



OBS EHB

SCHWEIZERISCHES
OBSERVATORIUM
FÜR DIE BERUFSBILDUNG

Übertritte von FaGe in die Höhere Fach- schule Pflege: Perspektive der Ausbildungs- betriebe des Kantons Bern

Schlussbericht

Autorenschaft

Ines Trede
Belinda Aeschlimann
Jörg Neumann

Auftraggeberin

Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion Kanton Bern

Zollikofen, 16. Dezember 2021



INHALTSVERZEICHNIS

ABBILDUNGSVERZEICHNIS	3	
TABELLENVERZEICHNIS	3	
1	EINLEITUNG	4
1.1	Ausgangslage und Ziel der Studie	4
1.2	Zentrale Fragestellungen	5
1.3	Bezugsrahmen zu betrieblichen Einflussfaktoren der HF-Förderung	5
1.4	Studienkonzeption	6
1.5	Datenquellen	7
1.6	Grenzen der Studie	9
2	MERKMALE DER BERNER GESUNDHEITSBETRIEBE	11
2.1	Grade-Mix	11
2.2	Ausbildungsmix	11
2.3	Veränderung der Ausbildungsaktivität von FaGe und HF: Trend letzte 5 Jahre	13
3	BETRIEBLICHE STRATEGIEN IM UMGANG MIT ÜBERTRITTEN VON FAGE AN DIE HF PFLEGE	14
3.1	Handlungsfeld 1: Anpassung der betrieblichen Ausbildungsstrukturen	15
3.2	Handlungsfeld 2: Personalentwicklung	22
3.3	Handlungsfeld 3: Kooperation in verschiedenen Bereichen	25
3.4	Handlungsfeld 4: Bewerbendenmarketing und Selektion	28
3.5	Handlungsfeld 5: Alternative Fachkräftesicherung zur HF Pflege im Kanton Bern	34
4	ZUSAMMENFASSUNG, SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN	38
4.1	Dank	42
LITERATURVERZEICHNIS	43	
ANHANG	46	
A.1	Übersicht Handlungsoptionen	46
A.2	Tertiäranteil nach Versorgungsbereich	49



ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Potenzielle Einflussfaktoren seitens Betriebe auf die Übertrittsquote	6
Abbildung 2: Studienkonzeption	7
Abbildung 3: FaGe- und HF-Ausbildung in den Betrieben	12
Abbildung 4: Ausbildungstrend FaGe und HF über die letzten 5 Jahre	13
Abbildung 5: Strukturelle Voraussetzungen, um Personalbedarf an dipl. Pflegenden HF komplett über die kantonsinterne Ausbildung abzudecken	16
Abbildung 6: Gründe im Bereich Berufsbildung und Ressourcen für zu wenig HF-Ausbildung	20
Abbildung 7: Berufliche Förderung von FaGe im Betrieb	22
Abbildung 8: Entwicklungsperspektiven FaGe im Betrieb bei Angabe HF	23
Abbildung 9: Empfehlungen Übertrittszeitpunkt an die HF Pflege (N=250)	23
Abbildung 10: Hilfreiche Massnahme, um den Bedarf an tertiär qualifiziertem Fachpersonal zu decken	25
Abbildung 11: Rolle der Lernfelder	27
Abbildung 12: Wahrnehmung der Betriebe, wie stark sie aktuell bei der Auswahl der HF- Studierenden beteiligt sind.	29
Abbildung 13: Künftig gewünschte Beteiligung bei der Auswahl der HF-Studierenden	30
Abbildung 14: Konkret gewünschte Beteiligung bei der Auswahl der HF-Studierenden	31
Abbildung 15: Wie wichtig ist der Einsatz ausländischer Fachkräfte zur Deckung des Tertiärbedarfs?	35

TABELLENVERZEICHNIS

Tabelle 1: Stichprobenmerkmale	8
Tabelle 2: Vertretung der Versorgungsbereiche und Regionen in der Betriebsstichprobe	8
Tabelle 3: Betriebsgrösse	9
Tabelle 4: Auswahl der Betriebe für die Interviews	9
Tabelle 5: Vergleich Berner und nationaler Tertiäranteil	11
Tabelle 6: Ausbildungsmix	12
Tabelle 7: FaGe mit höherer Übertrittswahrscheinlichkeit in die Tertiärstufe	13
Tabelle 8: Entwicklung der Ausbildungsformen	16
Tabelle 9: Ausbildungsform nach Versorgungsbereich	16
Tabelle 10: Förderinstrumente von FaGe für ein HF Studium	24
Tabelle 11: Eingesetzte Informations- und Marketingmassnahmen für die Rekrutierung von HF-Studierenden	32
Tabelle 12: Übersicht zu den Handlungsoptionen auf Basis der Studienergebnisse	46
Tabelle 13: Tertiäranteil nach Versorgungsbereich ohne und mit NDS/HFP	49



1 EINLEITUNG

1.1 Ausgangslage und Ziel der Studie

Der Bedarf an hochqualifiziertem Personal ist in den letzten Jahren stetig angestiegen. Der bestehende Mangel an tertiär qualifiziertem Pflegepersonal wird sich europaweit verschärfen. Gemäss aktuellem Versorgungsbericht des Schweizer Gesundheitsobservatoriums (Obsan) fehlen bis 2029 43'400 zusätzliche tertiäre Pflegekräfte (Merçay, Grünig & Dolder, 2021). Die Prognose für den Personalbedarf im Langzeitbereich liegt fast doppelt so hoch wie für jenen im Akutbereich (ebd.). Ebenso zeigen die Prognosen, dass der wachsende Personalbedarf nicht hinreichend durch die aktuelle Zahl an Ausbildungsabschlüssen gedeckt werden kann. Es ist daher dringlich, Massnahmen zur Förderung des eigenen beruflichen Nachwuchses in allen Bereichen zu intensivieren. Gemäss Dolder und Grünig (2016, S. 8) sollte der Ausbildungsschwerpunkt unter anderem beim Langzeitbereich und der Spitex liegen, «so dass mehr Lernende und Studierende ihre Ausbildung in diesen Versorgungsbereichen absolvieren. [...] Auf der Stufe Pflege HF, wo tendenziell mehr Ausbildungsplätze als Studierende vorhanden sind, ist der Übertritt von Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit (FaGe) in diese Ausbildung zu erhöhen».

Diese Empfehlung trifft auch für den Kanton Bern zu. Gemäss kantonaler Versorgungsplanung der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) ist die Zahl der Übertritte von FaGe an die Höhere Fachschule Pflege (HF Pflege) zu gering, um den Bedarf an qualifiziertem Fachpersonal auf Tertiärniveau künftig zu decken. Die Versorgungsplanung 2016 sieht 651 Diplomabschlüsse pro Jahr auf der Tertiärstufe Pflege (HF und FH) vor. Diese Anzahl wurde bisher nicht erreicht. Im Jahr 2017 wurden 408 (HF: 322 und FH: 86¹) Tertiärabschlüsse im Bereich Pflege erzielt. Im Jahr 2021 werden es an der HF voraussichtlich 431 sein (BZ Pflege, 2021a), wobei unsicher ist, ob sich diese Steigerung verstetigen wird. Die FaGe-Lehrabschlüsse konnten dagegen im Kanton Bern kontinuierlich gesteigert werden.

Das Mittelschul- und Berufsbildungsamt Bern (MBA) und seine Verbundpartner, Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI), BZ Pflege und OdA Gesundheit Bern, liessen im Jahr 2019 eine Studie durchführen, die Potenziale und Ressourcen von Höheren Fachschulen zur Steigerung der Übertritte von FaGe an eine HF Pflege analysierte (Trede & Aeschlimann, 2019). Diese Analyse kam u.a. zum Schluss, dass «die Rolle der Betriebe beim Übertritt und Eintritt in die HF, insbesondere in punkto Partizipation und Mitbestimmung der Betriebe bei der Information und Rekrutierung, Auswahlverfahren und Praktikumsplanung näher untersucht werden müsste» (ebd.). Auch frühere Laufbahnstudien kamen zum Schluss, dass – neben schulischen Einflussfaktoren und individuellen Voraussetzungen und Motivationen seitens der Lernenden und Absolvierenden – auch Merkmale der ausbildenden Betriebe eine wichtige Rolle bei der Höherqualifizierung und Mobilität im Berufsfeld spielen (Trede et al., 2017; Grønning & Trede, 2019; Schaffert et al., 2021). Dies sind beispielsweise der Versorgungsbereich, die Grösse und die Region. Detailliertere Informationen zum Einfluss und der Rolle der Betriebe liegen jedoch noch nicht vor.

Vor diesem Hintergrund hat die GSI die Eidgenössische Hochschule für Berufsbildung EHB beauftragt, eine Studie zur Rolle der Betriebe bei der Ausbildung tertiären Pflegepersonals, insbesondere der Ausbildung von FaGe an der HF Pflege, durchzuführen. Die Studie analysiert den Bedarf der Betriebe an Übertritten von FaGe in die HF Pflege und die Bedingungen, die dafür nötig sind. Insbesondere werden mit der Studie auch betriebliche Strategien erhoben, die zeigen,

¹ An der Berner Fachhochschule gelten in gewissen Bereichen Zulassungsbeschränkungen aufgrund begrenzter Aufnahmekapazitäten. Im Departement Gesundheit ist der Zugang zu den Bachelor-Studiengängen Physiotherapie, Hebamme, Pflege sowie Ernährung und Diätetik beschränkt.



wie Betriebe aus unterschiedlichen Versorgungsbereichen mittels Ausbildungsaktivitäten auf den künftigen Mehrbedarf an Tertiärpersonal reagieren.

Der vorliegende Bericht liefert damit Informationen, Diskussions- und Handlungsanregungen aus der Perspektive der Betriebe, um die Höherqualifizierung von FaGe auf der Tertiärstufe Pflege zu fördern und damit dem künftigen Personalbedarf begegnen zu können.

☞ Der Bericht ist folgendermassen aufgebaut: Kapitel 1 informiert über die Fragestellungen, das Modell der betrieblichen Einflussfaktoren für die HF-Förderung, das Studienkonzept, die Datengrundlage und zeigt die Grenzen der Studie auf. Kapitel 2 betrachtet strukturelle Merkmale und Ausbildungsleistung der Berner Gesundheitsbetriebe, die zum Verständnis der Resultate hilfreich sind. Kapitel 3 zeigt die betrieblichen Strategien auf, die Betriebe im Umgang mit Übertritten von FaGe an die HF Pflege ergreifen. Kapitel 4 fasst zusammen, zieht Schlussfolgerungen und gibt einen Ausblick auf nächste Schritte.

1.2 Zentrale Fragestellungen

Im vorliegenden Bericht werden die nachfolgend aufgeführten Fragestellungen untersucht:

1. Inwiefern unterscheiden sich Berner Gesundheitsbetriebe in Bezug auf ihre Praxis bei der Ausbildung von FaGe und Studierenden HF Pflege?
2. Welche Rolle spielen die Ausbildung bzw. die Ausbildungsformen von Pflegenden HF für die Personalbedarfsdeckung der Betriebe? Über welche Strategien bei Ausbildungsstrukturen und Ausbildungsformen verfügen die Berner Betriebe, um ihren Tertiärbedarf, insbesondere durch die Höherqualifizierung von FaGe, zu decken?
3. Welche Strategien werden von Betrieben bei der Rekrutierung, Auswahl und dem Bewerbermarketing eingesetzt, um die Ausbildung von FaGe an der HF Pflege zu steigern und zu optimieren? Inwiefern unterscheiden sich die Strategien nach Versorgungsbereich? Welche Rolle möchten die Betriebe in diesen Prozessen einnehmen?
4. Wo sehen die Betriebe weitere Möglichkeiten, Potenziale für die Ausbildung von pflegerischem Tertiärpersonal besser auszuschöpfen?

1.3 Bezugsrahmen zu betrieblichen Einflussfaktoren der HF-Förderung

Studien aus der Gesundheitswissenschaft und verwandten Gebieten verweisen auf die Vielzahl an individuellen und strukturellen-institutionellen Einflüssen auf Bildungs- und Berufsentscheidungen. Im Zentrum dieses Projekts stehen jedoch die innerbetrieblichen Einflüsse seitens der Gesundheitsbetriebe auf die Übertritte von FaGe an die HF Pflege, die die Betriebe einsetzen, um ausreichend tertiäres Pflegepersonal beschäftigen zu können.

Die Abbildung 1 zeigt als ein Zusammenzug aus verschiedenen Studien vereinfacht auf, dass Übertritte von FaGe in eine Tertiärausbildung HF Pflege von verschiedenen Faktoren beeinflusst werden (u.a. Diettrich, Jahn & Knöpfel, 2014; Hayes et al., 2012; Trede & Schweri, 2013; Trede & Aeschlimann, 2019; Troltsch, 2018). Zum einen können betriebsübergreifende Faktoren wie das Marktumfeld, gesetzliche Rahmenbedingungen wie die Ausbildungsverpflichtung oder strukturelle Merkmale wie der Versorgungsbereich oder die Betriebsgrösse Einfluss nehmen (*linke Seite*). Zum anderen spielen individuelle Merkmale der angehenden Studierenden oder Bedingungen der beteiligten Schulen (HF Pflege) eine Rolle (*rechte Seite*).

Wenig bearbeitet wurden bisher die innerbetrieblichen Strategien und Massnahmen der Betriebe, um ausreichend tertiäres Pflegepersonal auszubilden. Dazu gehören beispielsweise das Ausbil-

dungskonzept, die Personalentwicklung, Kooperationen mit anderen Betrieben, das eigene Bewerbendenmarketing und die Selektion (*blauer Kasten*). Solche betrieblichen Strategien stehen im Zentrum dieses Berichts.

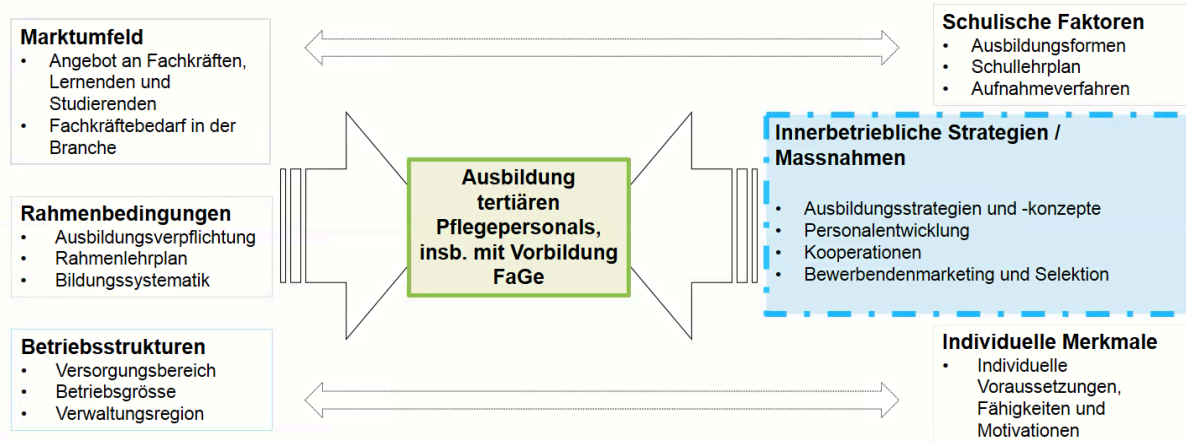


Abbildung 1: Potenzielle Einflussfaktoren seitens Betriebe auf die Übertrittsquote

1.4 Studienkonzeption

Die Studie folgt einem gemischt qualitativ-quantitativen Design (Mixed-Methods Ansatz), das zur Beantwortung der Fragestellungen mehrere unterschiedliche Datenquellen einsetzt (vgl. Kap. 1.5). Das Studienkonzept basiert auf drei Teilen, die aufeinander aufbauen (vgl. Abb. 2). Ausgangspunkt der Studie bildet eine Sekundärdatenanalyse der durch die GSI zur Verfügung gestellten Daten aus der Fachapplikation Ausbildungsverpflichtung nichtuniversitärer Gesundheitsberufe (FA AVG). Dieser Datensatz zur Ausbildungstätigkeit aller Berner Betriebe erlaubt es unter den Berner Gesundheitsbetrieben bestimmte Ausbildungstypen zu erkennen (*Modul I*). Darauffolgend werden repräsentative Daten aus einer standardisierten Betriebsbefragung aller Betriebe des deutschsprachigen Teils des Kantons Bern analysiert (N=266; Rücklaufquote 74%). Diese umfassende Betriebsbefragung dient einerseits dazu, ein breites Bild über die Ausbildungs- und Personalsituation und betriebliche Förderung von FaGe zu gewinnen und andererseits dazu, Betriebe zu identifizieren, die sich im Umgang mit der Förderung von FaGe in die HF Pflege auszeichnen (Best Practices) bzw. mit spezifischen Problematiken konfrontiert sind (*Modul II*). Danach liefert eine Auswahl in der Betriebsbefragung identifizierter Betriebe aus den drei grössten Versorgungsbereichen Einblicke in ihre betrieblichen Strategien im Umgang mit der Übertrittsproblematik FaGe HF Pflege. Mittels zehn Interviews mit Ausbildungsverantwortlichen von Betrieben (N=10; 4 Akut, 4 Langzeit und 2 Spitex) werden betriebliche Erfahrungen erhoben und fallbasiert ausgewertet (*Modul III*). Die drei Studienmodule werden durch Workshops mit Fachbereichsleitenden überbetriebliche Zusammenarbeit (FA ÜZA) begleitet. In insgesamt drei Workshops geben die FA ÜZA Feedback zu Erhebungsinstrumenten, helfen die gewonnenen Resultate einzuordnen und den Bezug zur betrieblichen Praxis sicherzustellen und tragen zur Valorisierung der Studienerkenntnisse bei. Im letzten der drei Workshops sind zudem zusätzlich Betriebsvertreter eingeladen die Studienergebnisse zu diskutieren und zu validieren. Die gesamte Studie ist begleitet durch eine Steuergruppe aus Vertretenden des MBA, des BZ Pflege und der OdA Gesundheit Bern.

