicht leisten können, führt dies zu Frustration. In unserem Beruf geht es nicht nur um die Abgabe von Medikamenten oder das Anlegen von Verbänden, sondern auch und vor allem um die Beziehung zu den Patienten und ihren Familien. Wir müssen uns die Zeit nehmen, Patienten und ihre Angehörigen zu unterstützen, ihre Fragen und Sorgen zu beantworten, z.B. über die Auswirkungen einer Krebsdiagnose und -behandlung auf ihr tägliches Leben. Wenn dies nicht der Fall ist, sind wir nicht mehr im Einklang mit unseren beruflichen Werten. Diese Frustration kann zu einem Erschöpfungszustand führen, der manche Kolleg:innen veranlasst, den Beruf zu verlassen.

Meine Damen und Herren, das Gesundheitswesen steht vor systemischen Problemen, die seit Jahren nicht angegangen werden. Wir müssen jetzt nach Lösungen suchen, um nicht nur Fachkräfte einzustellen, sondern auch weiter auszubilden und vor allem im Beruf zu halten. Zum Beispiel durch die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie oder die Möglichkeit, dass junge Eltern Teilzeit arbeiten können und keine Nachtschichten machen müssen. Dadurch könnte verhindert werden, dass viele gut ausgebildete, kompetente und erfahrende Pflegefachpersonen den Beruf verlassen.

Deshalb ist die Pflegeinitiative notwendig, um Pflegefachkräfte einzustellen, auszubilden und im Beruf zu halten und um eine qualitativ hochwertige Pflege für die Patient:innen sicherzustellen, die wir heute und morgen betreuen.

Es gilt das gesprochene Wort

«Die Praxisrealität ist so, dass wir eine chronische Unterbesetzung in den Stellenplänen haben.»

Liridona Dizdari, diplomierte Pflegefachfrau, Stationsleiterin Rehabilitationseinrichtung

Ich bin Liridona Dizdari und arbeite als Stationsleiterin in einer grossen Rehabilitationseinrichtung. Im 2015 habe ich meine Ausbildung zur diplomierten Pflegefachfrau abgeschlossen. Ich engagiere mich seit dem Start der Unterschriftensammlung für die Pflegeinitiative und begründe Ihnen heute, warum es die Pflegeinitiative aus Sicht der Pflegenden unbedingt braucht.

Die Praxisrealität ist so, dass wir eine chronische Unterbesetzung in den Stellenplänen haben. Das heisst, dass für die Pflege und Betreuung der Kranken oder verunfallten Menschen zu wenig Pflegenden auf den Abteilungen vorhanden sind, um eine gute Pflegequalität leisten zu können. Das zeigt sich darin, dass wir pflegerische Tätigkeiten kürzen und Prioritäten setzen müssen, zum Leid der Patient:innen

Wenn ich am Morgen auf die Abteilung komme, weiss ich eigentlich kaum, was mich am Tag erwartet, denn die Pflege ist nur bedingt planbar. Sie ist abhängig von der Verfassung der Patient:innen und genau nach ihnen müssen wir uns ausrichten. Sie stehen im Mittelpunkt unseres pflegerischen Handelns. Wir tragen jeden Tag eine enorme Verantwortung, denn wir müssen sofort reagieren können, wenn sich der Zustand eines Patienten verschlechtert, dann geht es schon mal um Leben und Tod. Damit ich solche Veränderungen rechtzeitig erkenne, brauche ich Beobachtungssituationen – das heisst, ich brauche Zeit! Zeit, direkt bei den Patient:innen und entsprechend gut ausgebildetes Pflegepersonal.

Allerdings haben wir grosse Mühe unsere Stellenpläne zu besetzen, weil es nicht genug Pflegenden hat und geschweige denn Krankheitsausfälle zu kompensieren. Mitarbeiter:innen, die frei haben, werden gebeten, trotzdem arbeiten zu kommen – und sie kommen meistens, denn sie wollen ihr Team und die Patient:innen unterstützen.

Kurzum, die Pflege ist systematisch überlastet und das war auch schon vor der Pandemie so. Wir können nicht so pflegen, wie wir es gelernt haben. Fehler passieren, die eigentlich vermeidbar wären, wenn man genügend Zeit hätte. Wenn ich keine Zeit habe mit einer Patientin Atemübungen zu machen, weil ich mich um einen anderen instabilen Patienten kümmern muss, kann eine Lungenentzündung die Folge sein. Wenn ich Patienten mit Schluckstörungen nicht beim Essen unterstütze, kann es zu gefährlichen Situationen kommen, weil das Essen die Atemwege verstopfen kann. Wir wissen um all diese Risiken, denen wir unsere Patient:innen aussetzen, wenn wir zu wenig Zeit für sie haben. Dies ist belastend, man nennt das moralischen Stress. Dieser führt zu emotionaler Erschöpfung und zu Burnout. Und das ist bei vielen der Hauptgrund, warum sie aus dem Pflegeberuf aussteigen.

Meine Damen und Herren, wir brauchen Arbeitsbedingungen, die es uns erlauben, im Beruf zu bleiben. Wir brauchen mehr gut ausgebildetes Pflegefachpersonal auf allen Schichten, damit wir die Pflegequalität sichern können. Eine Ausbildungs-offensive allein reicht nicht aus, denn wenn ich keine Zeit habe, die Lernenden auszubilden und wenn diese nach dem Abschluss gleich wieder aus dem Beruf aussteigen, ist das falsch investiertes Geld. Deshalb braucht es das Massnahmenpaket der Pflegeinitiative. Vielen Dank.