Für den vorliegenden Schlussbericht werden alle gewonnenen Erkenntnisse miteinander verknüpft.



Abbildung 2: Studienkonzeption

1.5 Datenquellen

Für eine möglichst umfassende Beantwortung der Fragestellungen dieser Studie nutzen wir drei Datenquellen (siehe auch Kap. 1.4), die im Folgenden kurz mit den wichtigsten Eckwerten vorgestellt werden.

1.5.1 Administrativdaten aus der Fachapplikation Ausbildungsverpflichtung nichtuniversitärer Gesundheitsberufe

Der Kanton Bern verfügt über eine administrative Datenbank, in welcher die Berner Gesundheitsbetriebe ihre erbrachte praktische Ausbildungsleistung in den nichtuniversitären Gesundheitsberufen festhalten (Fachapplikation Ausbildungsverpflichtung nichtuniversitärer Gesundheitsberufe, FA AVG). Die betrieblichen Angaben liefern die Basis für die Berechnung des Ausbildungspotenzials, das im Rahmen der Regelung der Ausbildungsverpflichtung verwendet wird. Eine detaillierte Erläuterung und Auswertung dieser Daten finden sich jeweils in den jährlich erscheinenden Reportingberichten wieder (GEF, 2019, 2018a).

Für unsere Analysen haben wir die Daten zur betrieblichen Ausbildungsleistung aller deutschsprachiger Betriebe (N=362) in den Berufen FaGe (inkl. FaGe Erwachsene, FaGe mit Berufsmaturität und FaGe mit Besuch des Kurses in erweiterter Allgemeinbildung) und HF Pflege für 2019 berücksichtigt.

1.5.2 Online-Betriebsbefragung von Berner Ausbildungsbetrieben

Die Befragung der Berner Gesundheitsbetriebe erfolgte im Herbst 2020. Alle Ausbildungsverantwortlichen der 362 zu diesem Zeitpunkt aktiven Betriebe erhielten einen Link zu einem Online-Fragebogen. Darin wurden Fragen zu Merkmalen des Betriebs, zur Ausbildungssituation, dem Personalbedarf und zu den betrieblichen Massnahmen bezüglich des Marketings, der Rekrutierung und der Förderung von Pflegefachfrauen und –männern HF gestellt.



In Tabelle 1 ist ersichtlich, dass 266 von den 362 angeschriebenen Betrieben den Fragebogen in substantiellen Bereichen oder vollständig ausgefüllt haben. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 74%, was als gut eingeschätzt werden kann. Für die Analysen werden demnach Daten von 266 Teilnehmenden verwendet. Wenn die Resultate von Teilgruppen dargestellt werden, weicht die Anzahl entsprechend ab. Aufgrund fehlender Angaben bei einzelnen Fragen können die Fallzahlen je nach Analyse etwas schwanken, weshalb die jeweils zugrundeliegenden Fallzahlen bei den Analysen aufgeführt werden.

Tabelle 1: Stichprobenmerkmale

Versand, Rücklauf und Stichprobe	Betriebe
Angeschrieben	362 (100%)
Eingeladen, keine Reaktion	52 (14%)
Unzustellbar / unerreichbar	26 (7%)
Unvollständig / nicht verwertbar	18 (5%)
Total verwertbare Fragebögen	266 (74%)

Die Beteiligung der Betriebe nach Versorgungsbereich bei der Befragung entsprach prozentual weitgehend der tatsächlichen Verteilung im Kanton Bern und kann als repräsentativ eingestuft werden. Die Abweichungen betragen 0-3 Prozent (vgl. Tab. 2). So machen die Langzeitbetriebe 70% statt 73% und die Akutspitäler 5% statt 4% aus. Ebenfalls weicht die Beteiligung der Regionen max. 3% ab.

Die Berner Gesundheitsbetriebe verteilen sich auf vier Verwaltungsregionen (ohne Jura bernois): Bern-Mittelland, Emmental-Oberaargau, Oberland und Seeland. Am meisten Betriebe sind im Berner Mittelland angesiedelt (39%), im Berner Oberland befinden sich 28% der Betriebe, im Emmental-Oberaargau noch 18% und im Seeland 15% (vgl. Tab. 2). In Bezug auf die Beteiligung der Regionen in der Betriebsbefragung ist ebenfalls eine max. Abweichung von 3% festzustellen.

Tabelle 2: Vertretung der Versorgungsbereiche und Regionen in der Betriebsstichprobe

	Verteilung Betriebe gemäss FA AVG 2019 (n=362)	Verteilung Betriebe bei Befragung (n=266)	Anteil ausgefüllter Fragebögen
Versorgungsbereich			
Akut	16 (4%)	14 (5%)	87.5%
Langzeit	264 (73%)	186 (70%)	70.5%
Spitex	67 (19%)	51 (19%)	76.1%
Psychiatrie	10 (3%)	10 (4%)	100%
Rehabilitation	5 (1%)	5 (2%)	100%
Total	362 100%	266 (100%)	73.5%
Verwaltungsregion			
Bern-Mittelland	141 (39%)	96 (36%)	68.1%
Emmental-Oberaargau	64 (18%)	52 (20%)	81.3%
Oberland	101 (28%)	77 (29%)	76.2%
Seeland	56 (15%)	41 (15%)	73.2%
Total	362 (100%)	266 (100%)	73.5%

Anmerkung: Daten FA AVG 2019 und Betriebsbefragung.

Die durchschnittliche Betriebsgrösse in der Betriebsstichprobe, erfasst in Anzahl Mitarbeitende (MA) in Pflege und Betreuung, ist in Tabelle 3 dargestellt. Die Akuthäuser sind weitaus am grössten (61.5% > 200 MA), ebenfalls gross sind die Rehabilitationskliniken (60% = 101-200 MA). In der Langzeit, Spitex und Psychiatrie sind viele kleine und mittelgrosse Betriebe vertreten und nur wenige sehr grosse.



Tabelle 3: Betriebsgrösse

Versorgungsbereich	Betriebsgrösse (Anzahl Mitarbeitende in Pflege- & Betreuung)				
	1-25 MA	26-50 MA	51-100 MA	101-200 MA	> 200 MA
Akut	15.4%	23.1%			61.5%
Langzeit	33%	34.1%	22.2%	9.7%	1.1%
Spitex	30.6%	18.4%	22.4%	18.4%	10.2%
Psychiatrie	33.3%	22.2%	11.1%	22.2%	11.1%
Rehabilitation		20%	20%	60%	

Anmerkung: N= 252. Daten Betriebsbefragung, MA = Mitarbeitende.

1.5.3 Online-Interviews

Die Auswahl der 10 Betriebe für die Interviews geschah auf Basis der Angaben der Betriebsbefragung, entlang der Kriterien Versorgungsbereich, Ausbildungsstrategie, Ausbildungsintensität HF, Tertiäranteil Personal, Betriebsgrösse, Bereitschaft für Interviewdurchführung und Verwaltungsregion. Anhand dieser Kriterien konnten wir die befragten Betriebe mittels Clusteranalyse gruppieren und anschliessend eine Selektion für die Interviews vornehmen. In Tabelle 4 sind die Betriebe nach Auswahlkriterien anonymisiert dargestellt.

Tabelle 4: Auswahl der Betriebe für die Interviews

Betrieb	Versorgungsbereich	Betriebsgrösse (Anzahl Mitarbeitende in Betreuung und Pflege)	Verwaltungsregion	Ausbildungsstrategie umgesetzt	Tertiäranteil Personal
1	Akut	>200	Seeland	Ja	77.6%
2	Akut	>200	Bern-Mittelland	Ja	90.2%
3	Akut	>200	Bern-Mittelland	Nein	79.9%
4	Akut	>200	Oberland	Ja	89.2%
5	Langzeit	101-200	Emmental-Oberaargau	Ja	35.4%
6	Langzeit	101-200	Bern-Mittelland	Ja	32.1%
7	Langzeit	26-50	Oberland	Nein	25%
8	Langzeit	101-200	Emmental-Oberaargau	Ja	51.6%
9	Spitex	1-25	Oberland	Nein	64.3%
10	Spitex	51-100	Bern-Mittelland	Ja	41.7%

Anmerkung: N=10. Daten Betriebsbefragung. Die Zahlen der ersten Spalte korrespondiert nicht mit den Interviewcodes in Kap. 3. Die Betriebsaussagen sind vollständig anonymisiert. Tertiäranteil berechnet inkl. NDS/HFP, vgl. Kap. 2.1.

Die in den Interviews gewonnenen Daten lassen keine verallgemeinernden Aussagen über alle Berner Gesundheitsbetriebe zu, sondern liefern gezielte Einblicke in die vielschichtige betriebliche Praxis einzelner Betriebe.

1.6 Grenzen der Studie

Bei der Interpretation der Studienergebnisse sollten folgende Hinweise auf die Aussagekraft der Daten beachtet werden:

Erstens beschränkt sich die Studie auf Daten des deutschsprachigen Teils des Kantons Bern. Daten von Betrieben, die im französischen Kantonsteil liegen (6% aller Berner Betriebe), wurden in die Studie nicht einbezogen.

Des Weiteren konzentriert sich die Studie auf die Zielgruppe der FaGe für die Ausbildung HF Pflege, die den grössten Anteil unter den HF-Studierenden stellt (2021: 76%, 2018: 68%, interne Daten BZ Pflege, 2021b). Weitere Zielgruppen wie Absolvierende der Fachmittelschulen und Gymnasien oder Quereinsteigende sind ebenfalls zu berücksichtigen, um die Eintritts- und Abschlussquote der HF Pflege längerfristig zu erhöhen (vgl. Kap. 3.5.2).



Während ein Teil der Resultate dieser Studie, die Daten aus der Administrativdatenbank und der Betriebsbefragung, repräsentativ für alle deutschsprachigen Berner Betriebe der FA AVG sind, liefern die Ergebnisse aus den Interviews exemplarische Einblicke in die Sichtweisen, Logiken und Strategien von 10 Betrieben (vgl. Kap. 1.5.3). Sie sind im Sinne von Fallstudien zu interpretieren und repräsentieren nicht alle Berner Gesundheitsbetriebe des deutschsprachigen Kantons.

Schliesslich ist den Studienverantwortlichen bewusst, dass die tertiäre Ausbildung zum/zur dipl. Pflegefachmann/-frau an einer HF Pflege oder an einer Fachhochschule Pflege erfolgen kann. Die HF Pflege stellt dabei – im Kanton Bern und in der Deutschschweiz – den am häufigsten gewählten Weg zu einer Tertiärbildung Pflege dar. Sie steht deshalb in dieser Studie im Vordergrund. Trotzdem sollten HF- und FH-Eintritte gleichermaßen und gemeinsam gefördert werden, um die Tertiärabschlüsse Pflege in den nächsten Jahren nachhaltig und auf verschiedenen Wegen zu erhöhen, um eine Pflegekarriere für verschiedene Zielgruppen attraktiv zu machen (Merçay et al., 2021, S.102).

2 MERKMALE DER BERNER GESUNDHEITSBETRIEBE

Das folgende Kapitel fasst die Ausbildungsleistungen der Berner Betriebe zusammen. Diese Daten basieren vor allem auf der Administrativdatenbank des Kantons Bern (FA AVG für das Jahr 2019 (vgl. Kap. 1.5.1) und auf der Online-Betriebsbefragung (Zu- und Abnahme der HF- und FaGe-Ausbildung der letzten fünf Jahre) (vgl. Kap. 1.5.2).

2.1 Grade-Mix

Der in Tabelle 5 gezeigte Grade-Mix gibt Auskunft über das Ausbildungsniveau des Pflegepersonals, genauer gesagt, über den Tertiäranteil des Pflege- und Betreuungspersonals in den Betrieben. Der Tertiäranteil im Akutbereich (76.3%), Psychiatrie (73.6%) und Rehabilitation (70.2%) liegt im Vergleich zur Spitex (43.1%) und Langzeitpflege (33.3%) signifikant höher. Im nationalen Vergleich weicht der Kanton Bern im Akutbereich (+6.1%), in der Spitex (-6.4%) und der Rehabilitation (+18.6%) ab.

Tabelle 5: Vergleich Berner und nationaler Tertiäranteil

Versorgungsbe- reich	Tertiäranteil des Pflege- und Betreuungspersonals OHNE NDS/HFP (Daten Be- triebsbefragung)	Tertiäranteil des Pflege- und Betreuungspersonals mit NDS/HFP (Daten Betriebsbefra- gung)	Tertiäranteil national mit NDS/HFP (Versorgungs- bericht 2021)
Akut	76.3%	84.5%	78.4%
Langzeit	33.3%	38.2%	39.1%
Spitex	43.1%	49.8%	56.2%
Psychiatrie	73.6%	80.1%	80.2%
Rehabilitation	70.2%	79.4%	60.8%
Total	39.7%	45.3%	44%

Anmerkung: N= 243. Daten der Betriebsbefragung und des Versorgungsberichts von 2019. Anteil am total Pflege- und Betreuungspersonal (AGS, FAGE, HF Pflege, BSC Pflege, und Spezialisierungen NDS, HFP, BP, exkl. andere/ohne Ausbildung).

2.2 Ausbildungsmix

Der Ausbildungsmix zeigt im Sinne des o.g. Grade-Mix das Verhältnis zwischen FaGe-Lernenden und Studierenden HF nach Versorgungsbereich auf.

2.2.1 FaGe-Lehrverhältnisse und HF-Praktika in den Betrieben

Insgesamt wurden von den 266 Betrieben der Betriebsbefragung im Jahr 2019 1931 FaGe-Lehrverträge gezählt und 868 HF-Praktika. Dieses Ausbildungsvolumen verteilt sich ungleichmässig auf die Versorgungsbereiche (vgl. Tab. 6). 51% aller FaGe-Lehrverträge entfallen auf Langzeitbetriebe und 28% auf Akutspitäler, während von den HF-Praktika 64% von den Akutspitalern geleistet werden, und 16% von Langzeitbetrieben.

Vergleicht man das Verhältnis von FaGe-Lehrverhältnissen zu HF-Praktika in einem Betrieb, so ist dies im Akutbereich und der Psychiatrie ziemlich ausgeglichen: Auf 1 HF-Praktikum kommt rund 1 FaGe-Lehrverhältnis (vgl. Tab. 6, rechte Spalte). Anders sieht es bei den anderen Versorgungsbereichen aus: Im Langzeitbereich kommen 7 FaGe-Lehrverhältnisse auf 1 HF-Praktikum, und in der Spitex 3.4/1 .



Tabelle 6: Ausbildungsmix

Versorgungsbereich	Lehrverträge FaGe 2019	%	HF-Praktika 2019	%	Verhältnis FaGe/HF
Akut (n=14)	543	28	554	64	1 : 1
Langzeit (n=186)	993	51	137	16	7 : 1
Spitex (n=51)	251	13	74	9	3,4 : 1
Psychiatrie (n=10)	97	5	81	9	1,2 : 1
Rehabilitation (n=5)	47	2	22	3	2,1 : 1
Total (n=266)	1931	100	868	100	2,2 : 1

Anmerkung: Datenbasis FA AVG (2019), Samplereduktion auf die Betriebe der Betriebsbefragung (N=266)
 Lesebeispiel: Von den 1931 Lehrverträgen FaGe 2019 entfallen 28% auf den Akutbereich (n=543). Die Hälfte der Akutbetriebe bildet bis zu 26 FaGe-Lernende pro Betrieb aus.

In Abbildung 3 ist die betriebliche Beteiligung an der FaGe- und HF-Pflegeausbildung angegeben. Gut 90% der Betriebe bilden entweder FaGe, HF oder beides aus. Eine knappe Mehrheit bildet ausschliesslich FaGe aus (55%) und rund ein Drittel sowohl FaGe als auch HF (32%). Wenige Betriebe bilden nur HF aus (3%).

Der Akutbereich (inkl. Psychiatrie und Reha) bildet schwerpunktmässig beide Berufe aus. Die Langzeitbetriebe sind mehrheitlich ausschliesslich in der FaGe-Ausbildung aktiv (68%), ein Viertel bietet beide Ausbildungen an (26%). 74% der Langzeitbetriebe bilden keine HF-Studierenden aus.

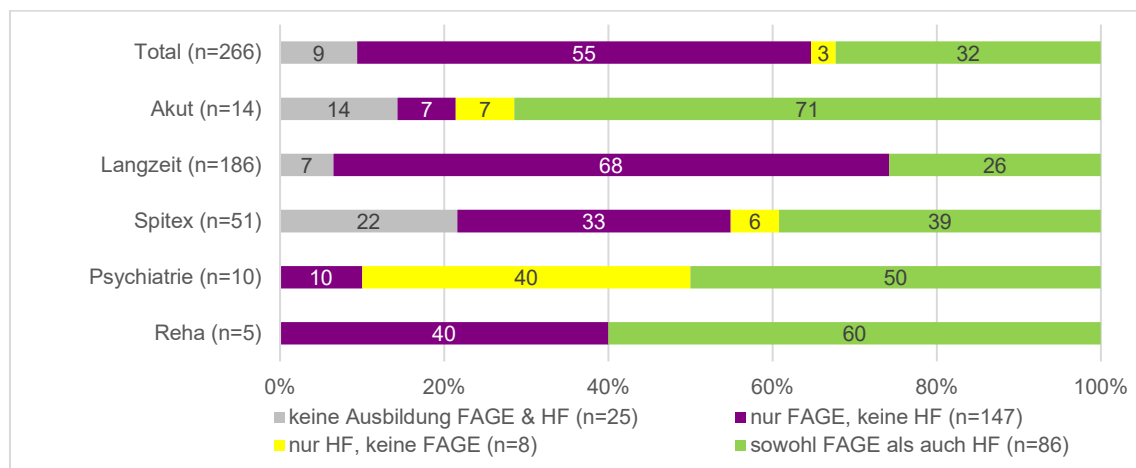


Abbildung 3: FaGe- und HF-Ausbildung in den Betrieben

Anmerkung: Datenbasis FA AVG (2019), Samplereduktion auf die Betriebe der Betriebsbefragung (N=266).