Es gilt das gesprochene Wort

«Der indirekte Gegenvorschlag des Parlaments ist ungenügend»

Yvonne Ribl, Geschäftsführerin SBK ASI, Mitglied Initiativkomitee

Sehr geehrte Medienschaffende

Das BAG vergleicht auf der Website die Initiative und den indirekten Gegenvorschlag. Ich werde Ihnen gerne ein paar zusätzliche Informationen geben, die Ihnen der Bundesrat auf der Website vorenthält.

Beim indirekten Gegenvorschlag des Parlaments ist die Ausbildungs-offensive die zentrale Massnahme, bei der Pflegeinitiative ist sie Teil eines Massnahmenpakets.

Wir finden es sehr positiv, dass das Parlament eine Ausbildungs-offensive über acht Jahre startet. Sie hat aber drei Schwächen:

1. Die Bundesmittel werden nur dann gesprochen, wenn die Kantonsparlamente die gleiche Summe sprechen. In allen Kantonen, die das Budget einmalig oder jährlich wiederkehrend ablehnen, bleibt das Bundesgesetz toter Buchstabe.
2. Es ist fraglich, ob in allen acht Jahren gleich viele Mittel benötigt werden. Anzunehmen ist, dass es am Anfang weniger Geld braucht, weil der Aufbau der Strukturen und die Rekrutierung der Auszubildenden Zeit beansprucht. Mittel, die in einem Jahr nicht beansprucht werden, verfallen jedoch.
3. Fraglich ist auch, ob acht Jahre reichen, um die notwendige Zahl an Pflegenden auszubilden. Besser ist es, die Ausbildungsoffensive an das Erreichen des Bedarfs zu koppeln.

Aus diesem Grund ist die Pflegeinitiative die bessere Lösung. Sie wird dafür sorgen, dass die Mittel gezielter und bedarfsgerechter eingesetzt werden.

Für die Pflegefachpersonen sehr wichtig ist die Möglichkeit, Leistungen direkt abrechnen zu können. Auch das enthält die Initiative - und übrigens auch der Gegenvorschlag. Eine Mengenausweitung ist nicht zu befürchten, weil es (a) bei allen Patientinnen und Patienten eine vorgängige Bedarfsplanung braucht und (b) diese von den Krankenversicherern geprüft werden muss. Eine unerlaubte Mengenausweitung müssten die Versicherungen heute wie auch in Zukunft aufdecken und verhindern.

Ich möchte zum Abschluss nur noch kurz auf die Kosten der Pflegeinitiative eingehen:

Zuerst einmal kostet die Ausbildungsoffensive. Das Parlament stellt dafür 469 Millionen Franken über acht Jahre im Budget ein und erwartet, dass die Kantonsparlamente gesamthaft das gleiche Budget genehmigen. Die Kosten belaufen sich damit auf rund eine Milliarde Franken. Das gilt für die Initiative wie für den Gegenvorschlag.

Werden die 11'000 offenen Stellen besetzt, entstehen primär Personalkosten. In den Spitälern und Kliniken machen 2019 die Lohnkosten des Pflegepersonals nur rund 17 Prozent der Gesamtbetriebskosten aus – 83 Prozent der Betriebskosten von Spitälern und Kliniken fallen in anderen Bereichen an.

Wichtig ist: eine qualifizierte Pflege lohnt sich auch finanziell. Am teuersten ist es, wenn die Patienten zu spät, zu wenig oder zu wenig qualifiziert gepflegt werden. Dies kann ich anschaulich an zwei wissenschaftlichen Studien zeigen:

- Werden in allen Spitälern 80 Prozent der qualifizierten Pflegeleistungen durch diplomiertes Fachpersonal erbracht, so steigen die Lohnkosten um rund 100 Mio. Franken pro Jahr. Weil dadurch die Liegedauer der Patient:innen sinkt, können aber mindestens 357 Millionen Franken gespart werden.
- Das Projekt INTERCARE zeigt, dass 42 Prozent der Spitaleintritte aus Pflegeheimen vermeidbar wären, wenn genügend gut qualifiziertes Pflegepersonal zur Verfügung steht. Dies gibt direkte Einsparungen von mindestens 100 Mio. Franken. Hunderte von Millionen Franken können gespart werden, wenn Spitaleintritte verhindert werden können.

Meine Damen und Herren, einzig die Pflegeinitiative stellt sicher, dass wir die Pflegequalität halten können und dass die Mittel effizient eingesetzt werden. Durch eine wirksame Ausbildungsoffensive, durch gute Arbeitsbedingungen und durch genügend und gut ausgebildetes Pflegepersonal auf allen Schichten und auf allen Abteilungen. Die bessere Abgeltung der Pflegeleistungen ist ein Muss, wenn wir steigende Kosten und menschliches Leid verhindern wollen. Weil die gesetzlichen Leitplanken für die Finanzierungsmechanismen in Bundesgesetzen geregelt werden, ist auch der Bund zuständig.

Schlusswort

Sophie Ley, Präsidentin SBK-ASI, Mitglied Initiativkomitee

Ich bedanke mich für die Referate. Sie zeigen eindrücklich auf, wie wichtig die Annahme der Pflegeinitiative ist.

Ich erlaube mir noch einen Hinweis zum indirekten Gegenvorschlag:

Der Bundesrat wird bei einer Annahme der Initiative verpflichtet, innerhalb von 18 Monaten wirksame Massnahmen gegen den Mangel an Pflegefachpersonen zu erlassen. Die Ausbildungsoffensive, bei der im Gegenvorschlag schon viel ausgearbeitet wurde, könnte also rasch umgesetzt werden.

Fast alle Menschen sind irgendwann in ihrem Leben auf Pflege angewiesen. In jüngeren Jahren sind es die Grosseltern, später die Eltern und irgendwann trifft es auch einen selbst. Bei Unfällen, aber auch bei Krankheiten sind wir oft von heute auf morgen auf eine gute Pflege angewiesen.

Wir erwarten alle zu Recht eine gute Pflegequalität, diese ist aber keine Selbstverständlichkeit. Aufgrund der demographischen Entwicklung und aufgrund der höheren Krankheitslast braucht es geeignete Massnahmen um die Pflegeversorgung und die -qualität sichern können. Die Frauen und Männer, die diese Pflege erbringen, brauchen Arbeitsbedingungen, die es ihnen ermöglichen ein Berufsleben lang motiviert und engagiert in ihrem Beruf zu arbeiten und sie brauchen Zeit um sich professionell um die schwerstkranken oder verunfallten Menschen zu kümmern. Das ist eine gesellschaftliche Verantwortung und eine gesundheitspolitische Pflicht.



Le texte oral fait foi

Accueil

Sophie Ley, présidente de l'ASI, membre du comité d'initiative

Chers représentants des médias, chers intervenants,

Aujourd'hui est un grand jour pour les soignants de Suisse, dont les attentes et les espoirs sont immenses. Nous lançons la campagne pour l'initiative populaire fédérale "Pour des soins infirmiers forts (initiative sur les soins infirmiers)", sur laquelle nous voterons le 28 novembre 2021. Nous sommes convaincus qu'il est non seulement nécessaire mais aussi possible de remporter la majorité du vote populaire et des cantons. Un Oui à l'initiative sur les soins infirmiers est impératif pour remédier aux problèmes structurels du système de santé et garantir la qualité des soins.

Vous pouvez voir dans la salle les drapeaux de l'initiative, qui sont commandés en masse et déjà accrochés à de nombreux balcons. Vous pouvez également voir l'affiche de la campagne de votation. Elle montre une authentique infirmière en exercice. Elle représente les 200 000 personnes qui travaillent dans les soins en Suisse. Les soignants présents rendront compte de leur travail quotidien dans quelques instants. Je présenterai ensuite l'initiative sur les soins infirmiers.

Après quoi, Marina Carobbio Guscetti montrera pourquoi il est capital d'améliorer les conditions de travail des soignants afin qu'ils restent plus longtemps dans la profession. Christian Lohr abordera ensuite la question de la qualité des soins. Parce que la qualité des soins et la sécurité des patients sont menacées, l'initiative sur les soins infirmiers est nécessaire.

Ensuite, Gillian Harkness et Liridona Dizdari donneront un aperçu du difficile quotidien en soins infirmiers. Gillian Harkness est une spécialiste des soins en oncologie, et Liridona Dizdari travaille comme cheffe de service en réadaptation.

Yvonne Ribl procédera ensuite à la comparaison entre l'initiative sur les soins infirmiers et le contre-projet du Parlement. Vous comprendrez vite pourquoi le contre-projet parlementaire est insuffisant. Yvonne Ribl abordera aussi la question des coûts, qui intéresse tous les acteurs du secteur de la santé.

Ensuite, vous aurez tout le loisir de nous poser des questions, soit en séance plénière, soit, si vous le souhaitez, en face à face après la partie officielle de cette conférence de presse.

Le texte oral fait foi

« Un Oui à l'initiative sur les soins infirmiers est un Oui à la qualité des soins »

Sophie Ley, présidente de l'ASI, membre du comité d'initiative

Chers professionnels des médias,

Au cours des dix dernières années, le Parlement n'a rien fait de lui-même pour les soins. Il n'a réagi qu'après le dépôt de l'initiative sur les soins infirmiers. Avant cela, toutes les demandes des soignants ont été rejetées. Je pense par exemple à l'initiative parlementaire de l'ancien conseiller national Rudolf Joder (11.418). Le Parlement a débattu sur cette question de 2011 à 2016. Mais au bout du compte, le compromis était si mauvais pour les soignants que l'échec de l'initiative parlementaire Joder était la meilleure solution pour toutes les parties prenantes.

Cet échec nous a montré que c'était à nous, soignants, de prendre les rênes. En 2017, nous avons lancé l'initiative populaire fédérale "Pour des soins infirmiers forts" et l'avons déposée après seulement quelques mois de campagne. Le soutien de la population à travers la Suisse lors de la récolte de signatures était immense. La déception a été d'autant plus grande lorsque le Conseil fédéral a annoncé que non seulement il rejetait l'initiative sur les soins infirmiers, mais qu'en plus il ne voyait pas la nécessité de proposer de contre-projet.

Le Parlement a ensuite adopté un contre-projet indirect au niveau législatif. Il reconnaît ainsi au moins la nécessité d'agir. Mais ce contre-projet n'est pas suffisant pour résoudre les grands défis auxquels les soignants font face.

Il faudra davantage de soignants à l'avenir, car la population vieillit et les gens sont de plus en plus malades. Les pathologies telles que le cancer, le diabète ou les maladies cardiovasculaires augmentent. La population s'accroît également, ce qui signifie logiquement que les besoins en soins augmentent avec elle.

Les soignants sont essentiels pour garantir la bonne qualité des traitements, éviter les erreurs médicales et les complications dans les hôpitaux, les établissements médico-sociaux, en réadaptation et en psychiatrie. Les soignants ont également besoin d'organisations d'aides et de soins à domicile qui fonctionnent bien pour que les personnes puissent vivre chez elles de manière aussi indépendante que possible et aussi longtemps que possible.