2.2.2 Ausbildung von FaGe mit erweiterter Allgemeinbildung

Ein aussagekräftiger Indikator für ein Tertiärstudium an einer HF oder FH ist der Besuch der Berufsmaturitätsschule während der beruflichen Grundbildung (BM 1) oder eines Kurses erweiterter Allgemeinbildung² (Trede et al., 2017). Absolvierende FaGe der verkürzten Ausbildung (FaGe E) treten hingegen seltener in die Tertiärstufe über, da sie in der Regel älter sind und bereits Familie haben (Trede & Kriesi, 2016, S. 117).

² Der Besuch eines Kurses Erweiterte Allgemeinbildung (EA-Kurs) schafft die Voraussetzung, dass Absolventen und Absolventinnen dieser Kurse nach Erlangung des Abschlusszertifikats prüfungsfrei in eine BM 2 (Berufsmaturität für gelernte Berufsleute) Ausbildung aufgenommen werden. Der EA-Kurs bietet eine gute Vorbereitung, damit die BM 2 Ausbildung erfolgreich absolviert und abgeschlossen werden kann (MBA, 2021).



Wie Tabelle 7 zeigt, sind FaGe mit erweiterter Allgemeinbildung vor allem im Akutbereich vorzufinden (BM: 7.1%, EA: 6.9%). Dagegen werden FaGe E viel seltener im Akutbereich (5.3%) und der Psychiatrie (7.4%) ausgebildet als in der Langzeit (17.6%), Reha (26.3%) und Spitex (31.6%).

Tabelle 7: FaGe mit höherer Übertrittswahrscheinlichkeit in die Tertiärstufe

Versorgungsbereiche	Anteil FaGe 3J. (ohne BM1, EA & FaGe E)	Anteil FaGe 3J. mit BM	Anteil FaGe 3J. mit EA	Anteil FaGe E
Akut (N=543)	80.7%	7.1%	6.9%	5.3%
Langzeit (N=993)	80.6%	1.3%	0.6%	17.6%
Spitex (N=251)	66.7%	0.9%	0.8%	31.6%
Psychiatrie (N=97)	87.3%	3.8%	1.5%	7.4%
Rehabilitation (N=47)	70.8%	1.9%	1%	26.3%
Total (N=1931)	78.3%	1.6%	0.9%	19.2%

Indikator: Hohe Übertrittswahrscheinlichkeit Indikator: Hohe Übertrittswahrscheinlichkeit Indikator: Tiefe Übertrittswahrscheinlichkeit

Anmerkung: Datenbasis FA AVG (2019), Samplereduktion auf die Betriebe der Betriebsbefragung (N=266).

2.3 Veränderung der Ausbildungsaktivität von FaGe und HF: Trend letzte 5 Jahre

Die aktuellen und bisherigen Personalbedarfsprognosen zeigen, dass kontinuierlich in die Ausbildung von Pflege- und Betreuungspersonal investiert werden muss (Merçay et al., 2021). Abbildung 4 zeigt den Ausbildungstrend der Berner Betriebe bei FaGe und HF Pflege der letzten fünf Jahre. Gefragt wurde, ob insgesamt die Ausbildungsleistungen für Lernende FaGe oder HF Pflege Studierende zu-, abnehmen oder gleichblieben.

Augenfällig ist, dass bei gut einem Drittel der befragten Betriebe die Ausbildung von FaGe EFZ im Durchschnitt anstieg. Die HF-Ausbildung stieg deutlich seltener an (grüne Balken, 10% vs. 34%).

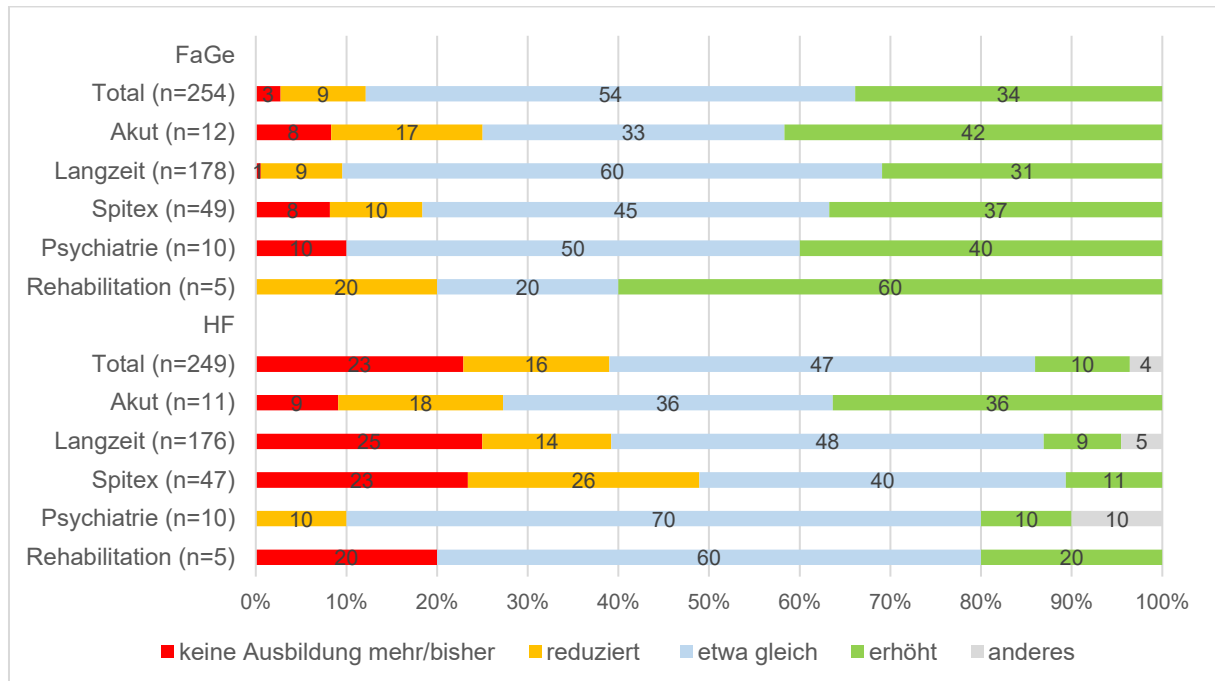


Abbildung 4: Ausbildungstrend FaGe und HF über die letzten 5 Jahre

Anmerkung: Datenbasis Betriebsbefragung N= 249 (Total HF) und N=254 (Total FaGe). Die Betriebe gaben an, ob sich die Ausbildung in den beiden Abschlüssen insgesamt in den letzten 5 Jahre erhöht, reduziert habe oder unverändert sei.



- * Die Ausbildung von FaGe hat in grösseren Betrieben signifikant öfter zugenommen als in kleineren Betrieben (nicht abgebildet). Im Akutbereich meldeten mehr Betriebe (42%) einen Anstieg als im Langzeitbereich und der Spitex (31%, 37%), jedoch nicht signifikant verschieden.
- ** Im Akutbereich haben signifikant mehr Betriebe ihre Ausbildung von HF Studierenden erhöht (36%) als im Langzeitbereich (9%). Grössere Betriebe (51-100 MA bzw. > 200 MA) erhöhten im Vergleich zu kleineren Betrieben (1-25 MA) signifikant häufiger die Zahl der HF-Praktika (18% bzw. 27% vs. 1%). Schliesslich erhöhten Betriebe, die ihre Ausbildungsstrategie umsetzten, signifikant häufiger als andere die Zahl der HF-Praktika (13% vs. 3%) (nicht abgebildet).

3 BETRIEBLICHE STRATEGIEN IM UMGANG MIT ÜBERTRITTEN VON FAGE AN DIE HF PFLEGE

Im Folgenden geht es um betriebliche Strategien bei der Ausbildung von diplomiertem Pflegepersonal, und speziell um die Frage, welche Ziele, Praktiken und Einschätzungen die Betriebe im Zusammenhang mit der Ausbildung von FaGe an der HF Pflege haben (vgl. Kap. 1.2). Diese Informationen wurden in der Online-Befragung und den Interviews (Modul II und III) erfragt. Wir gliedern die Resultate in fünf aus der Berufsbildungsforschung bekannte Bereiche typischer betrieblicher Handlungsfelder, um sich an einen veränderten Personalbedarf anzupassen (Diettrich, Jahn & Klöpfel, 2014). Die Unterpunkte a-c enthalten die Einschätzungen, Praktiken und Ziele, die in der Befragung und den Interviews genannt wurden.

- Handlungsfeld 1: Anpassung der betrieblichen Ausbildungsstrukturen
 - a. Wahl der Ausbildungsform
 - b. Entlohnung während der HF-Ausbildung und Personalbindung
 - c. Positionierung der beruflichen Bildung im Betrieb
- Handlungsfeld 2: Personalentwicklung
 - a. Entwicklungsperspektiven & Rollenwechsel von FaGe
- Handlungsfeld 3: Kooperation in verschiedenen Bereichen
 - a. Obligatorische Fremdpraktika
 - b. Optimierung der Lernsituationen im Betrieb
 - c. Überbetriebliche Zusammenarbeit
- Handlungsfeld 4: Bewerbendenmarketing und Selektion
 - a. Betriebliches Marketing zur Rekrutierung von HF-Studierenden
 - b. Verantwortungsübernahme beim Rekrutierungsverfahren
- Handlungsfeld 5: Alternative Fachkräftesicherung
 - a. Fokus auf andere Tertiärausbildungen und/oder Sek II
 - b. Einsatz von ausländischen Fachkräften
 - c. Nutzung ausserkantonaler Ausbildungsmöglichkeiten



Anwendungsbeispiele der Strategien: Betriebe können beispielsweise ihre betriebliche Ausbildungsstruktur anpassen (Handlungsfeld 1) oder in die berufliche Entwicklung der FaGe investieren (Handlungsfeld 2), um geeignete Bewerbende zu fördern. Es kann für einen Betrieb ebenso lohnend sein, sich an einem Ausbildungsverbund zu beteiligen, um die eigenen Lernfelder zu erweitern (Handlungsfeld 3). Betriebe können aber auch ihre Rekrutierungsstrategie erweitern, um frühzeitig «geeignete» FaGe zu identifizieren und an den eigenen Betrieb zu binden (Handlungsfeld 4). Schliesslich ist es denkbar, dass ein Betrieb seinen eigenen Fachkräftebedarf auf der Tertiärstufe mit Personal mit ausländischem Diplom deckt (Handlungsfeld 5). Die Strategien der einzelnen Handlungsfelder sind nicht isoliert voneinander zu betrachten. Ein Betrieb hat in der Regel mehrere Strategien, wobei eine Strategie dominieren kann, während andere Strategien nur am Rande oder kaum verfolgt werden.

Verschiedene Symbole kennzeichnen, ob die Resultate aus der Online-Befragung von 266 Betrieben (☒) oder den halbstrukturierten Interviews (🗨️) mit 10 Betrieben stammen. Wenn sich die Ergebnisse nach Versorgungsbereich oder anderen Betriebsmerkmalen unterscheiden, kennzeichnet dies das Symbol ✱. Der Hand 🖱️ folgt ein grau hinterlegter Textkasten mit Schlussfolgerungen.

3.1 Handlungsfeld 1: Anpassung der betrieblichen Ausbildungsstrukturen

Im Folgenden geht es um strukturelle Massnahmen von Betrieben im Zusammenhang mit der Tertiärausbildung Pflege (insbesondere der HF-Ausbildung von FaGe), zunächst zur Entscheidung für die Form der Schul- oder Betriebsanstellung, dann zur Entlohnung während der HF-Ausbildung und anschliessend zur Positionierung des betrieblichen Ausbildungspersonals und der Berufsbildung.

3.1.1 Wahl der Ausbildungsform

Die HF-Pflege im Kanton Bern kann in zwei Hauptformen – in Schulanstellung und in Betriebsanstellung – erfolgen. Bei der Betriebsanstellung sind die Studierenden in einem Betrieb und nicht an der HF angestellt und absolvieren ggf. externe Praktika. In beiden Varianten besuchen die Lernenden die schulische Ausbildung am BZ Pflege. Die Betriebe können die Studierenden in Betriebsanstellung frei rekrutieren, sofern «ihre» KandidatInnen das vom BZ Pflege verantwortete Selektionsverfahren bestehen. In der Variante Schulanstellung werden die Studierenden den Betrieben als PraktikantInnen zugeteilt. Somit sind bei der Schulanstellung die Betriebe davon abhängig, dass seitens BZ Pflege genügend Studierende vorhanden sind, um ihre als offen gemeldeten Praktikumsstellen zu besetzen. In dieser Ausbildungsform haben die Betriebe dafür erheblich weniger Aufwand mit den formalen Rekrutierungs- und Anstellungsprozessen.

Die Betriebsanstellungsform wurde im Frühling 2015 eingeführt, um die Attraktivität der HF v.a. für ausgebildete FaGe respektive für ihre Ausbildungsbetriebe zu erhöhen und dadurch neue Studierende zu gewinnen (OdA Gesundheit Bern, 2021). Im Jahr 2020 absolvierten 16.6% der jährlichen Studierenden die HF in Betriebsanstellung (BZ Pflege, 2021b).

☒ Die Ausbildung HF Pflege im Kanton Bern kann in zwei Hauptformen erfolgen, in der Schulanstellung oder der Betriebsanstellung. Obwohl in Bern die Schulanstellung das verbreitetere Ausbildungsmodell ist, nehmen in den letzten Jahren die Betriebsanstellungen zu (vgl. Tab. 8). In den Jahren 2016 bis 2020 hat sich der Anteil Betriebsanstellungen gemäss Daten des BZ Pflege verdoppelt (7.5%; 16.6%). Seit 2018 stagnieren die Zahlen jedoch bei rund 16%.

Tabelle 8: Entwicklung der Ausbildungsformen

Jahr	Anzahl HF-Studierende	Anteil Schulanstellung	Anteil Betriebsanstellung (BA)	
			BA	Davon VMK
2016	428	92.5%	7.5%	--
2017	371	87.8%	12.2%	--
2018	375	84.3%	15.7%	davon 23.7%
2019	375	84%	16%	davon 16.6%
2020	367	83.4%	16.6%	--

Anmerkung: Interne Daten BZ Pflege (2021b), VMK = Teilzeit, modularisiert, BA = Betriebsanstellung.

Verglichen nach Versorgungsbereich (vgl. Tab. 9, linke Spalte) lag im Jahr 2019 der durchschnittliche Anteil der Betriebe mit Praktika in Betriebsanstellung in Akutspitälern (16%), Psychiatrie (6%) und Rehabilitationskliniken (14%) deutlich tiefer als bei den Langzeitbetrieben (22%) und der Spitex (20%). Zählt man die ausserkantonale absolvierten Praktika in Betriebsanstellung hinzu, liegt der Anteil bei gut einem Viertel aller absolvierten HF Praktika (rechte Spalte).

Tabelle 9: Ausbildungsform nach Versorgungsbereich

Versorgungsbereich	Durchschnittlicher Anteil der HF-Studierenden in Betriebsanstellung an allen HF-Studierenden im Betrieb	
	(exkl. ausserkantonale Studierende)	(inkl. ausserkantonale Studierende)
Akut (N=554)	15.8%	17.3%
Langzeit (N=137)	21.7%	31.6%
Spitex (N=74)	20.2%	24.9%
Psychiatrie (N=81)	6.1%	8%
Rehabilitation (N=22)	13.9%	13.9%
Total (N=868)	18.9%	25.5%

Anmerkung: N=Total HF Praktika, BA= Betriebsanstellungen, inkl. ausserkantonale BA. Datenbasis FA AVG (2019)

Wir zeigen im Folgenden anhand der Befragungs- und Interviewdaten auf, welche Gründe hinter der ungleichen Verteilung der Ausbildungsformen stehen.

☒ Die Online-Befragung der Berner Gesundheitsbetriebe enthielt die Frage, welche Voraussetzungen aus Sicht der Betriebe gegeben sein müssten, um den Personalbedarf an dipl. Pflegefachpersonen HF vollständig über die kantonsinterne Ausbildung zu decken (vgl. Abb. 5).

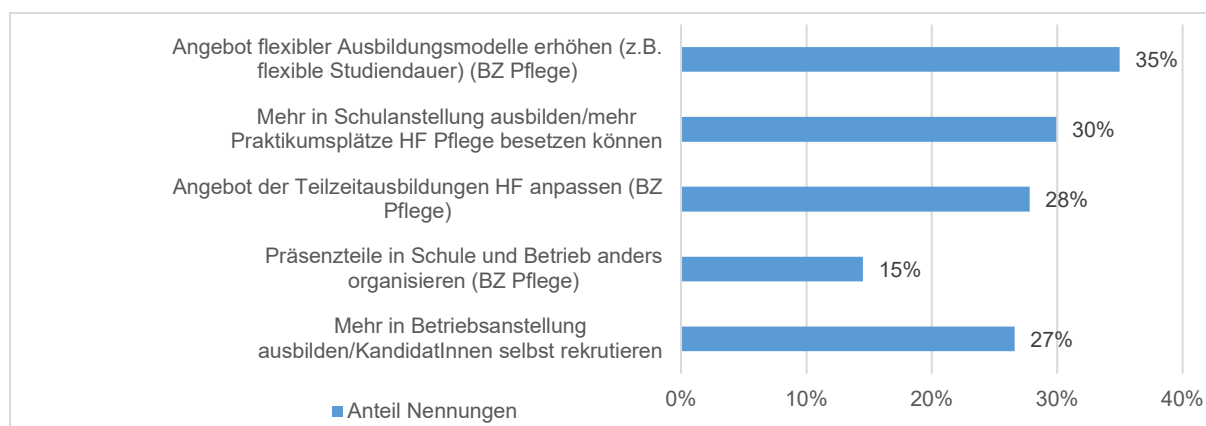


Abbildung 5: Strukturelle Voraussetzungen, um Personalbedarf an dipl. Pflegenden HF komplett über die kantonsinterne Ausbildung abzudecken

Anmerkung: N=258, Mehrfachantworten. Prozentangaben bezeichnen den Anteil der Nennungen an allen Nennungen.