La pénurie de personnel soignant n'est pas une menace, elle est déjà une réalité depuis longtemps. Un coup d'œil sur le site Job Radar montre qu'au 3e trimestre 2021, 11 717 postes étaient vacants dans les soins. La majorité concerne le personnel infirmier, avec 6 266 postes vacants en soins infirmiers. Plus il y a d'emplois non pourvus, plus la pression sur le personnel en exercice est forte.

Les soignants sont au bord de l'épuisement depuis trop longtemps. Beaucoup trop sont éreintés et quittent la profession parce qu'ils ne voient aucune perspective d'amélioration. Le Covid a encore augmenté la charge de travail de nombreux soignants, ce qui accroît aussi le risque d'erreurs qui pourraient être évitées si le personnel était en nombres suffisants. Dans la situation actuelle, il est impossible de maintenir la qualité de soins requise à moyen et à long terme.

Afin d'augmenter la durée d'exercice dans la profession et assurer la qualité des soins, nous avons besoin d'un Oui à l'initiative sur les soins infirmiers. Car une offensive de formation ne suffit pas à elle seule à résoudre ces immenses problèmes.

Le texte oral fait foi

« Les soignants doivent rester plus longtemps dans la profession »

Marina Carobbio Guscetti (PS, TI), conseillère aux Etats, membre du comité d'initiative

Chers professionnels des médias,

Je m'adresse à vous aujourd'hui en tant que conseillère aux États, membre du comité de l'initiative sur les soins infirmiers, mais aussi en tant que médecin de famille depuis de nombreuses années. En tant que tel, j'ai travaillé régulièrement avec des infirmières et des infirmiers. En tant que présidente de palliative.ch, je sais aussi combien les soins intégrés sont importants. Les soignants sont indispensables à la prise en charge des malades chroniques, des personnes âgées ou encore des patients atteints de maladies aiguës. Je suis consciente de l'importance des soins pour le bon fonctionnement du système de santé. Au Tessin en particulier, j'ai constaté à quel point la pression sur le personnel soignant s'est accrue au cours des 18 derniers mois dans les hôpitaux, les établissements médico-sociaux, les organisations d'aide et de soins à domicile, en réadaptation ou encore en psychiatrie. Il faut le dire haut et fort : les choses ne peuvent pas continuer comme ça, d'autant plus que l'engagement extraordinaire des soignants ne se limite pas aux périodes de pandémie.

La majorité du Parlement fédéral pense qu'une offensive de formation suffit à elle seule à éliminer la pénurie de personnel soignant. Nous, membres du comité d'initiative, sommes d'un avis différent.

Il ne suffit pas de former davantage de soignants. Il faut également veiller à ce qu'ils restent plus longtemps dans la profession. Nous avons besoin de mesures pour garantir la qualité des soins car elle est gravement menacée. C'est pourquoi le comité d'initiative a décidé de soumettre l'initiative sur les soins infirmiers en votation populaire : afin que la Confédération et les cantons s'engagent à prendre un ensemble de mesures pour renforcer les soins. Il faut tout faire pour que ces professions soient attractives. Il faut donner envie aux jeunes de devenir soignants. Enfin, et surtout, afin que les professionnels formés ne quittent pas la profession prématurément, les conditions de travail, le salaire, la reconnaissance, les possibilités de carrière et l'autonomie dans leur domaine de compétences doivent être appropriés.

Les soignants auxquels j'ai parlé sont déçus de la décision du Parlement fédéral car rien n'est fait pour améliorer leurs conditions de travail. Si nous continuons comme le proposent le Parlement et le Conseil fédéral, nous risquons de voir encore plus de soignants quitter la profession – un phénomène d'ores et déjà exacerbé par la pandémie. Les estimations montrent que les effectifs en soins intensifs sont déjà inférieurs de 15 % à ceux du début de la pandémie.

La durée d'exercice dans la profession est généralement beaucoup trop faible. Plus de 40 % du personnel infirmier formé quitte la profession prématurément. Environ un tiers des infirmières et infirmiers quittent la profession peu après la fin de leur formation, c'est-à-dire entre 20 et 24 ans.

Il faut donc absolument améliorer les conditions de travail pour que les soignants restent plus longtemps dans la profession. Sinon, quel est l'intérêt d'une offensive de formation ? Ce qu'il faut, ce sont des directives sur le nombre de soignants dans les services, des plannings fiables et annoncés bien à l'avance, des possibilités de développement professionnel, des structures favorables aux familles et des possibilités d'augmentation des salaires. Au niveau des plannings, les nombreuses convocations à court terme contribuent au taux élevé d'abandon parce qu'il est impossible de récupérer, de planifier ses loisirs ou de respecter ses engagements familiaux.

"Le Conseil fédéral estime que de bonnes conditions de travail et une meilleure conciliation entre vie familiale et vie professionnelle sont essentielles pour inciter le personnel soignant à exercer son métier plus longtemps. Les établissements de soins, les cantons et les partenaires sociaux sont donc invités à trouver ensemble des solutions permettant d'améliorer la situation professionnelle de ce dernier. La Confédération ne dispose d'aucune compétence dans ce domaine.", écrit le Conseil fédéral dans sa réponse du 24 septembre à l'interpellation urgente 21.4007 du groupe parlementaire Vert' libéral.

C'est précisément le problème. Voilà pourquoi l'initiative sur les soins infirmiers est nécessaire : parce qu'elle donnera les compétences nécessaires à la Confédération.

C'est un fait : trop peu de choses ont été réalisées ces dernières années pour revaloriser les soins, le nombre de personnes qui quittent la profession n'a même pas pu être freiné. Les raisons sont claires :

1. Tout d'abord, les cantons et les partenaires sociaux ont peu de marge de manœuvre car l'indemnisation des prestations de soins est faible.
2. Deuxièmement, les hôpitaux et les établissements médico-sociaux sont peu incités à investir dans les conditions de travail. Au contraire, ils peuvent améliorer leurs résultats d'exploitation en économisant sur le personnel soignant.

Il s'agit là de deux incitations inopportunes auxquelles l'initiative sur les soins permet de remédier.

Le paquet de mesures qu'offre cette initiative repose sur trois éléments clés : une offensive de formation, l'amélioration des conditions de travail et la garantie de la qualité des soins. Ces trois éléments sont tous nécessaires ! Seule l'initiative sur les soins infirmiers garantit qu'un nombre suffisant de soignants restent dans la profession et permet donc d'assurer la qualité des soins.

Es gilt das gesprochene Wort

«Es braucht genügend Pflegefachpersonen auf allen Schichten»

Nationalrat Christian Lohr (Die Mitte, TG), Mitglied Initiativkomitee

Sehr geehrte Medienschaffende

Pflege ist ein wichtiger Teil der medizinischen Grundversorgung. Sie ist zentral für kranke und chronisch kranke Menschen, für verunfallte Personen, für Menschen mit Behinderungen und ältere Mitmenschen. Dennoch haben die nationalen und kantonalen Parlamente und die Öffentlichkeit der Pflege in den letzten Jahren wenig Beachtung geschenkt. In den letzten Monaten hat glücklicherweise ein Meinungs-umschwung stattgefunden, zu dem Covid-19 beigetragen hat. Aufgrund meiner persönlichen Erfahrung weiss ich natürlich schon sehr viel länger, wie wichtig eine gute Pflege ist. Ich werde mich heute zur Pflegequalität äussern und möchte aufzeigen, weshalb diese so zentral ist.

Was die Pflegeinitiative fordert ist einfach: es braucht genügend Pflegefachpersonen auf allen Schichten. Oder anders ausgedrückt: Eine Pflegefachperson darf abhängig von ihrem Bereich nur für eine maximale Anzahl an Patient:innen zuständig sein. Dies garantiert die Qualität, die Patientensicherheit, einen effizienten Mitteleinsatz und erhöht die Arbeitszufriedenheit und damit die Berufsverweildauer.

Die heute offenen Stellen haben negative Folgen: die Pflegenden müssen immer mehr Patient:innen gleichzeitig betreuen und Teilzeit-arbeitende müssen mehr Überstunden leisten, weil Pflegendе auf den Schichten fehlen.

In einer Umfrage im 2018 gaben nur 50 Prozent an, dass es genügend Personal gibt, um die anfallenden Arbeiten zu erledigen. Ein Viertel der befragten Pflegenden sagte, dass manchmal oder häufig die Zeit fehle für die Körperpflege, die Mund- und Zahnpflege, so dass diese weggelassen werden müsse. Wenn selbst die Zeit für die Hygiene fehlt, dann fehlt erst recht die Zeit für Zwischenmenschliches. Mit dem Stress und der Hektik nehmen vermeidbare Fehler zu, eine empathische Pflege ist unmöglich. Deshalb müssen wir handeln.

Gemäss Bundesverfassung Art. 117c Pflege, über den wir am 28. November abstimmen, müssen der Bund und die Kantone sicherstellen, «dass eine genügende Anzahl diplomierter Pflegefachpersonen für den zunehmenden Bedarf zur Verfügung steht und dass die in der Pflege tätigen Personen entsprechend ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen eingesetzt werden.»

Wieso braucht es dazu eine gesetzliche Vorgabe für eine «Verhältnis-zahl»? Ganz einfach: weil weder die Kantone, noch die Arbeitgeber von sich aus solche Vorgaben erlassen.

Aufgabe der Gesundheitspolitik wäre es, die Patientensicherheit und die Pflegequalität bei effizienter Leistungserbringung zu sichern. Das ist heute nicht gewährleistet. Deshalb braucht es Vorgaben zum Mindestanteil diplomierter Pflegefachpersonen pro Pflegefachbereich. Eine solche Verhältniszahl soll natürlich nicht ins Gesetz geschrieben werden, sondern der Grundsatz, dass pro Pflegebereich eine Verhältniszahl festgelegt werden soll.

Die Pflegequalität steigt mit dem Ausbildungsstand. Wir müssen also Anreize schaffen, dass möglichst viele Pflegendе eine höhere Fachausbildung absolvieren. Ein angemessener Ausbildungslohn ist ein zentraler Anreiz.

In fast jedem Beruf gibt es eine Lohnfortzahlung, wenn man nach der abgeschlossenen Berufslehre eine weiterführende Ausbildung absolviert, nur in der Pflege nicht. Das müssen wir unbedingt ändern.

Sonst haben wir keine Chance, jemals genügend Diplomierte auszubilden. Dies ist ein wichtiger Punkt der Ausbildungsinitiative.

Als ausgebildete Fachfrau oder Fachmann Gesundheit FaGe im ersten Jahr verdient man zum Beispiel im Kanton Bern 4'500 Franken. FaGes, die nach ein paar Jahren die Diplomausbildung in Angriff nehmen möchten, können diesen Schritt finanziell kaum stemmen, vor allem dann nicht, wenn sie schon eine eigene Wohnung oder Familie haben und nicht von Dritten finanziell unterstützt werden.