An erster Stelle gibt rund ein Drittel der Betriebe an, dass das Angebot an flexiblen Ausbildungsmodellen (z.B. flexible Studiendauer) erhöht werden müsste (35%). Durchschnittlich 30% aller Betriebe wünschen, mehr HF-Studierende in Schulanstellung ausbilden zu können – Das Angebot der Teilzeitausbildungen HF sollte gemäss 28% der befragten Betriebe angepasst werden. 27% wünschen, mehr Studierende in Betriebsanstellungen ausbilden zu können.

- * Der Wunsch von mehr Betriebsanstellungen unterscheidet sich nach Versorgungsbereich und besteht bei knapp einem Drittel der Langzeitbetriebe (31%) und der Psychiatrie (30%), seltener in der Spitex (23%), Akut (8%) und Reha (0%). Von Betrieben, die ihre Ausbildungsstrategie nicht realisieren zu können, wünschen dies 48%, bei den anderen 25%.

☛ In den Betriebsinterviews wurde thematisiert, dass Potenzial im Ausbau der Betriebsanstellungen gesehen wird. Ausser einem Langzeit- und einem Spitexbetrieb haben alle interviewten Betriebe bereits in Betriebsanstellung ausgebildet. Die Bewertung dieser Ausbildungsform unterscheidet sich aber je nach Versorgungsbereich.

- * Die befragten Akutbetriebe äusserten sich eher zurückhaltend zu Betriebsanstellungen. Sie sehen diese Anstellungsart vorwiegend als Ergänzung zur Schulanstellung, nicht aber als Konkurrenz- oder Ersatzmodell. Die Betriebsanstellung bleibt grösstenteils den im Betrieb angestellten FaGe als interne Entwicklungsmassnahme vorbehalten. Sie verweisen auf den zusätzlichen Rekrutierungsaufwand, der bei mehr Betriebsanstellungen anfällt: *«Ich möchte jetzt nicht alle HF-Studierende rekrutieren müssen. Da nimmt mir das BZ Pflege schon eine grosse Arbeit ab. Ich weiss von Kantonen, in denen es anders läuft, wo alle in Betriebsanstellung ausgebildet werden»* (Ak4).
- * Die befragten Langzeit- und Spitexbetriebe sehen in der Betriebsanstellung den Vorteil, HF-Studierende selbst rekrutieren zu können und würden diese Anstellungsart trotz ihres zeitlichen Mehraufwands durch die Anstellungsprozesse noch konsequenter etablieren. Zum Teil weisen sie darauf hin, dass ihr betriebsinternes Potenzial an für die HF geeigneten FaGe-Absolvierender begrenzt ist, da jene mit sehr guten Schulnoten häufig von den Spitälern rekrutiert würden. Dies führt dazu, dass diese Langzeit- und Spitexbetriebe die HF-KandidatInnen betriebsextern finden müssen. Verschärfend kann hinzukommen, dass insbesondere kleinere Langzeit- oder Spitexbetriebe mangels adäquater Lernsituationen und Lernbegleitung die praktischen Ausbildungsziele nicht gewährleisten und deshalb weniger HF-Praktikumsplätze besetzen können. In der Folge sind sie umso mehr auf die Betriebsanstellung und externe Rekrutierung angewiesen, obwohl dies die für sie personell aufwändigere Form ist. Bewährt hat sich aus Sicht dieser befragten Langzeit- und Spitexbetriebe, *«dass man HF-Studierende schon relativ früh anfragt und auch auf die Betriebsanstellung vorbereitet. Die meisten müssen Prüfungen machen, also dass man dort auch wirklich Hilfestellungen gibt»* (Sp2). Die Betriebe der Spitex und Langzeit sprechen aber auch die Herausforderungen an, die mit der Betriebsanstellung verbunden sind. Eine spezifische Herausforderung sehen beispielsweise die ländlichen Betriebe: *«Auch wenn wir die Betriebsanstellung fördern wollen, irgendwann ist bei den Jungen der Drang da in die Stadt zu gehen in ein grosses Spital»* (Lz2).



☞ Hat ein Betrieb Stellenbesetzungsprobleme, intensiviert er in der Regel seine Ausbildungsanstrengungen (Papies et al., 2011, S. 108ff.). Demnach wäre zu erwarten, dass Betriebe mit Mangel an tertiärem Pflegepersonal verstärkt ausbilden. Dieser Mangel unterscheidet sich nach Versorgungsbereich, Grösse oder Region (Stadt/Land) (Merçay et al., 2021). Besonders in der Langzeitpflege in der Peripherie besteht hoher Personal- und Ausbildungsbedarf an tertiärem Personal.

Verschärft wird diese Situation im Kanton Bern durch die Unterschiede der Betriebs- und Schulanstellung. Betriebe mit einem bereits hohen Tertiäranteil an Pflegenden (meist Akutspitäler) bilden eher in Schulanstellung aus. Betriebe, die Mühe haben, genügend Tertiärpersonal zu rekrutieren (oftmals kleinere, finanzschwächere, in der Peripherie angesiedelte Betriebe) und die stärker unter Rekrutierungsdruck stehen, setzen auf die für sie finanziell aufwändigere Betriebsanstellung (vgl. Kap 2.4). Sie tun dies, weil sie mangels Ausbildungsressourcen oder Lernfeldern keine oder zu wenige Studierende in Schulanstellung zugewiesen bekommen.

Hinzu kommt, dass grosse und städtische Akutbetriebe häufig von einem grossen Angebot an ausgebildeten FaGe profitieren, die die schulischen und kognitiven Voraussetzungen für eine Tertiärbildung mitbringen und die diese in Schulanstellung absolvieren wollen (Grønning & Trede, 2019; Trede et al., 2017). Kleine, ländliche Langzeit- oder Spitexbetriebe müssen dagegen häufiger um den Verbleib ihrer geeigneten KandidatInnen kämpfen. Diese nationale Tendenz bestätigten auch die befragten Berner Betriebe. Somit ist der Ausbildungsdruck dieser Betriebe noch höher.

Alles in allem weisen diese Resultate auf eine Ungleichheit zwischen Betriebstypen bezüglich ihrer Ausbildungsmöglichkeiten auf Tertiärstufe hin, die von einzelnen Betrieben möglicherweise nicht ausgeglichen werden können. Es wäre zu prüfen, ob ein Ausgleich zwischen gut und weniger gut mit Ausbildungsressourcen ausgestatteten Betrieben – einhergehend mit mehr HF-Studierenden – institutionalisiert werden könnte (vgl. auch Kap. 3; Handlungsfeld 3).

3.1.2 Entlöhnung während der HF-Ausbildung und Personalbindung

Bei Betriebsanstellungen sind die Betriebe frei in der Höhe des ausbezahlten Lohns. In Schulanstellung wird dagegen von der Schule ein Praktikumslohn in der Höhe von CHF 800.– bis 1'400.– bezahlt (variiert nach Bildungsjahr und Ausbildungsart). Empfohlen ist, den meist älteren oder als FaGe vorgebildeten Studierenden in Betriebsanstellung mindestens CHF 1'800.– zu zahlen (Oda Cloud, 2021). Wie erwähnt, sind es eher kleinere Spitäler bzw. Langzeit- und Spitexbetriebe, die die Form der Betriebsanstellung nutzen und damit ihren HF-Studierenden einen Lohn zahlen (vgl. Kap. 3.1.1). Dieser Ausbildungslohn fällt in der Praxis eineinhalb bis zweimal so hoch aus als in Schulanstellung (Trede & Aeschlimann, 2019, S. 31).

☛ Den Ausbildungslohn in Betriebsanstellung können sich laut der Betriebsinterviews nicht alle Betriebe leisten. Eine Lösung bietet dafür der Teilzeit-/modularisierte Lehrgang in Betriebsanstellung (3 Jahre), der, so eine Interviewte, *«der einzige Lehrgang ist, welcher für uns nicht gerade die grösste finanzielle Katastrophe ist»* (Lz1).

- ✱ Einige kleinere LZ-Betriebe berichten von lohnenden HF-Ausbildungen ihres eigenen Personals in Betriebsanstellung in. Sie investieren bewusst und verfolgen eine längerfristige Strategie der Qualifizierung und Beschäftigung im Betrieb (vgl. Kap.3.2, Handlungsfeld 2: Personalentwicklung). Trotz des hohen Aufwands sind Betriebe bereit, mit geeigneten Personen einen längeren Weg zu gehen: *«Wir haben eine Person, welche bei uns die*



Ausbildung als FaGe E gemacht hat, welche wir besonders geeignet einschätzen und nun auch an die HF geht und bei uns weiterhin in der Betriebsanstellung angestellt ist» (Lz3).

Damit sich die Investitionen auszahlen, setzen Betriebe verschiedene Bindungsstrategien für die HF-Studierenden in Betriebsanstellung ein, wie eine vertraglich festgesetzte Anstellungsverpflichtung, die Aussicht auf eine attraktive Beschäftigung nach Abschluss, Anreize durch Lohnerhöhungen während der HF-Ausbildung sowie persönliche Kontaktpflege, z.B. während des obligatorischen Fremdpraktikums.

☞ Vor allem kleine, ländliche Betriebe, die in Betriebsanstellung ausbilden, motivieren die ausgebildeten Personen, im Betrieb zu verbleiben, damit sich die Investitionen lohnen. Dies ist aufgrund der Laufbahnpläne der Absolvierenden, die Erfahrungen in grösseren Institutionen bzw. im Akutbereich sammeln wollen, nicht immer möglich (Schaffert et al., 2021). Auch vertragliche Bindungsvereinbarungen können dieses Problem vermutlich nicht vollständig lösen. Zudem fehlen teilweise (finanzielle) Anreize für einen HF-Abschluss in der Langzeitpflege. Im aktuellen Versorgungsbericht (Merçay et al., 2021) wird in diesem Zusammenhang eine kantonale Unterstützung empfohlen, um es auch kleineren Ausbildungsbetrieben mit weniger Finanzkraft zu ermöglichen, Studierende zu gewinnen. Dies wurde im Kanton Bern bereits umgesetzt: «Die OdA Gesundheit Bern erreichte in Verhandlungen mit der GSI, dass auch Betriebe, die Studierende im Modell Betriebsanstellung ausbilden, eine Ausbildungsentschädigung erhalten: die GSI unterstützt das Modell Betriebsanstellung im Rahmen eines Modellversuchs für 4 Jahre (2019-2022) sowohl mit Ausbildungspunkten als auch mit einer Ausbildungsentschädigung von CHF 300.– pro Praktikumswoche» (OdA Gesundheit Bern, 2021a). Eine Evaluation dieser Massnahme liegt noch nicht vor.

3.1.3 Positionierung der beruflichen Bildung im Betrieb

Der Stellenwert der Ausbildung (u.a. in Bezug auf die Stellung im Organigramm, Beratung & Ressourcen, Stärkung der Berufsbildenden) in einem Betrieb ist in der Gesundheitssystemforschung als sog. «Magnetkraft» bekannt (Weeren, 2019). Bereits im Jahr 2012 wurde an einem Schweizer Kongress die These der sogenannten Magnetspitäler diskutiert. Diese besagt, dass gut qualifiziertes Pflegefachpersonal ein professionelles Arbeitsumfeld schafft und ein professionelles Arbeitsfeld wiederum dazu beiträgt, dass gut ausgebildetes Pflegepersonal angezogen wird und das Pflegepersonal eher in der Einrichtung verbleibt (H+, 2012). In diesem Sinne geht es im Folgenden um die Rahmenbedingungen des Betriebs für die dort stattfindende Bildungsarbeit als Beitrag zur Fachkräftesicherung. Wir heben im Folgenden zwei wichtige Elemente für den Stellenwert der betrieblichen Ausbildung hervor: Die im Betrieb gesprochenen Ressourcen für die Ausbildung und die Stärkung der Berufsbildenden (BB) im Betrieb.

Die **Ausbildungsressourcen** sind wichtige Mittel, um die Ausbildungsqualität in einem Betrieb zu stärken und um die Zufriedenheit der Studierenden und des (Ausbildungs-)Personals zu erreichen. Im Kanton Bern wurde unterstützend das Projekt «Gewährleistung und Förderung der betrieblichen Ausbildungsqualität im Rahmen der Ausbildungsverpflichtung» (2014-2018) durchgeführt (GEF, 2018b). Nebst dem Ausbau der regionalen Strukturen für die überbetriebliche Zusammenarbeit im Ausbildungsbereich (vgl. Kap. 3.3.3) beinhaltete das Projekt auch gezielte Massnahmen für die Aus- und Weiterbildung von Berufsbildungsfachleuten. Wir zeigen im Folgenden die Selbsteinschätzung der befragten Betriebe zu ihren vorhandenen betrieblichen Ausbildungsressourcen.

☒ Nicht alle Berner Ausbildungsbetriebe können gemäss Online-Betriebsbefragung auf genügend Ressourcen für die Ausbildung zurückgreifen. 37% der Betriebe bilden zu wenig aus, weil sie die

Ausbildungsbegleitung nicht gewährleisten können; 32% der Betriebe geben als Grund die zu geringen personellen Ressourcen auf Stufe HF an. Fehlende Lernfelder (26%; vgl. Kap. 3.3.2) sowie das fehlende berufspädagogische Personal (25%) sind ebenfalls wichtige Gründe, weshalb zu wenig HF-Studierende ausgebildet werden können. Schliesslich ist für gewisse Betriebe die HF-Ausbildung zu aufwändig (15%) oder aber für den Betrieb zu teuer (9%).

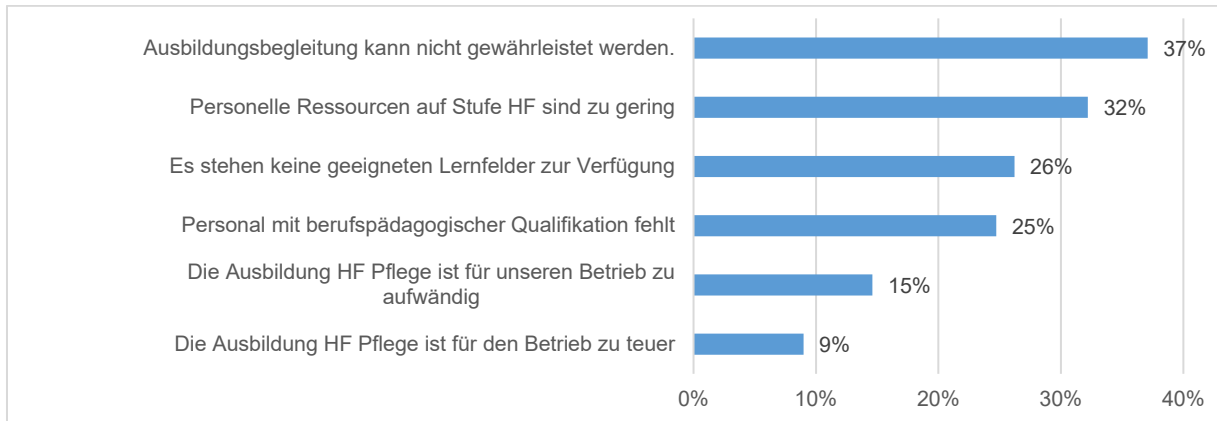


Abbildung 6: Gründe im Bereich Berufsbildung und Ressourcen für zu wenig HF-Ausbildung

Anmerkung: N = 262; Mehrfachantworten. Prozentangaben bezeichnen den Anteil der Nennungen an allen Nennungen.

- ✱ Fast die Hälfte der Langzeitbetriebe (46%) gibt an, dass sie Mühe haben, die Ausbildungsbegleitung zu gewährleisten, gegenüber 8% im Akut- und 22% im Spitexbereich. Insgesamt sind fehlende berufspädagogische, personelle Ressourcen oder Lernfelder bei Betrieben ein Problem, die einen unterdurchschnittlichen Tertiäranteil an Beschäftigten haben. Dies betrifft insbesondere die Langzeitbetriebe. Kein Akutbetrieb gab mangelnde Ressourcen als Grund gegen eine HF-Ausbildung an. Die Betriebe, die ihre Ausbildungsstrategie nicht umsetzen können, bilden aus Kostengründen doppelt so häufig wie andere nicht auf Stufe HF Pflege aus.

🗨️ Die interviewten Betriebe bestätigten die oben genannten Gründe für keine oder zu geringe HF-Ausbildung. In einigen Interviews wird betont, dass die Fluktuation zu hoch ist, respektive die damit zusammenhängende Rekrutierung und Einführung berufspädagogischer Fachkräfte problematisch sind. Sie nennen verschiedene Gründe für die hohe Fluktuation. «Für viele Berufsbildende ist es ein Sprungbrett für die Karriere» (Ak1), andere Betriebe nennen die grosse Doppelbelastung bzw. das Pensum als Gründe für häufige Wechsel aus berufspädagogischen Funktionen. Sie nennen ausserdem verschiedene Strategien, die die Position der Berufsbildung in den Betrieben stärkt und die Ausbildungsvoraussetzungen verbessert.

Box 1 enthält die genannten Strategien und Massnahmen zur Stärkung der Berufsbildung im Betrieb. Dazu gehört auch das Ausbildungskonzept eines Betriebs, mit dem er darstellt, dass er über die nötigen Voraussetzungen für die praktische Ausbildung in den von ihnen angebotenen Aus- und Weiterbildungen verfügt, und dass die Prozesse zur Vorbereitung, Umsetzung und Nachbereitung der praktischen Ausbildung geklärt sind (GEF, 2014).

🔗 Die Qualität der betrieblichen Ausbildung hängt wesentlich von den Ausbildungsressourcen, insbesondere der Qualifikation des Ausbildungspersonals und ihrer Positionierung im Betrieb ab. Diese Investitionen in den Stellenwert der betrieblichen Berufsbildung dürften sich kurz- wie langfristig lohnen und stellen eine Managementaufgabe dar. Erweiterte pflegerische Qualifikationen wie PflegeexpertInnen/Advanced Practice Nurses (APN), die in der Beratung und im Coaching der Berufsbildenden wie auch in der Konzeptarbeit und Qualitätssicherung tätig sind, können hier eine



zentrale Rolle spielen. Zu prüfen wäre, inwieweit hochstehende personelle und fachliche Ressourcen für die betriebliche Ausbildung auch Betrieben zugutekommen können, die nicht über diese Voraussetzungen verfügen, beispielsweise über Kooperationen und überbetriebliche Zusammenarbeit.

Das BZ Pflege lancierte jüngst das Projekt der «Ausbildungsstationen», was Betriebe mit fehlendem Ausbildungspersonal dabei unterstützen könnte, die betrieblichen Ressourcen zu bündeln und die Ausbildungsanforderungen zu erreichen (BZ Pflege, 2021a).

Box 1: Stärkung der Berufsbildenden im Betrieb

☛ Um genügend pädagogisch ausgebildetes Personal zu beschäftigen bzw. zu erhalten, nennen die befragten Betriebe verschiedene Massnahmen, die dazu dienen, die Arbeit als Berufsbildende (BB) und Ausbildungsverantwortliche im Betrieb attraktiver zu machen.

Inner- und ausserbetriebliche Ausbildung der BB: Ein Grossbetrieb aus dem Akutbereich bietet bspw. den Diplomkurs für BB selbst an, um sie zeitnah rekrutieren und ausbilden zu können. Besonders kleinere Betriebe, halten intern regelmässig Sitzungen mit den BB ab, um sie fachlich weiterzubilden oder sie ermöglichen ihren BB, ausserbetriebliche Weiterbildungen zu besuchen. Die OdA Gesundheit Bern hält hierfür ein breites fachliches Weiterbildungsangebot bereit, das u.a. Weiterbildungen für Bildungsverantwortliche und BB enthält (OdA Gesundheit Bern, 2021b).

Erweiterte Funktionen: Einige Betriebe stärken die Rolle und Funktion der BB, indem sie sie mit erweiterten Aufgaben betrauen, z.B. um Leadership- und Management-Kompetenzen auf- und ausbauen zu können. Sie werden beispielsweise stärker in die Selektion integriert oder sie können Unterrichtstätigkeiten in der LTT-Praxis übernehmen, was die Funktion als BB spannender und anspruchsvoller macht. Dafür können sie auch regelmässig Fortbildungen besuchen.

Austausch, Coaching: Betriebe betonen zudem, dass der Austausch zwischen den Ausbildungsverantwortlichen und Berufsbildenden, über Stufen und Funktionen hinweg, wesentlich zur Ausbildungsqualität beiträgt. «*Wir machen regelmässige Austausche*» (Lz2). «*Wir sind ein sehr gutes Bildungsteam, wir sind mehrere Leute, ergänzen uns gut und sind interdisziplinär*». Eine weitere Möglichkeit sehen die Ausbildungsverantwortlichen auch darin, die BB selbst eng zu begleiten: «*Mir ist wichtig die BBs zu stützen, nicht, dass sie einmal das Gefühl haben, sie müssen da alles selber managen*» (Ak1). Schwierige Situationen werden in Bildungsteams gemeinsam gelöst, die BB wissen, dass sie zur Lösung solcher Situationen unterstützt werden. Die Zusammenarbeit im Bildungsteam ist zudem ein wesentliches Merkmal, die BB-Tätigkeit im Betrieb attraktiv zu gestalten: «*Wir haben monatliche BB-Konferenzen, viermal im Jahr machen wir kollegiale Beratung, wir haben auch den BB-Tag*» (Ak3).

Finanzielle Anreize: Die zehn interviewten Betriebe haben auch finanzielle Anreizsysteme entwickelt, um BB im Betrieb zu stärken und an den Betrieb zu binden: «*Wir haben gewisse Strategien die Funktion zu stärken, so haben wir bspw. eine Anpassung beim Lohn. [...] Die Funktion ist Teil der LohnEinstufung und das ermöglicht, dass man die Funktion auch temporär einmal wieder abgeben kann*» (Ak2). Es gibt insbesondere in der Spitex und Langzeitversorgung jedoch Betriebe, die kaum mit Lohnanreizen arbeiten (können). Sie stellen daher stärker Faktoren wie erweiterte Verantwortungsbereiche und den Teamspirit ins Zentrum, um die Attraktivität der Funktion hervorzuheben. «*Wegen den Finanzen macht es niemand. Ich glaube es ist wirklich der Spass daran. Wir sind ein sehr gutes Bildungsteam, wir ergänzen uns und sind interdisziplinär unterwegs. Bei uns haben, vielleicht, weil es die Spitex ist, Verantwortung alle sehr gerne*» (Sp2).



Arbeitszeitmodelle: Für die Funktion als BB gewähren einige Betriebe Bürotage, die BB einsetzen können, «dass sie auch eine gewisse Flexibilität und Spielraum haben, welchen sie schätzen» (Lz2). In einem Langzeitbetrieb bekommen die Berufsbildenden bspw. pro zu betreuende/n Lernende/n 1.5 Bürotage pro Monat. In anderen Betrieben sind die Lernbegleitungstage der BB unabhängig der Anzahl Lernenden pro Monat zugeteilt.

3.2 Handlungsfeld 2: Personalentwicklung

Eine weitere Möglichkeit die Tertiärausbildung von FaGe zu fördern, sehen die Betriebe in der Karriereförderung und Personalentwicklung von bereits angestellten oder sich in Ausbildung befindender FaGe.

☒ In der Online-Befragung wurden von den Betrieben mögliche Entwicklungsperspektiven für FaGe nach abgeschlossener Ausbildung erfragt. Gemäss Abbildung 7 sehen vier Fünftel der Betriebe für «ihre» FaGe vorab die Perspektive in einer fachlichen Weiterbildung im Beruf (80%), 64% der Betriebe setzen auf eine individuelle Förderung. 68% der Betriebe fördern und motivieren «ihre» FaGe für eine HF Ausbildung, 43% für eine Berufsprüfung (Langzeitpflege). 9% der Betriebe stellen ihre FaGe-Absolvierenden beispielsweise in Kleinstpensen an, um sie nach Lehrabschluss beim Absolvieren einer BM2 in Teilzeit zu unterstützen (Andere).

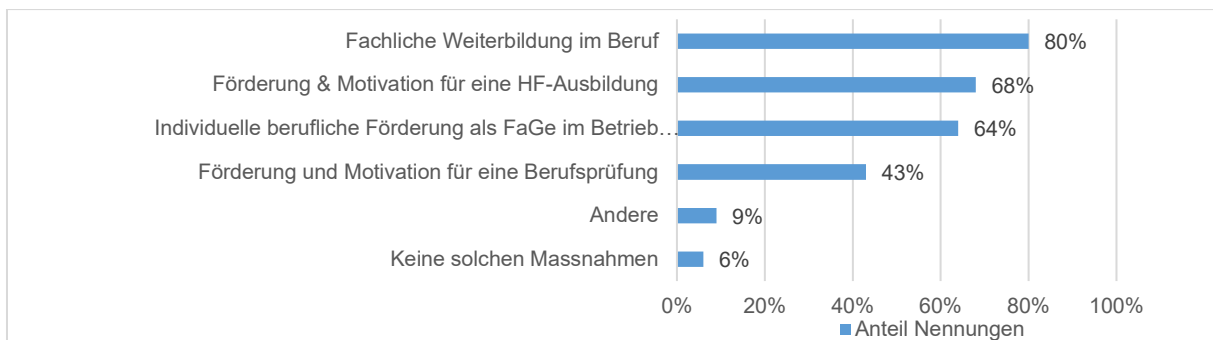


Abbildung 7: Berufliche Förderung von FaGe im Betrieb

Anmerkung: N= 259, Mehrfachantworten. Prozentangaben bezeichnen den Anteil der Nennungen an allen Nennungen.

- ✱ Multivariate Berechnungen zeigen, dass die Betriebsgrösse bei der Förderung eine Rolle spielt: Je grösser ein Betrieb und je höher sein Anteil an Tertiärpersonal ist, desto eher werden FaGe für den HF-Besuch gezielt gefördert und motiviert. Diese Tendenz findet sich unabhängig vom Versorgungsbereich, d.h. bei Spitälern, Heimen und Spitex.

☒ Gaben Betriebe in der Betriebsbefragung an, «ihre» FaGe für eine HF zu fördern und zu motivieren, wurden sie nach konkreten Massnahmen gefragt (vgl. Abb. 8). Darunter sind Motivierung (96%) und Beratung (81%) die zwei häufigsten Massnahmen. Seltener werden finanzielle Anreize (z.B. Lohn während des Studiums) (41%) und Lerncoachings (40%) eingesetzt. Zeitgutsprachen kommen wenig zur Anwendung (12%).

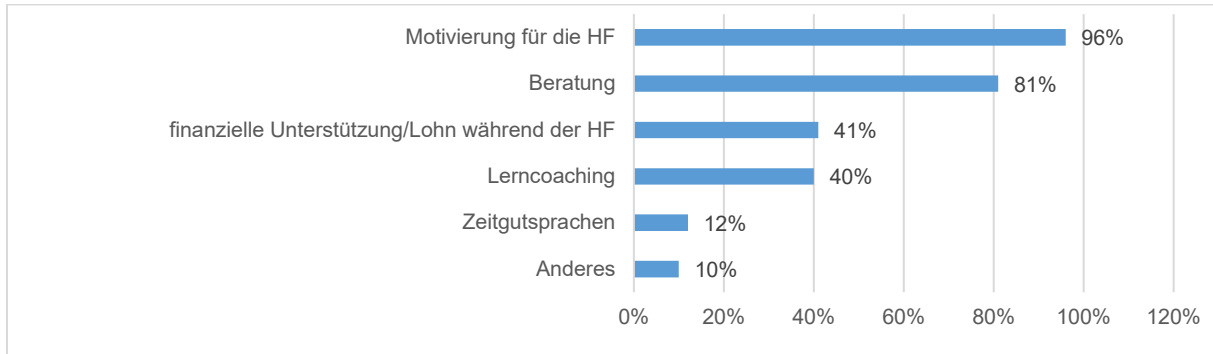


Abbildung 8: Entwicklungsperspektiven FaGe im Betrieb bei Angabe HF

Anmerkung: N= 175, Mehrfachantworten. Prozentangaben bezeichnen den Anteil der Nennungen an allen Nennungen.

Andere betriebliche Perspektiven (10%) sind bspw. eine Anstellung als FaGe während der Absolvierung des HF-Teilzeitmodells in Betriebsanstellung, eine Temporäranstellung für 6 Monate als FaGe, um vor dem HF-Einstieg noch etwas Berufserfahrung zu sammeln oder die Teilnahme an einem Kurs für die erweiterte Allgemeinbildung (EA-Kurs). Die angebotenen Perspektiven unterscheiden sich nicht wesentlich unter den verschiedenen Versorgungsbereichen.

☒ Schliesslich wurden die Betriebe auch gefragt, welche Empfehlung sie betreffend Zeitpunkt eines Übertritts an die HF Pflege abgeben (vgl. Abb. 9). Sehr deutlich betonen die Betriebe, dass diese Entscheidung sehr individuell sei (56%). 21% geben an, dass der Übertritt baldmöglichst nach dem EFZ-Abschluss erfolgen soll. Jeder 9. Betrieb ist der Meinung, dass FaGe zuerst Berufserfahrung sammeln und später übertreten sollen. 5% der Betriebe machen andere Empfehlungen, 3% gar keine.

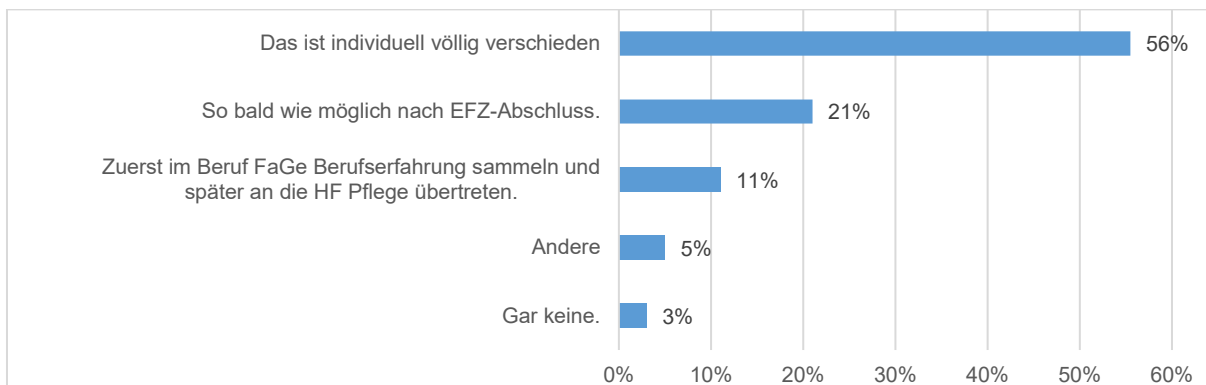


Abbildung 9: Empfehlungen Übertrittszeitpunkt an die HF Pflege (N=250)

☛ In den Interviews kommt zum Ausdruck, dass Betriebe der HF-Förderung ambivalent gegenüberstehen: «Selbstverständlich benötigen wir genügend FaGe, welche an die HF Pflege übertreten. Es benötigt aber auch FaGe, welche auf dem Beruf bleiben und gute Arbeit leisten. Aus diesem Grund ist bei uns bei der Rekrutierung der FaGe-Lernenden ein möglicher Übertritt an die HF Pflege kein Thema» (ID_116).

- * Insbesondere in Grossbetrieben im Akutbereich werden strategische und standardisierte HF-Förderinstrumente eingesetzt. Dies ist möglich, weil diese Betriebe auf prozedurales Wissen und standardisierte Abläufe von HR-Abteilungen zurückgreifen können. Wie aus früheren Studien bekannt ist (Grønning & Trede, 2019; Trede et al., 2017; Schaffert et al., 2021), bilden die Akutspitäler tendenziell mehr FaGe mit höherem Leistungspotenzial aus,



die sich häufig stärker für die HF interessieren. *«Wir haben auch schon viele, welche bereits wissen, dass sie nach der FaGe-Ausbildung in die Tertiärstufe gehen wollen»* (Ak2).

✱ In grösseren Betrieben werden die Praktikumsorte innerhalb des Betriebs bewusst so gewählt, dass sie sich von den Ausbildungsorten während der FaGe-Ausbildung unterscheiden. Damit wird gefördert, dass bei den Studierenden der Rollenwechsel «FaGe zu HF» stattfinden kann. Gleichzeitig wird damit die Strategie verfolgt, sie durch neue, attraktive HF-Praktikumsorte über die Ausbildung hinaus im Betrieb zu binden, mit dem Ziel, *«dass sie danach langjährige Mitarbeitende werden auf der Tertiärstufe. Es ist eine Investition in die Zukunft»* (Ak2).

✱ Die Langzeit und Spitex-Betriebe können tendenziell weniger auf die oben erwähnten Ressourcen zurückgreifen, um die Lernenden für ein HF-Studium zu motivieren und längerfristig im Betrieb zu halten und erleben oftmals einen erhöhten Betreuungsaufwand. Insbesondere kleine und ländlich situierte Betriebe setzen auf ein schrittweises aufbauen-des Nachwuchskonzept: *«Unsere Strategie ist es mehrstufig auszubilden. Wir bieten Vor-lehrstellen an, dann Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA und dann FaGe. Wir ver-suchen v.a. mit jungen Leuten mit Migrationshintergrund einen langen Weg zu gehen»* (Lz2). Diese Betriebe verfolgen mit ihren Auszubildenden längerfristige Ausbildungsziele. Sie hoffen, dass sich der erhöhte betriebliche Investitionsaufwand auszahlt, indem sie die individuell geförderten Personen längerfristig an den Betrieb binden können. Dies hat je-doch Grenzen: *«Junge Leute müssen noch andere Erfahrungen machen, klar, aber manchmal wünschen wir uns, dass es nicht nur zwei Jahre sind, sondern z.B. fünf Jahre (die sie im Betrieb bleiben, Anm.), dass das Wissen auch etwas gebunden ist, denn kaum sind sie ausgebildet mit all diesen internen Weiterbildungen und noch eine berufsbildliche Ausbildung, dann gehen sie. Es ist noch nicht optimal und durch den Personalmangel wird es nicht besser»* (Lz4).

Tabelle 10 fasst zusammen, welche Förderungsinstrumente im Akut- bzw. Langzeitbereich und Spitex vorrangig eingesetzt werden.

Tabelle 10: Förderinstrumente von FaGe für ein HF Studium

Akut	Langzeit / Spitex
<ul style="list-style-type: none"> Rekrutierung von FaGe mit HF-Potenzial Standardisierte Fördergefässe für FaGe: Mitarbeitendengespräche und Laufbahnplanung Vermittlung erweiterter Kompetenzen bei FaGe mit HF-Potenzial (z.B. EA-Kurs) Rollenwechsel FaGe-HF bewusst machen und stärken 	<ul style="list-style-type: none"> Spezifische HF-Eignungsgespräche für FaGe, gemeinsame Planung der HF-Ausbildung (mögliche Modelle, u.a. verkürzt/Schul-/Betriebsanstellung, Teilzeit, BM2) Generelle Stärkung der Selbstkompetenz und Selbststeuerung, um für die eigene Berufsplanung Verantwortung zu übernehmen Individuelle Lernbegleitung Langfristige und individuelle Laufbahnplanung zum Verbleib im Betrieb

☞ Obwohl die Übertrittsentscheidung als eine individuelle Entscheidung angesehen wird, wird deutlich, dass betriebliche Strategien nicht auf den Einzelfall zielen, sondern auf einem umfassenden Karriereförderungs- und Entwicklungskonzept basieren (sollten).