Denn der Ausbildungslohn für die Diplompflege beträgt lediglich um die 1'000 bis 1'200 Franken. Dieser Lohn gilt auch für ausgebildete FaGes, also für erfahrende Berufspersonen, die diese Diplomausbildung in Angriff nehmen. Die Bildungsgänge dauern zwei bis drei Jahre. Die Lohneinbussen betragen bis zu 120'000 Franken. Nach dem Abschluss als Diplompflegende verdient man 800 bis 1'000 Franken mehr als eine FaGe. Erst nach über zehn Jahren beruflicher Tätigkeit sind die Lohneinbussen kompensiert, die durch die Diplomausbildung entstehen. So besteht kaum ein finanzieller Anreiz, Weiterbildungen in Angriff zu nehmen.

Mein Fazit ist klar. Wir müssen in die Pflege investieren, weil es zu wenige Pflegende gibt, und wir sollen in die Pflege investieren, weil es sich lohnt: medizinisch, menschlich und wirtschaftlich.

Le texte oral fait foi

« Le stress psychologique est énorme quand on n'est plus convaincu par ce que l'on fait. »

Gillian Harkness, infirmière clinicienne en oncologie

Je m'appelle Gillian Harkness, je suis infirmière clinicienne en oncologie et je travaille dans un hôpital universitaire. Je suis venue d'Ecosse il y a trente ans car, à cette époque déjà, la Suisse manquait de personnel soignant. J'ai travaillé en tant qu'infirmière diplômée en réhabilitation gériatrique, dans les soins à domicile, ainsi que dans des hôpitaux privés et publics. Je suis très préoccupée par la situation actuelle car je ne sais pas si nous aurons les moyens de maintenir la qualité des soins à l'avenir.

Le besoin en soins infirmiers augmente en raison de l'évolution démographique. La médecine offre aujourd'hui de plus en plus de chances de guérison, ou de contrôle de maladie, aux personnes gravement atteintes dans leur santé. Soigner une population vieillissante, avec parfois plusieurs maladies chroniques signifie des soins infirmiers de plus en plus complexes et coordonnés. Cela nécessite de l'expertise, un personnel qualifié en nombre suffisant et disponible pour ses patients.

Si nous ne pouvons pas mener à bien la mission pour laquelle nous sommes formés, cela amène de la frustration. Notre profession va bien au-delà d'administrer des médicaments ou de faire les pansements, il en va aussi et surtout des relations avec les patients et leur entourage. Nous devons avoir le temps de soutenir les patients et leurs proches, de répondre à leurs questions et à leurs préoccupations concernant, par exemple, l'impact d'un diagnostic de cancer et les traitements oncologiques sur leur vie quotidienne. Si ce n'est pas le cas, nous ne sommes plus en accord avec nos valeurs professionnelles. Cette frustration peut mener à un état d'épuisement qui conduit certains collègues à quitter la profession.

Mesdames et Messieurs, le secteur des soins fait face à des problèmes d'ordre systémique qui n'ont pas été adressés des années. Nous devons désormais chercher des solutions non seulement pour engager, mais pour continuer à former et surtout à retenir les professionnels de la santé. Par exemple en offrant des possibilités de concilier les vies professionnelle, personnelle et familiale, par exemple en offrant aux jeunes parents des temps partiels sans travail de nuit. Cela permettra d'éviter de perdre un bon nombre des professionnelles formées, compétentes et expérimentées !

C'est pourquoi l'initiative sur les soins infirmiers est nécessaire, afin d'engager, de former et de retenir les professionnels des soins, et ce pour assurer des soins de qualité pour les patients que nous soignons aujourd'hui et demain.

Ich heisse Gillian Harkness, ich bin Pflegefachfrau in klinischer Onkologie und arbeite in einem Universitätsspital. Ich bin vor dreissig Jahren aus Schottland gekommen, weil es schon damals in der Schweiz einen Mangel an Pflegefachpersonen gab. Ich habe als diplomierte Pflegefachfrau in der geriatrischen Rehabilitation, in der Spitex und in privaten und öffentlichen Krankenhäusern gearbeitet. Die aktuellen Entwicklungen bereiten mir grosse Sorgen, weil ich nicht weiss, ob wir eine gute Pflege in Zukunft noch aufrechterhalten können.

Der Pflegebedarf steigt aufgrund der demografischen Entwicklung. Die Medizin bietet heute immer mehr Möglichkeiten zur Genesung oder zur Überwachung von Krankheiten für Menschen mit schweren gesundheitlichen Problemen. Die immer älter werdende Bevölkerung, mit zum Teil mehreren chronischen Krankheiten, macht die Pflege komplexer und erhöht den Koordinationsbedarf

Dies erfordert Fachwissen, eine ausreichende Zahl qualifizierter Mitarbeiter, die genügend Zeit für die Patient:en haben.

Wenn wir die Aufgabe, für die wir ausgebildet sind, nicht leisten können, führt dies zu Frustration. In unserem Beruf geht es nicht nur um die Abgabe von Medikamenten oder das Anlegen von Verbänden, sondern auch und vor allem um die Beziehung zu den Patienten und ihren Familien. Wir müssen uns die Zeit nehmen, Patienten und ihre Angehörigen zu unterstützen, ihre Fragen und Sorgen zu beantworten, z.B. über die Auswirkungen einer Krebsdiagnose und -behandlung auf ihr tägliches Leben. Wenn dies nicht der Fall ist, sind wir nicht mehr im Einklang mit unseren beruflichen Werten. Diese Frustration kann zu einem Erschöpfungszustand führen, der manche Kolleg:innen veranlasst, den Beruf zu verlassen.

Meine Damen und Herren, das Gesundheitswesen steht vor systemischen Problemen, die seit Jahren nicht angegangen werden. Wir müssen jetzt nach Lösungen suchen, um nicht nur Fachkräfte einzustellen, sondern auch weiter auszubilden und vor allem im Beruf zu halten. Zum Beispiel durch die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie oder die Möglichkeit, dass junge Eltern Teilzeit arbeiten können und keine Nachtschichten machen müssen. Dadurch könnte verhindert werden, dass viele gut ausgebildete, kompetente und erfahrende Pflegefachpersonen den Beruf verlassen.

Deshalb ist die Pflegeinitiative notwendig, um Pflegefachkräfte einzustellen, auszubilden und im Beruf zu halten und um eine qualitativ hochwertige Pflege für die Patient:innen sicherzustellen, die wir heute und morgen betreuen.

Es gilt das gesprochene Wort

«Die Praxisrealität ist so, dass wir eine chronische Unterbesetzung in den Stellenplänen haben.»

Liridona Dizdari, diplomierte Pflegefachfrau, Stationsleiterin Rehabilitationseinrichtung

Ich bin Liridona Dizdari und arbeite als Stationsleiterin in einer grossen Rehabilitationseinrichtung. Im 2015 habe ich meine Ausbildung zur diplomierten Pflegefachfrau abgeschlossen. Ich engagiere mich seit dem Start der Unterschriftensammlung für die Pflegeinitiative und begründe Ihnen heute, warum es die Pflegeinitiative aus Sicht der Pflegenden unbedingt braucht.

Die Praxisrealität ist so, dass wir eine chronische Unterbesetzung in den Stellenplänen haben. Das heisst, dass für die Pflege und Betreuung der Kranken oder verunfallten Menschen zu wenig Pflegenden auf den Abteilungen vorhanden sind, um eine gute Pflegequalität leisten zu können. Das zeigt sich darin, dass wir pflegerische Tätigkeiten kürzen und Prioritäten setzen müssen, zum Leid der Patient:innen

Wenn ich am Morgen auf die Abteilung komme, weiss ich eigentlich kaum, was mich am Tag erwartet, denn die Pflege ist nur bedingt planbar. Sie ist abhängig von der Verfassung der Patient:innen und genau nach ihnen müssen wir uns ausrichten. Sie stehen im Mittelpunkt unseres pflegerischen Handelns. Wir tragen jeden Tag eine enorme Verantwortung, denn wir müssen sofort reagieren können, wenn sich der Zustand eines Patienten verschlechtert, dann geht es schon mal um Leben und Tod. Damit ich solche Veränderungen rechtzeitig erkenne, brauche ich Beobachtungssituationen – das heisst, ich brauche Zeit! Zeit, direkt bei den Patient:innen und entsprechend gut ausgebildetes Pflegepersonal.

Allerdings haben wir grosse Mühe unsere Stellenpläne zu besetzen, weil es nicht genug Pflegenden hat und geschweige denn Krankheitsausfälle zu kompensieren. Mitarbeiter:innen, die frei haben, werden gebeten, trotzdem arbeiten zu kommen – und sie kommen meistens, denn sie wollen ihr Team und die Patient:innen unterstützen.

Kurzum, die Pflege ist systematisch überlastet und das war auch schon vor der Pandemie so. Wir können nicht so pflegen, wie wir es gelernt haben. Fehler passieren, die eigentlich vermeidbar wären, wenn man genügend Zeit hätte. Wenn ich keine Zeit habe mit einer Patientin Atemübungen zu machen, weil ich mich um einen anderen instabilen Patienten kümmern muss, kann eine Lungenentzündung die Folge sein. Wenn ich Patienten mit Schluckstörungen nicht beim Essen unterstütze, kann es zu gefährlichen Situationen kommen, weil das Essen die Atemwege verstopfen kann. Wir wissen um all diese Risiken, denen wir unsere Patient:innen aussetzen, wenn wir zu wenig Zeit für sie haben. Dies ist belastend, man nennt das moralischen Stress. Dieser führt zu emotionaler Erschöpfung und zu Burnout. Und das ist bei vielen der Hauptgrund, warum sie aus dem Pflegeberuf aussteigen.

Meine Damen und Herren, wir brauchen Arbeitsbedingungen, die es uns erlauben, im Beruf zu bleiben. Wir brauchen mehr gut ausgebildetes Pflegefachpersonal auf allen Schichten, damit wir die Pflegequalität sichern können. Eine Ausbildungsinitiative allein reicht nicht aus, denn wenn ich keine Zeit habe, die Lernenden auszubilden und wenn diese nach dem Abschluss gleich wieder aus dem Beruf aussteigen, ist das falsch investiertes Geld. Deshalb braucht es das Massnahmenpaket der Pflegeinitiative. Vielen Dank.

Es gilt das gesprochene Wort

«Der indirekte Gegenvorschlag des Parlaments ist ungenügend»

Yvonne Ribl, Geschäftsführerin SBK ASI, Mitglied Initiativkomitee

Sehr geehrte Medienschaffende

Das BAG vergleicht auf der Website die Initiative und den indirekten Gegenvorschlag. Ich werde Ihnen gerne ein paar zusätzliche Informationen geben, die Ihnen der Bundesrat auf der Website vorenthält.

Beim indirekten Gegenvorschlag des Parlaments ist die Ausbildungs-offensive die zentrale Massnahme, bei der Pflegeinitiative ist sie Teil eines Massnahmenpakets.