Grosse Betriebe können meist auf etablierten Personalentwicklungsprozessen aufbauen. Kleinen Betrieben steht dies weniger zur Verfügung. Sie greifen häufiger – trotz geringeren personellen Ressourcen – zu individuellen und ressourcenintensiveren Strategien für den Personalerhalt.

Tertiärübertritte von FaGe dürften auch über die Verbesserung der Studierfähigkeit erreicht werden, was über die Förderung der Allgemeinbildung erreicht werden könnte (z.B. mittels EA-Kursen, BM1 oder Vorbereitung auf die BM2). Da der Anteil an schulisch unterrichteter Allgemeinbildung bei FaGe auf dem Minimalniveau von 360 Stunden liegt (vgl. SE (2016), Bildungsverordnung FaGe), dürfte hier noch Potenzial liegen. Vor allem die Langzeitbetriebe, deren Lernende selten eine EA oder BM besuchen, sind dabei herausgefordert (vgl. Kap. 2) Es wäre daher auch zu prüfen, inwieweit eine Ausbildung mit erweiterter Allgemeinbildung für die Langzeitbetriebe realisierbar ist, z.B. mittels überbetrieblichen Kooperationen (vgl. Kap. 3.3.3). Ob die Allgemeinbildung während der FaGe-Ausbildung insgesamt erhöht werden könnte und sollte, ist hingegen eine Frage der nationalen Bildungsverordnung.

3.3 Handlungsfeld 3: Kooperation in verschiedenen Bereichen

Um die Anforderungen an die betriebliche Ausbildung erfüllen zu können, gehen die Betriebe unterschiedliche Kooperationen miteinander ein. Im Folgenden beschreiben wir deren Ziele und Formen genauer.

3.3.1 Obligatorische Fremdpraktika

Der Rahmenlehrplan (RLP) HF Pflege fordert ein Fremdpraktikum, damit maximal zwei Drittel der praktischen Ausbildung im gleichen oder ähnlichen Kontext der Pflege stattfinden (RLP 2016, S. 114). In den Schulanstellungen, die 83% der Anstellungen ausmachen, regelt dies derzeit das BZ Pflege. Betriebe, die in Betriebsanstellung ausbilden, müssen für dieses Fremdpraktikum in der Regel mit einem Betrieb aus einem anderen Versorgungsbereich kooperieren, um ihre Studierenden im vierten oder sechsten Semester «fremd» zu platzieren. Die Kooperation ist seitens der Betriebe zu organisieren und kann, muss aber nicht, im gegenseitigen Austausch von Studierenden erfolgen.

☒ Die Online-Befragung ergab, dass die Mehrheit der Betriebe Kooperationen mit anderen Betrieben bei der HF-Ausbildung als gar nicht bzw. eher nicht wichtig bewerten (70%), um ihren Bedarf an tertiärem Pflegepersonal decken zu können (vgl. Abb. 10). Signifikant öfter geben dies Kleinbetriebe (1-25 MA) an, vorwiegend aus der Langzeit und Spitex.

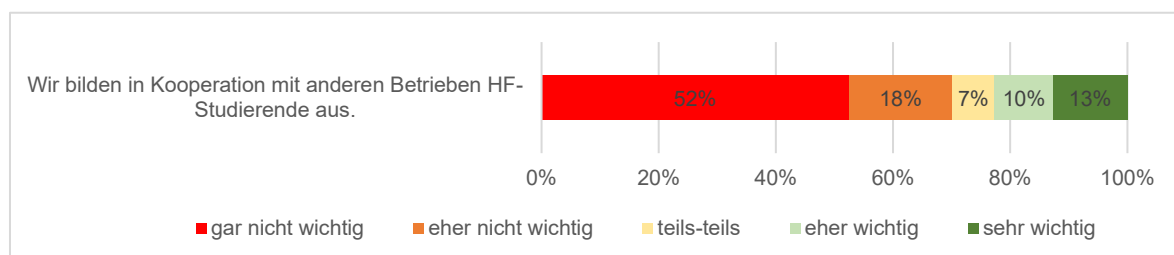


Abbildung 10: Hilfreiche Massnahme, um den Bedarf an tertiär qualifiziertem Fachpersonal zu decken

Anmerkung: N=221. Daten Betriebsbefragung.

Dass Kooperationen nur von wenigen Betrieben als wichtig angesehen werden, ist angesichts der mangelnden Ausbildungsressourcen in manchen Betrieben erstaunlich. Es ist damit zu erklären, dass der Anteil der Betriebsanstellungen derzeit noch recht tief liegt (16.6%, vgl. Kap. 3.1.1). Nur bei diesen sind Betriebe für solche Kooperationen verantwortlich, um Fremdpraktika sicherstellen zu können. Da der Anteil der Betriebsanstellungen in den letzten Jahren zu-, und die Schulanstellungen abgenommen haben (Kap. 3.1.1), dürfte die Praxis der Kooperationen insbesondere für Fremdpraktika künftig bedeutsamer werden.



☞ Die interviewten Betriebe bestätigen, dass Kooperationsverträge zwischen Betrieben vor allem bei einer Betriebsanstellung nötig sind, wie dieses Beispiel illustriert: «*Wir haben eine Kooperation mit einem Langzeitbetrieb, aber da geht es mehr um die Betriebsanstellung, da hier ein Praktikum in einem fremden Versorgungsgebiet organisiert werden muss, ansonsten regeln wir es intern*» (Ak4).

☞ Die Kooperationsadministration und insbesondere die Übernahme der Lohnkosten werden gemäss Angaben der Betriebe nicht einheitlich gehandhabt. Insbesondere wenn der Austausch von Studierenden zwischen zwei Betrieben nicht gegenseitig stattfinden kann, sondern in eine Richtung geschieht, werden die anfallenden Kosten unterschiedlich abgerechnet.

- * Einige Langzeitbetriebe gaben an, dass sie Lohnkosten «*ihrer Studierenden, während der Fremdpraktika im Akutspital weiterbezahlen*» (Lz4), während in anderen Fällen die Lohnkosten der HF-Studierenden vom Betrieb übernommen werden, der das Fremdpraktikum durchführt.
- ** Einige Akutbetriebe gaben an, dass sie die Durchführung von Fremdpraktika für die Betriebe der Langzeitpflege und Spitex ihrerseits als einen Ausbildungsbeitrag für das gesamte Gesundheitswesen ansehen, der seitens der Langzeit- oder Spitexbetriebe gar nicht oder nicht vollständig abgegolten werden müsse. Die Akutbetriebe selbst haben oftmals genügend Möglichkeiten den Versorgungsbereichwechsel (=Fremdpraktikum) intern zu garantieren, zum Beispiel, wenn es sich um eine Unternehmensgruppe handelt. Allerdings erwarten einige Akutbetriebe, dass ihr Kooperationsbedarf zukünftig im Zusammenhang mit der Ambulantisierung zunehmen könnte, zum Beispiel wenn vermehrt Lernsituationen aus der extramuralen Versorgung Ziel der Ausbildung sind (vgl. Kap. 3.3.2).
- * Schliesslich bekundeten insbesondere kleine Betriebe ihre Mühe, geeignete Kooperationen einzugehen. Für sie ist der Administrationsaufwand zu gross oder zu kompliziert, um mit anderen Betrieben Austausch zu organisieren und Kooperationen einzugehen.

3.3.2 Optimierung der Lernsituationen im Betrieb

Unabhängig von der Ausbildungsform in Betriebs- oder Schulanstellung und vom obligatorischen Fremdpraktikum müssen die Betriebe gemäss Rahmenlehrplan HF Pflege sicherstellen, die praktischen Ausbildungsziele zu erreichen (RLP, 2016). Dies erfordert eine gewisse Menge und Vielfalt an unterschiedlichen Lernsituationen zu den pflegerischen Arbeitsprozessen im Betrieb. Die in einem Betrieb möglichen Lernsituationen können u.a. durch Kooperation mit anderen Betrieben optimiert oder erweitert werden, beispielsweise durch Ausbildungsverbünde mit anderen Betrieben. In einem Verbund muss ein Betrieb nicht die gesamten Ausbildungsziele allein abdecken, sondern übernimmt für die im Verbund organisierten Betriebe einen Teil der Ausbildungsziele. So können auch kleine Betriebe in einem solchen Verbund den dort angestellten Studierenden gewährleisten, dass alle für die Ausbildung erforderlichen Lernfelder abgedeckt werden.

☒ Gemäss Betriebsbefragung sind Lernfelder für rund ein Viertel der Betriebe Grund dafür, dass momentan zu wenig HF-Studierende ausgebildet werden (26%), um den zukünftigen Tertiärbedarf zu decken (vgl. Abb. 11). 23% denken, dass sie die HF-Ausbildung durch strukturelle und organisatorische Anpassungen im Betrieb steigern können, wozu auch Kooperationen zählen.

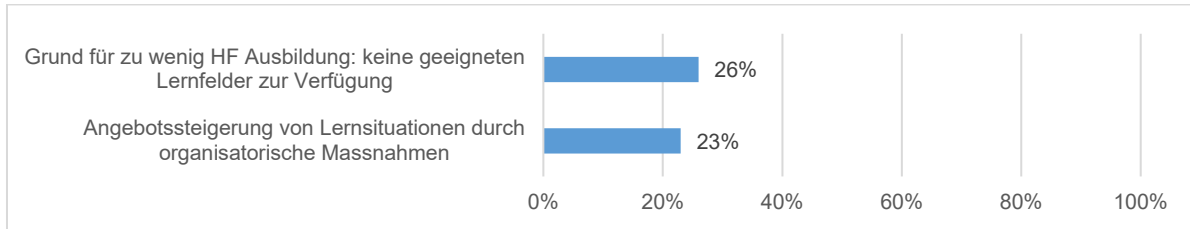


Abbildung 11: Rolle der Lernfelder

Anmerkung: N=267, 263. Anteil der genannten Antworten in %.

☛ In den Betriebsinterviews wurde deutlich, dass Ausbildungsverbünde / Kooperationen zur Erweiterung und Optimierung der Lernfelder kaum praktiziert werden: *«Es war bis jetzt noch nicht Thema, aber wäre bestimmt spannend weiterzuverfolgen»* (Sp2). Insbesondere kleine Betriebe stellen den Mangel an Lernsituationen fest und sehen eine Perspektive in der Kooperation: *«Uns fehlt es aufgrund der Betriebsgrösse an Lernsituationen und da müssen wir einfach sagen, da können Studierende die Ausbildung nicht zufriedenstellend absolvieren. [...] Schön wäre es für mich, wenn man da kooperieren könnte mit einem anderen Betrieb und dann auch eine HF-Praktikantin bekommt»* (Sp1).

☞ Ungenügende Lernsituationen scheinen für rund ein Viertel der Betriebe ein Thema zu sein, doch knapp ein Viertel der Betriebe gibt an, dass die Situation durch organisatorische Massnahmen verbessert werden kann. Ausbildungsverbünde und Kooperationen dürften vor allem bei Langzeit- und Spitexbetrieben das Potenzial erhöhen, vermehrt HF-Studierende in Schul- und Betriebsanstellung auszubilden. Auch der aktuelle Versorgungsbericht empfiehlt für die gesamte Schweiz, Ausbildungsverbünde zu fördern (Merçay et al., 2021), damit auch kleinere Betriebe mit engem Leistungsspektrum die Möglichkeit haben, einen Beitrag zur Tertiärausbildung leisten zu können.

In der Erwartung, dass die Betriebsanstellungen weiter zunehmen, dürften auch die Kooperationen bei Fremdpraktika und beim Teilen von Lernfeldern zwischen den Betrieben zunehmen. Um dies zu erleichtern, wäre z.B. eine einheitliche Regelung der Administration und Zahlung der Lohnkosten während des Fremdpraktikums zu prüfen. Weiter stellt sich die Frage, ob kleine Betriebe bei der Administration und Organisation der Kooperationen Unterstützung benötigen, z.B. seitens BZ Pflege, ÜZA oder OdA.

Künftig ist zu erwarten, dass sich Versorgungsbereichsgrenzen stärker verschieben und überlappen. Dieser Ambulantisierungsprozess ist bspw. in den skandinavischen Ländern bereits fortgeschritten (vgl. z.B. Hahn et al., 2013; Projekt Pflegeabschlüsse), wobei neue Arbeitsfelder am Übergang zwischen intra- und extramuraler Pflege entstehen. Diese verlangen dann entsprechende Lernfelder in der Ausbildung. Fehlende Lernfelder dürften daher auch für Akutspitäler zum Thema werden. Dies wirft die Frage auf, welche ambulanten Arbeitsfelder für die HF-Ausbildung in Zukunft geschaffen werden können. Kooperationen und Ausbildungsverbünde könnten daher auch für den Akutbereich an Relevanz gewinnen, um die praktischen Ausbildungsziele zu erreichen.

3.3.3 Überbetriebliche Zusammenarbeit

Seit 2019 wird die überbetriebliche Zusammenarbeit (ÜZA) als ein Fachbereich von den Regionalstellen betrieben. Ziel der ÜZA ist es, die Betriebe in ihrer Befähigung der praktischen Ausbildung



zu stärken. Aufgabe der ÜZA ist es beispielsweise versorgungsübergreifende Erfahrungsaustausche zu Themen der praktischen Ausbildung zu organisieren oder Instrumente zur Sicherung der praktischen Ausbildungsqualität zu entwickeln (OdA Gesundheit Bern, 2021c).

☒ In der Online-Betriebsbefragung wurden die Betriebe gefragt, welche Massnahmen sie seitens ÜZA als geeignet erachten, um mehr FaGe für die HF Pflege zu gewinnen. Dabei wurden folgende drei Kooperationsvorschläge jeweils von mehreren Betrieben geäussert:

- a. Praktische Hilfe bei der Organisation von Ausbildungsnetzwerken und Praktika in Betrieben
- b. Unterstützung bei der Entwicklung von Instrumenten zur Potenzialanalyse und Förderung von FaGe
- c. Etablierung einer Plattform für die Organisation von Praktika und Austausch Studierender zwischen Betrieben

🗣 In den geführten Interviews wird die gute Zusammenarbeit innerhalb der einzelnen regionalen Trägerschaften erwähnt: *«Da sind wir sehr engagiert und tauschen uns aus, sind sehr froh über die Gefässe, dass die Kooperation und der Austausch darüber laufen. [...] Ich denke, die überbetriebliche Zusammenarbeit der Fachgebiete, das hatte schon auch nochmals einen Rahmen gegeben zum besseren Koordinieren oder auch um Know-how zur Verfügung zu stellen»* (Ak2). Die Betriebe betonen, dass sie sich durch dieses regional gestärkte Netz nicht auf sich allein gestellt fühlen und beispielsweise bei kurzfristigem personalem Ausfall auf fachliche Unterstützung zählen dürfen.

👉 Die Strategie der strukturellen Verankerung der ÜZA hat gemäss den befragten Betrieben zur Stärkung ihrer Ausbildungstätigkeit beigetragen. Mit der ÜZA wurde die Voraussetzung geschaffen, dass Betriebe ihre Bedürfnisse gegenseitig besser kennen und sich dadurch besser unterstützen können. Unterstützung wird insbesondere durch das Teilen von BerufsbildnerInnen, Lernsituationen, Prozessen und Instrumenten, von fachlichem Austausch sowie generell durch Netzwerkbildung und Kooperation gesehen und erwartet. Somit können die ÜZA künftig eine noch stärkere Rolle bei der Ausbildungsförderung auf Stufe HF spielen.

3.4 Handlungsfeld 4: Bewerbendenmarketing und Selektion

Rekrutierungs- bzw. Marketingkanäle zu erweitern und die Selektionsstrategie zu verändern, ist ein bekannter und erfolgreicher Ansatz, um via betriebliche Ausbildung ausreichend Fachkräfte auszubilden (Dietrich et al., 2014). Jedoch spielen die Berner Betriebe bei der Rekrutierung von HF-Studierenden bisher eine im Vergleich zu anderen Kantonen geringere Rolle. Dies liegt v.a. an der in Bern verbreiteten Ausbildung in Schulanstellung mit geringer Beteiligung der Betriebe im Selektionsverfahren. Wir zeigen im Folgenden auf, wie die befragten Berner Betriebe diese Situation mit Blick auf das Potenzial zur HF-Ausbildung bewerten, welche Massnahmen sie ergreifen und welches Potenzial sie künftig sehen.

3.4.1 Verantwortungsübernahme beim Rekrutierungsverfahren

Eine frühere Studie zeigte auf, dass sich die Rollen der HF im Zulassungsverfahren unter den Kantonen stark unterscheiden (Trede & Aeschlimann, 2019). Während in Bern die Hauptverantwortung sowie die Umsetzung des Aufnahmeverfahrens vollständig bei der Höheren Fachschule liegt, ist die Rekrutierungsverantwortung in anderen Kantonen – die stärker in Betriebsanstellung

ausbilden – auch stärker bei den Betrieben angesiedelt. Im Kanton Bern vertritt eine gewählte Betriebsvertretung alle Betriebe in der Zulassungskommission. Die Mitsprache der jeweiligen Betriebe im Einzelfall ist derzeit nicht im Verfahren vorgesehen.

Mit Blick auf die zunehmenden Betriebsanstellungen im Kanton Bern stellt sich daher die Frage, wie die Betriebe ihre Rolle im Verfahren und das Potenzial für die Stärkung der HF-Ausbildung beurteilen. Allerdings werden andernorts, z.B. im Kanton Aargau, Betriebe auch bei Schulanstellungen stärker an der Selektion beteiligt als in Bern, weshalb sich die Frage stellt, ob auch hier die Berner Betriebe Potenzial für eine Verstärkung der HF-Ausbildung bei einer Anpassung des Selektionsverfahrens und ihrer Rolle sehen.