Wir finden es sehr positiv, dass das Parlament eine Ausbildungs-offensive über acht Jahre startet. Sie hat aber drei Schwächen:

1. Die Bundesmittel werden nur dann gesprochen, wenn die Kantonsparlamente die gleiche Summe sprechen. In allen Kantonen, die das Budget einmalig oder jährlich wiederkehrend ablehnen, bleibt das Bundesgesetz toter Buchstabe.
2. Es ist fraglich, ob in allen acht Jahren gleich viele Mittel benötigt werden. Anzunehmen ist, dass es am Anfang weniger Geld braucht, weil der Aufbau der Strukturen und die Rekrutierung der Auszubildenden Zeit beansprucht. Mittel, die in einem Jahr nicht beansprucht werden, verfallen jedoch.
3. Fraglich ist auch, ob acht Jahre reichen, um die notwendige Zahl an Pflegenden auszubilden. Besser ist es, die Ausbildungsoffensive an das Erreichen des Bedarfs zu koppeln.

Aus diesem Grund ist die Pflegeinitiative die bessere Lösung. Sie wird dafür sorgen, dass die Mittel gezielter und bedarfsgerechter eingesetzt werden.

Für die Pflegefachpersonen sehr wichtig ist die Möglichkeit, Leistungen direkt abrechnen zu können. Auch das enthält die Initiative - und übrigens auch der Gegenvorschlag. Eine Mengenausweitung ist nicht zu befürchten, weil es (a) bei allen Patientinnen und Patienten eine vorgängige Bedarfsplanung braucht und (b) diese von den Krankenversicherern geprüft werden muss. Eine unerlaubte Mengenausweitung müssten die Versicherungen heute wie auch in Zukunft aufdecken und verhindern.

Ich möchte zum Abschluss nur noch kurz auf die Kosten der Pflegeinitiative eingehen:

Zuerst einmal kostet die Ausbildungsoffensive. Das Parlament stellt dafür 469 Millionen Franken über acht Jahre im Budget ein und erwartet, dass die Kantonsparlamente gesamthaft das gleiche Budget genehmigen. Die Kosten belaufen sich damit auf rund eine Milliarde Franken. Das gilt für die Initiative wie für den Gegenvorschlag.

Werden die 11'000 offenen Stellen besetzt, entstehen primär Personalkosten. In den Spitälern und Kliniken machen 2019 die Lohnkosten des Pflegepersonals nur rund 17 Prozent der Gesamtbetriebskosten aus – 83 Prozent der Betriebskosten von Spitälern und Kliniken fallen in anderen Bereichen an.

Wichtig ist: eine qualifizierte Pflege lohnt sich auch finanziell. Am teuersten ist es, wenn die Patienten zu spät, zu wenig oder zu wenig qualifiziert gepflegt werden. Dies kann ich anschaulich an zwei wissenschaftlichen Studien zeigen:

- Werden in allen Spitälern 80 Prozent der qualifizierten Pflegeleistungen durch diplomiertes Fachpersonal erbracht, so steigen die Lohnkosten um rund 100 Mio. Franken pro Jahr. Weil dadurch die Liegedauer der Patient:innen sinkt, können aber mindestens 357 Millionen Franken gespart werden.
- Das Projekt INTERCARE zeigt, dass 42 Prozent der Spitaleintritte aus Pflegeheimen vermeidbar wären, wenn genügend gut qualifiziertes Pflegepersonal zur Verfügung steht. Dies gibt direkte Einsparungen von mindestens 100 Mio. Franken. Hunderte von Millionen Franken können gespart werden, wenn Spitaleintritte verhindert werden können.

Meine Damen und Herren, einzig die Pflegeinitiative stellt sicher, dass wir die Pflegequalität halten können und dass die Mittel effizient eingesetzt werden. Durch eine wirksame Ausbildungsoffensive, durch gute Arbeitsbedingungen und durch genügend und gut ausgebildetes Pflegepersonal auf allen Schichten und auf allen Abteilungen. Die bessere Abgeltung der Pflegeleistungen ist ein Muss, wenn wir steigende Kosten und menschliches Leid verhindern wollen. Weil die gesetzlichen Leitplanken für die Finanzierungsmechanismen in Bundesgesetzen geregelt werden, ist auch der Bund zuständig.

Le texte oral fait foi

Conclusion

Sophie Ley, présidente de l'ASI, membre du comité d'initiative

Je vous remercie pour vos interventions. Elles montrent de manière claire pourquoi il faut voter Oui à l'initiative sur les soins infirmiers.

Je voudrais encore faire un commentaire sur le contre-projet indirect :

Si l'initiative est acceptée, le Conseil fédéral sera tenu d'adopter des mesures efficaces contre la pénurie de personnel infirmier dans un délai de 18 mois. L'offensive de formation, dont une grande partie a déjà été élaborée dans le contre-projet, pourrait ainsi être mise en œuvre rapidement.

Presque toutes les personnes ont besoin de soins à un moment ou un autre de leur vie. Quand on est jeune, on voit nos grands-parents avoir besoin de soins, puis nos parents, et, à un moment donné, cela nous concerne aussi. En cas d'accident ou de maladie, nous nous retrouvons à avoir besoin de soins du jour au lendemain.

Nous sommes tous en droit d'attendre des soins de qualité, mais cela ne va pas de soi. Des mesures appropriées sont nécessaires pour garantir l'approvisionnement et la qualité des soins en raison de l'évolution démographique et de l'augmentation de la charge de morbidité. Les femmes et les hommes qui dispensent ces soins ont besoin de conditions de travail qui leur permettent d'exercer leur profession avec motivation et engagement pour le reste de leur vie. Ils ont également besoin de disposer du temps nécessaire pour s'occuper professionnellement des personnes gravement malades ou blessées. Il en va de notre responsabilité sociale et du devoir de notre politique de santé publique.