☒ In der Betriebsbefragung antworteten die Berner Betriebe zu ihrer aktuellen und gewünschten Beteiligung bei der Auswahl der HF-Studierenden. Abbildung 12 zeigt, dass sich die meisten der Betriebe aktuell bei der Auswahl von HF-Studierenden in Schulanstellung gar nicht (56%) oder eher wenig (36%) beteiligt fühlen. Fragt man nur jene, die aktuell auch Schulanstellung praktizieren, schätzen sie dies nahezu identisch ein.

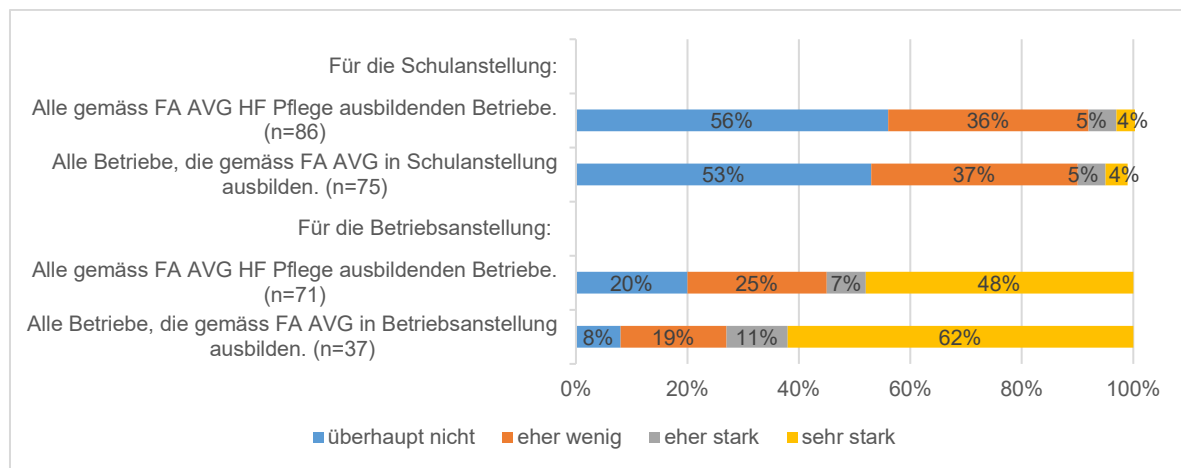


Abbildung 12: Wahrnehmung der Betriebe, wie stark sie aktuell bei der Auswahl der HF-Studierenden beteiligt sind.

Anmerkung: Daten FA AVG und Betriebsbefragung.

Bei Betriebsanstellungen fühlen sich die Betriebe insgesamt stärker beteiligt (7% eher, 48% sehr stark) als bei Schulanstellungen. 45% fühlen sich auch bei der Betriebsanstellung eher wenig oder überhaupt nicht beteiligt. Bei jenen, die tatsächlich in Betriebsanstellung ausbilden, ist diese Einschätzung deutlich stärker (11% eher und 62% sehr stark). Letzteres könnte so interpretiert werden, dass die praktische Erfahrung das Gefühl – aktiv beteiligt zu sein – erhöht, oder aber, dass v.a. Betriebe mit dieser Erwartung die jeweilige Ausbildungsform bewusst wählen.

Die Betriebe gaben auch an, wie stark sie künftig bei den beiden Anstellungsformen während der HF-Ausbildung beteiligt sein möchten (vgl. Abb. 13).

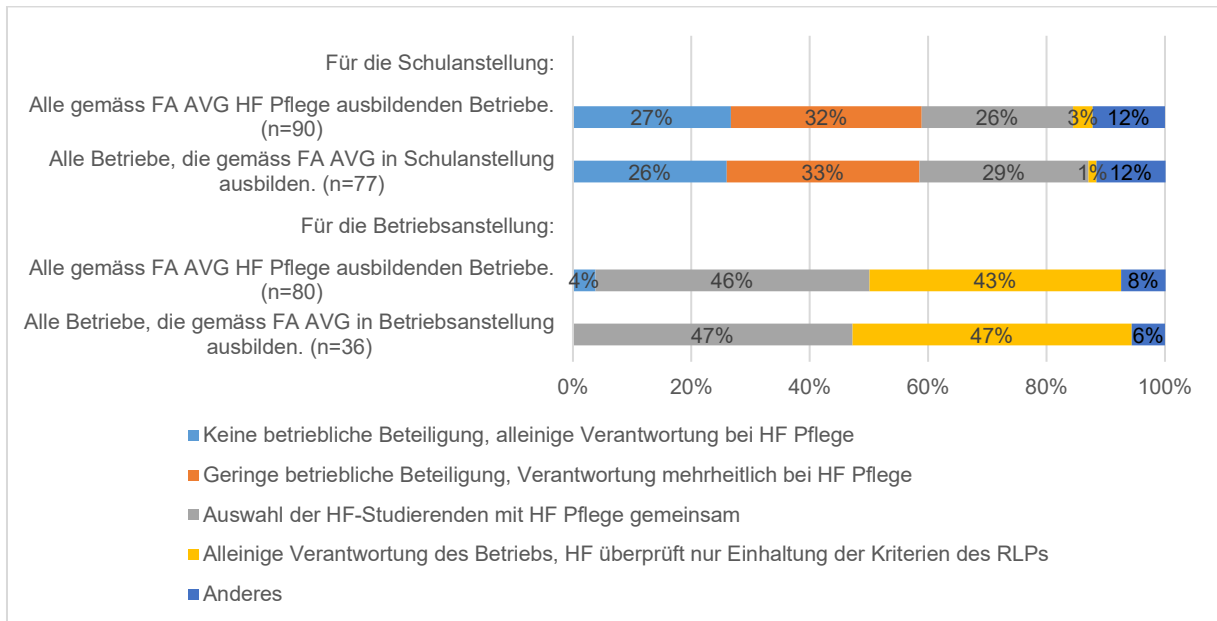


Abbildung 13: Künftig gewünschte Beteiligung bei der Auswahl der HF-Studierenden

☒ Insgesamt wird künftig mehr Beteiligung gewünscht (Abb. 13) als aktuell praktiziert wird (vgl. Abb. 12). Die alleinige Verantwortung bei der Schulanstellung wird auch künftig kaum gewünscht (3%), 26% der Betriebe präferieren jedoch eine gemeinsame Auswahl der HF-Studierenden. 32% respektive 27% wünschen eine geringe oder gar keine Beteiligung.

Bei der Betriebsanstellung wünschen sich 43% der Betriebe die alleinige Verantwortung, 46% eine gemeinsame Auswahl. Keine Beteiligung wünschen sich 4% der Betriebe, die aktuell nicht in Betriebsanstellung ausbilden. In die Kategorie «Anderes» fallen andere Beteiligungsvorstellungen wie «Es müsste auf den jeweiligen Anstellungsfall individuell angepasst sein», Stimmenthaltungen oder die Bekräftigung, dass das vorhandene Verfahren nicht zu verändern sei.

Was der Grund ist, dass es Betriebe gibt, die sich in Schulanstellung voll oder in Betriebsanstellung gar nicht beteiligt fühlen, konnte mit den vorliegenden Daten nicht geklärt werden. Möglicherweise nehmen die Betriebe die aktuelle Beteiligung via Stellvertretung in der Zulassungskommission sehr unterschiedlich wahr, oder sehen je nach Rahmenbedingungen und Ressourcen unterschiedliche Nutzen darin. Daher ist interessant, welche Beteiligung konkret gewünscht ist (vgl. Abb. 14).

Gemäss der Abbildung 14 wünschen die Betriebe bei beiden Anstellungsformen eine Beteiligung insbesondere bei den Eignungspraktika, der Dossierprüfung und Prüfung der Zulassungsvoraussetzung (42% bzw. 58% der Nennungen). Einsitz im Eignungsgespräch wird ebenfalls in beiden Anstellungsformen häufig gewünscht (49% resp. 62% der Nennungen). Ein Einsitz wird wie erwähnt aktuell durch eine gewählte Betriebsvertretung in der Zulassungskommission umgesetzt, jedoch keine Mitsprache der jeweiligen Betriebe im Einzelfall. Weniger Bedarf besteht an einer Beteiligung an der Eignungsprüfung (12% resp. 19% der Nennungen).

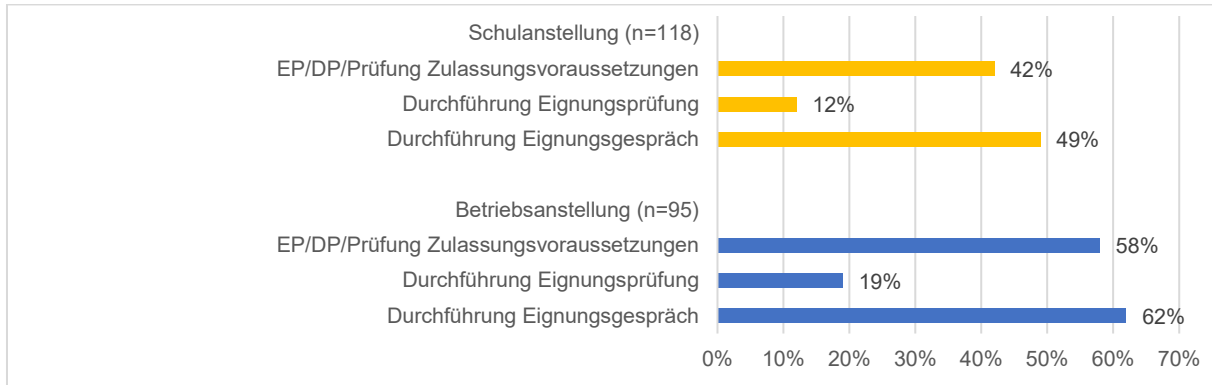


Abbildung 14: Konkret gewünschte Beteiligung bei der Auswahl der HF-Studierenden

Anmerkung: EP = Eignungspraktikum, DP = Dossierprüfung

☞ In den Interviews konnten diese Mitsprachewünsche mit den zehn Betrieben vertieft besprochen werden.

- ✱ Die vier befragten Akutbetriebe, die mehrheitlich in Schulanstellung ausbilden, zeigten sich mit der Rekrutierungspraxis für die Schulanstellung hoch zufrieden und wünschten gegenwärtig keine erhöhte Beteiligung. Dies lässt sich unter anderem damit erklären, dass die – im Vergleich zu Langzeit- und Spitexbetrieben – grossen Akutbetriebe eine hohe Anzahl HF-Studierender ausbilden und den Aufwand für die Rekrutierung dementsprechend hoch einschätzen. Einige Interviewte betonten, dass sie mit der Qualität des Aufnahmeverfahrens durch das BZ Pflege zufrieden seien und sie dies enorm entlaste. *«Es ist auch aufwändig die Leute alle zu rekrutieren. Da nimmt mir das BZ Pflege schon eine grosse Arbeit ab»* (Ak4). Anders sieht es bei den Betriebsanstellungen aus: *«Selber rekrutieren finde ich bei unseren Betriebsangestellten schon wichtig, weil wir ihnen auch einen anderen Lohn zahlen»* (Ak4).
- ✱ Spitex- und Langzeitbetriebe wünschen sich im Vergleich mehr Verantwortung beim Zulassungsverfahren bei Ausbildung in Betriebsanstellung. Diese Betriebe stellen aufgrund ihrer eher geringen Grösse z.T. nur wenige HF-Lernende ein und gewichten die persönliche Auswahl entsprechend höher. Es wurde gewünscht, (1) die Praxiserfahrung der Kandidierenden im Zulassungsverfahren stärker zu gewichten respektive die Praxis als gleichwertigen Entscheidungspartner einzubeziehen *«Ich würde die Kompetenz beim BZ Pflege belassen. Die Kompetenz muss gut sein. Ich habe aber das Gefühl, dass sie die Praxis als gleichwertigen Partner einbeziehen könnten und dass dann noch besser wäre»* (Lz1). (2) Die Reihenfolge der Abklärung zu überdenken: Zuerst die Praxistauglichkeit prüfen (mit Mitsprache vom Betrieb), danach erst die Schuleignung prüfen, und (3) das Empfehlungsschreiben des Betriebs wieder einführen (beide Anstellungsformen) *«Eine Bewertung von betrieblicher Seite her war nicht mehr erforderlich und das fand ich schon speziell. Weil man es dann manchmal schon recht differenziert sieht, ob das dann klappt oder nicht. [...] Das Empfehlungsschreiben fiel ungefähr vor einem Jahr weg und ich fand es irritierend, dass das weggefallen ist»* (Lz3).

☞ Die Betriebe stehen einer grösseren Verantwortung im Selektionsverfahren mehrheitlich positiv gegenüber. Bei der Betriebsanstellung ist der Beteiligungswunsch deutlich stärker. Insbesondere der Spitex- und Langzeitbereich wünscht mehr Mitspracherecht. Dies ist auch damit zu erklären, dass diese Betriebe z.T. auf Betriebsanstellungen angewiesen sind, z.B., wenn ihnen keine oder zu wenige PraktikantInnen in Schulanstellung zugewiesen werden (vgl. Kap. 3.1.1). Vor diesem Hintergrund ist der Wunsch nach stärkerer Beteiligung kritisch zu hinterfragen, wenn dieser von



eher ressourcenschwachen Betrieben zusätzliche personelle Ressourcen beanspruchen würde. Die verantwortlichen Akteure sollten daher gemeinsam prüfen, unter welchen Bedingungen Betriebe in Zukunft stärker in den Selektionsprozess eingebunden werden sollten und ob damit das Ziel dieser Betriebe, vermehrt HF ausbilden zu können, erreicht werden kann.

3.4.2 Betriebliches Marketing zur Rekrutierung von HF-Studierenden

Die Marketingmassnahmen, um neue HF-Studierende zu gewinnen, können sich auf FaGe oder auf weitere Zielgruppen wie Quereinsteigende oder FachmaturandInnen richten, respektive auf eigene Mitarbeitende oder auf externes Personal auf dem Arbeitsmarkt.

☒ In der Betriebsbefragung bewerten die Betriebe ihren Einsatz von Informations- und Marketingmassnahmen, die sie in den letzten fünf Jahren verwendet haben, um das HF-Pflegestudium zu fördern. Die statistische Analyse ergab zwei Gruppen von Strategien: aktive Strategien (Werbung, Aussenaktivität) und passive Strategien (interne Aktivität, Empfehlungen für Informationen) (vgl. Tab. 11).

Tabelle 11: Häufigkeit des Einsatzes von Informations- und Marketingmassnahmen für die Rekrutierung von HF-Studierenden

Marketingstrategien	Mittelwert
<i>Aktive Marketingstrategie</i>	2.0
1. Schnuppertage oder HF-Praktika (ø 2.4)	
2. Betriebseigenes Material verteilen (ø 2.3)	
3. Eigene Betriebsinformationsveranstaltung durchführen (ø 1.5)	
4. Tag der offenen Tür für HF-Interessierte (ø 1.4)	
<i>Passive Marketingstrategie</i>	2.8
5. Persönliche Gespräche für die weitere Berufs- und Ausbildungsplanung anbieten (ø 3.6)	
6. Auf Berufsinformationsveranstaltungen hingewiesen (ø 3.3)	
7. Informationsmaterial von Schulen, Berufsverbänden, Betrieben auflegen (ø 2.7)	
8. Das Berufsinformationszentrum für eine Beratung empfohlen (ø 2.3)	
9. Berufseignungstests empfehlen (ø 1.6)	

Anmerkung: Mittelwerte der Einzelitems in Klammern. Skala: (1) nie, (2) selten, (3) manchmal, (4) oft, (5) sehr oft eingesetzt. Fallzahlen schwanken pro Item zwischen N=192-221.

Tabelle 11 zeigt, dass die Berner Betriebe im Durchschnitt kein reges Marketing betreiben, um HF-Studierende zu rekrutieren (2.0 / 2.8 auf einer Skala von 1-6). Wenn sie Marketing betreiben, dann setzen sie eher auf passive Aktivitäten wie persönliche Ausbildungsplanung (ø 3.6) oder weisen auf Informationsveranstaltungen hin (ø 3.3). Aktive Tätigkeiten wie Schnuppertage HF (ø 2.4), eigene Informationsveranstaltungen oder Tage der offenen Tür (ø 1.6, 1.4) werden sehr selten angeboten.

✳ Unterschiede zwischen den Versorgungsbereichen und der Betriebsgrösse lassen sich ausmachen: Der Akutbereich setzt im Vergleich zur Langzeit und Spitex signifikant öfter sowohl aktive als auch passive Massnahmen ein. Ebenso sind grössere Betriebe aktiver als kleine Betriebe.

☛ Die interviewten Betriebe betonen, dass sie sich in der Verantwortung sehen, FaGe-Lernende zu rekrutieren. Entsprechend aktiv sind sie daher auf der Sekundarstufe II. Gleichzeitig betonen sie, dass sie auf Stufe HF viel weniger engagiert sind: «Auf HF Niveau machen wir relativ wenig Werbung» (LZ4) und sie sehen sich auch nicht als Marketinghauptverantwortliche für die Tertiärstufe «Ich finde, Berufsmarketing ist Auftrag der Oda Gesundheit Bern» (Ak2). Dennoch wurden



in den Interviews einige Massnahmen genannt, wie Betriebe gegenwärtig in ihr HF-Marketing investieren, die in Box 2 dargestellt sind.

☞ Insgesamt fühlen sich die Berner Betriebe nicht in der primären Verantwortung, Marketing für HF-Studierende zu betreiben. Hingegen ist die Akquise von FaGe-Lernenden in den Betrieben weitreichend etabliert. Betriebe sehen in erster Linie die OdA als Zuständige für das HF-Ausbildungsmarketing. Die Resultate der Betriebsbefragung und der Interviews widerspiegeln dieses eher zurückhaltende Bild der Betriebe, sie zeigen aber gleichzeitig auch, wie einzelne Betriebe bemüht sind, hier einen Wandel zu erwirken und das Marketing auf die HF-Stufe auszuweiten. Als ein Beispiel ist die erfolgversprechende, regionale Marketingkampagne im Berner Oberland zu nennen, die in enger Zusammenarbeit zwischen Betrieben, der Regionalstelle und der OdA Gesundheit Bern entstanden ist (Link: <https://gesundheitsberufe-beo.ch/>).

Gemäss nationalem Versorgungsbericht wird es künftig wichtig sein, das Berufsmarketing noch stärker auf diejenigen Gesundheitsberufe, Qualifikationsniveaus und Versorgungsbereiche auszurichten, die den höchsten Bedarf aufweisen (Merçay et al., 2021). Hierzu gehört die HF-Pflegeausbildung, insbesondere in der Langzeitpflege. Wir empfehlen zu prüfen, wie sowohl Eigeninitiativen von Betrieben unterstützt als auch die Zusammenarbeit aller Akteure in ein Gesamtkonzept eingebunden werden können.

Box 2: Marketingpraktiken für die Rekrutierung von HF-Studierenden

- Teilnahme an regionalen und überregionalen Anlässen wie Berufsbildungsmesse: *«Wir sind recht vernetzt und helfen auch an den verschiedenen Lehrstellenbörsen, BAM.connect und was auch immer, wo wir auch merken, dass das funktioniert»* (Lz4).
- Betrieblichen Ruf stärken: *«Ich denke, als Betrieb muss man innovativ sein, das macht es spannend. Wir dürfen eine Ausbildungsstation mit dem BZ Pflege machen [...]. Ich denke solche Projekte bringen den Anreiz an einem solchen Ort arbeiten zu wollen. Innovation und nicht Stillstand»* (Lz3). Dazu gehört auch ein schnelles und aktives Bonding mit den HF-Studierenden, die ins Praktikum kommen: *«Wir versuchen natürlich mit unseren Studierenden, welche kommen, schon früh Kontakt aufzunehmen, anzurufen und wir fragen sie, ob sie schon mal vorbeikommen wollen»* (Sp2).
- Marketingaktivitäten auf Social-Media-Kanälen und Einsatz von Videos auf Homepages: *«Wir probieren nun auch uns auf den sozialen Medien zu präsentieren, probieren auch bei der Homepage mit Videos und neuen Medien zu arbeiten, umso auch die jungen Leute anzusprechen»* (Lz3). Das Ziel ist auf die Jungen zuzugehen und eine attraktive Sprache zu wählen: *«Sie wollen nicht darüber lesen, wie sie in den Pflegeprozess eingebunden werden, da muss man mehr auf medizinal-technische Sachen eingehen, was wir alles an Diagnosen haben, an speziellen Verbänden, und, und, und...»* (Sp2).
- Detaillierte und attraktive Beschreibung des betrieblichen Praktikumsorts in den vom BZ Pflege erstellten Betriebsportraits für die Wahl der Ausbildungssettings: *«Ich glaube, wenn man viel schreibt und viel einbringt, das die jungen Studierenden dann auch lesen wollen. Sie wollen wissen, was sie in einem Betrieb machen können und da haben wir bestimmt probiert, alles sehr gut zu formulieren. Ich habe auch schon Betriebsporträts gesehen, die geschrieben nur 'siehe Ausbildungskonzept'»* (Sp2).
- Einsatz von Auszeichnungslabels für Lehrbetriebe wie «Great Start!»: Ein zertifizierter Ausbildungsbetrieb kann für junge Stellensuchende eine wertvolle und glaubwürdige Orientierungshilfe sein und sie bei ihrer Entscheidungsfindung unterstützen.
«Bei der Auszeichnung des Ausbildungsbetriebs geht es u.a.um den Vertrauensindex. Wie



erleben die Lernenden den Betrieb, die Ausbildungskultur, wie ist die Teameinbindung usw. Mit dem werben wir auch» (Ak3).

3.5 Handlungsfeld 5: Alternative Fachkräftesicherung zur HF Pflege im Kanton Bern

Im fünften Handlungsfeld geht es um Alternativen zur Fachkräftesicherung durch die kantonsinterne HF-Pflegeausbildung. Generell lässt die Ausbildungsverpflichtung den Betrieben offen, mit welchen Gesundheitsausbildungen sie ihre Ausbildungspunkte erreichen (GEF, 2014). Im Folgenden geht es darum, welche Gründe dazu führen, dass andere Berufe anstatt HF Pflege ausgebildet werden, dass ausserkantonale ausgebildet oder ausgebildetes HF-Personal anderweitig rekrutiert wird.

3.5.1 Fokus auf andere Tertiärausbildungen und/oder Sek II

Betriebe können ihre Ausbildungstätigkeit stärker auf andere Berufe als auf die HF Pflege fokussieren bzw. gar nicht HF ausbilden und trotzdem die Ausbildungsverpflichtung erfüllen. Auf der Tertiärstufe Pflege ist insbesondere die Alternative von PraktikantInnen des FH Pflegestudiums von Bedeutung. Das Studium steht FaGe mit einer Berufsmaturität oder FachmaturandInnen offen. Eine weitere Möglichkeit der Betriebe ist es, auf die Sekundarstufe II auszuweichen und vermehrt FaGe auszubilden.

☒ In der Betriebsbefragung gaben fast alle Betriebe an (96%), dass sie selten bis nie HF-Praktikumsplätze mit FH-Studierenden besetzen. Die Entwicklung der HF- und FaGe-Ausbildungstätigkeit (vgl. Kap. 2) deutet darauf hin, dass unbesetzte HF-Praktikumsplätze mit FaGe-Ausbildungsstellen ersetzt werden. Diese Tendenz wird auch national festgestellt (Merçay et al., 2021).

☛ Die Betriebsinterviews illustrieren, dass einzelne Betriebe mit Schwierigkeiten, ihre Ausbildungsressourcen mit der HF-Ausbildung auszuschöpfen, sich auf andere Ausbildungen der Tertiärstufe oder auf die Sekundarstufe II ausrichten. *«Grundsätzlich ist es so, dass für HF mehr Ausbildungsplätze vorhanden wären als sonst für die Tertiärstufe, aber die Plätze sind dann einfach nicht besetzt [...], es geht dann nicht nur um Quantität, sondern wirklich um Nachwuchsförderung, wir schauen dann gezielt, auf welchen Plätzen hätten wir sonst Möglichkeiten zur Ausbildung auf der Tertiärstufe» (Ak2).*

3.5.2 Fokus auf andere Zielgruppen für die Rekrutierung von HF

Betriebe können bei der HF-Ausbildung auch auf andere Zielgruppen als auf FaGe setzen.

☛ Insbesondere in den Interviews wurden Hinweise gemacht, dass der Rekrutierungsfokus für HF gegenwärtig zu eng gesteckt sei. FaGe seien nur eine der möglichen Zielgruppen für die HF-Ausbildung. Alle zehn Betriebe plädieren daher auch für die Förderung alternativer Wege, um Personen in die HF Pflege zu bringen. In folgenden Zielgruppen wird zusätzliches Rekrutierungspotenzial gesehen:

1. Ältere Personen, z.B. Frauen nach der Familienphase, die sich erst später für ein Studium interessieren: *«Man müsste den Fokus auf Personen legen, die schon älter sind und sich für den Beruf Pflege HF interessieren, und nicht nur auf junge FaGe» (Ak1).*
2. FachmaturandInnen und gymnasiale MaturandInnen
3. Quereinsteigende aus anderen Berufsfelder und Branchen: *«Zum Beispiel Hotellerie, Gastgewerbe, wo viele Stellen weggehen, so dass man diese Personen gewinnen könnte. Das ist noch ein Potenzial, welches im Kanton Bern nicht genutzt wird, aber wozu es auch spezifische Programme oder Rahmenbedingungen braucht» (Ak2).*

3.5.3 Einsatz von ausländischen Fachkräften

Ausländische Fachkräfte werden von Betrieben primär dann eingesetzt, wenn auf dem heimischen Arbeitsmarkt keine Arbeitskräfte verfügbar sind, die eine entsprechende Tertiärqualifikation besitzen. Dies hat im Schweizer Gesundheitswesen eine lange Tradition. Im Jahr 2019 erhielten 3046 Personen ein Pflegediplom an einer HF oder FH. Im gleichen Jahr wurden 2405 Abschlüsse ausländischer Pflegefachfrauen und -männer anerkannt (Merçay et al., 2021, S. 53, 65). Somit dürfte die Personalbedarfsdeckung auf diesem Wege auch in den Berner Betrieben zentral sein.

☒ Rund ein Viertel der Betriebe finden es eher/sehr wichtig (26%), zur Personalbedarfsdeckung auf Tertiärniveau ausländische Fachkräfte mit äquivalenter Ausbildung einzusetzen. Hingegen ist für 43% der Betriebe diese Möglichkeit gar nicht bzw. eher nicht wichtig (vgl. Abb. 15).

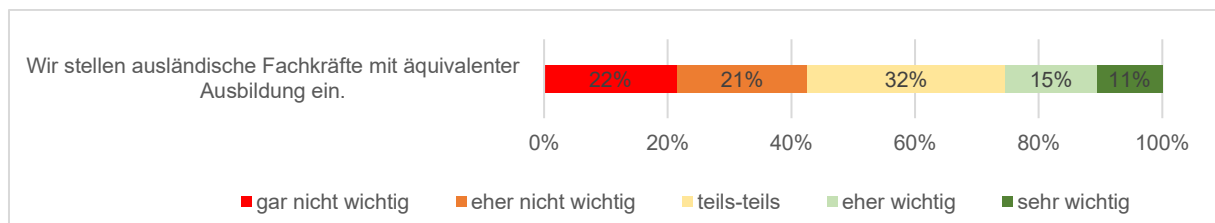


Abbildung 15: Wie wichtig ist der Einsatz ausländischer Fachkräfte zur Deckung des Tertiärbedarfs?

Anmerkung: N= 237.

- * Für grosse Betriebe hat die Anstellung von ausländischem Personal einen weit grösseren Stellenwert als für mittlere und kleine Betrieb, dies jedoch unabhängig vom Versorgungsbereich.

☛ In den Interviews wurde thematisiert, ob Betriebe ausländisches Personal anstellen, anstatt HF-Studierende auszubilden. Es wurde betont, dass der Einsatz ausländischer Fachkräfte keine eigentliche Strategie sei, sondern eine Realität der schlechten Bewerbungslage: «Auf der Tertiärstufe ist es keine zusätzliche Strategie, wir nehmen was kommt» (Lz1). Die Betriebe sind nebst der externen Rekrutierung darum bemüht, die bereits angestellten ausländischen Fachkräfte mit einer Tertiärqualifikation in der Schweiz anerkennen zu lassen. Diese Anerkennungen sind eine Form der betrieblichen Ausbildungsleistung, die abgegolten werden könnten.

3.5.4 Nutzung ausserkantonaler Ausbildungsmöglichkeiten

Berner Betriebe haben zwar die Möglichkeit, HF-Studierende an einer ausserkantonalen HF ausbilden zu lassen bzw. HF-Studierende von ausserkantonalen HF aufzunehmen, jedoch wird diese Ausbildungsleistung der Betriebe in der Regel im Rahmen der Ausbildungsverpflichtung nicht angerechnet (GEF, 2014). Dass diese Praxis trotzdem vorkommt zeigt, dass ein Teil der Betriebe trotz administrativem oder finanziellem Zusatzaufwand daraus einen Nutzen für die Sicherstellung des eigenen Tertiärbedarfs zieht.

☒ In der Betriebsbefragung gibt ein Bruchteil der Betriebe an, dass sie gegenwärtig ausserkantonal ausbilden (5% von 266 Betrieben). Immerhin 17.5% der Betriebe vermerken aber, dass es für ihren Betrieb in Zukunft eher/sehr wichtig sein wird, Praktikumsplätze mit ausserkantonalen HF-Studierenden zu besetzen.

☛ In den Interviews gaben zwei Langzeitbetriebe und ein Akutbetrieb an, dass sie HF-Studierende ausbilden, die die HF ausserkantonal besuchen. Diese Strategie wird von den befragten



Betrieben vor allem dann beschränkt, wenn HF-Kandidierende das Selektionsverfahren am BZ Pflege nicht bestehen, wenn seitens der Betriebe auf das obligatorische Fremdpraktikum verzichtet wird³ oder aber, weil von ausserkantonalen HF individuell zugeschnittene HF-Lehrgänge ermöglicht werden, bspw. eine verlängerte Ausbildungszeit für ProfisportlerInnen. Oder aber, weil Betriebe die Zusammenarbeit mit anderen Sprachregionen und Kantonen pflegen wollen.

☞ Einzelne Betriebe sehen es als sinnvoll an, ausserkantonal, andere tertiäre Ausbildungen oder anstatt einer HF-Ausbildung mehr FaGe auszubilden. Die Entscheidung ist derzeit den Betrieben überlassen. Die grossen Unterschiede beim Potenzial für die Tertiärausbildung zeigen aber auf, dass eine betriebsübergreifende Strategie künftig notwendig werden könnte. Dies auch vor dem Hintergrund, dass ungewiss ist, wie stark sich die Schweiz auch in Zukunft auf ausländisches Personal abstützen kann. Andere Geberstaaten leiden ebenfalls unter Fachkräftemangel (Merçay et al., 2021). Der aktuelle Versorgungsbericht empfiehlt, diverse Zielgruppen für die HF Pflege anzusprechen und beispielsweise die Absolvierenden der Fachmittelschulen Gesundheit für die Pflege zu gewinnen (ebd.). Hier gilt es zu klären, inwiefern die Betriebe dazu beitragen können, die genannten Gruppen noch gezielter anzusprechen.

Die Nutzung ausserkantonomer Ausbildungsmöglichkeiten ist momentan in der Berner Ausbildungslandschaft ein Randphänomen. Dass jeder 6. Betrieb als Option in Betracht zieht, in Zukunft ausserkantonal auszubilden, sollte von den Verbundpartnern genauer geprüft werden. Allenfalls bestehen Ausbildungsangebotslücken, denen innerkantonal begegnet werden könnte.

3.5.5 Handlungsansätze seitens Kanton, OdA und HF

Viele Betriebe sehen weitere Akteure in der Pflicht, um HF-Abschlüsse und Übertritte von FaGe zu erhöhen. Sowohl in der Betriebsbefragung als auch in den Interviews sind Vorschläge für betriebsübergreifende Massnahmen mit Beteiligung der Verbundpartner formuliert worden (Box 3).

Box 3: Handlungspotenzial bei den Akteuren

Übergreifend:

- Attraktivität Pflegeberufe erhöhen, Anstellungsbedingungen Gesundheitspersonal verbessern (u.a. finanzielle Unterstützung, höhere Löhne)
- Berufsmarketing erweitern & intensivieren (u.a. Werbung an Berufsfachschulen, Imagekampagnen für Langzeitinstitutionen und Spitex lancieren)
- Ausbildung flexibilisieren (Unterrichtszeiten, Module, [Fremd-]Praktika der Lebenswelt der Studierenden anpassen)
- Zielgruppe für HF erweitern (u.a. Förderprogramme implementieren, FaGe-Weiterbildungen an HF anrechnen)

Für die OdA Gesundheit Bern:

- Austausch und Vernetzung: Förderung des Austauschs der Lernenden unter den Betrieben
- Reflexion über den Rollenwechsel FaGe-HF frühzeitig gezielt thematisieren und Unterstützung anbieten
- Website für Berufsbildner und Betriebe vereinfachen OdAOrg/MyOdA

³ Der interkantonale Vergleich zu den HFs hat ergeben, dass entgegen der Regelung im Rahmenlehrplan HF nicht alle Höheren Fachschulen während der HF-Ausbildung ein Fremdpraktikum voraussetzen (Trede & Aeschlimann, 2019).



- Zusammenarbeit und Koordination aller Akteure

Für das BZ Pflege:

- Anpassungen Zulassung: Prüfung bzw. Vereinfachung der Zugangskriterien und des Aufnahmeverfahrens, Einbezug/Zusammenarbeit Betriebe, Transparenz erhöhen
- Studienangebot: Gewährleistung der Ausbildungsqualität und der Attraktivität des Curriculums
- (Fremd-)Praktika: mehr Flexibilität bzw. Abschaffung
- Besetzung der angebotenen Praktikumsplätze
- Teilzeitanstellung /flexible Ausbildungsformen für Erwachsene, d.h. Quer- und Späteinsteigende, Weiterentwicklung des Bildungsgangs «3 Jahre Teilzeit modularisiert»

Für den Kanton:

- Finanzielle Anreize schaffen für Studierende (Mindestlohn, Stipendien) und ebenso für die Betriebe
- Änderung Rahmenbedingungen wie Lockerung/Anpassung der Zulassung für kleinere Betriebe, Anpassung Stellenschlüssel, Randregionenbonus, Anpassung der Ausbildungsverpflichtung



4 ZUSAMMENFASSUNG, SCHLUSSFOLGERUNGEN UND EMPFEHLUNGEN

Die aktuellen Personalbedarfsschätzungen zeigen in allen Versorgungsbereichen steigenden Personalbedarf in der Pflege, insbesondere auf Tertiärstufe und im Langzeitbereich und Spitex (Merçay et al., 2021). Dies trifft auch auf den Kanton Bern zu. Eine besondere Rolle spielen bei der Steigerung der Tertiärabschlüsse Pflege die Fachfrauen und Fachmänner Gesundheit EFZ (FaGe), da sie die quantitativ stärkste Zubringergruppe für die Tertiärausbildung Pflege an einer höheren Fachschule (HF) oder Fachhochschule (FH) sind. Die HF Pflege stellt dabei im deutschsprachigen Teil von Bern den grössten Teil der Studienplätze, wobei das Soll an Studierenden bisher nicht erreicht wird (n=352 von 547⁴ geplanten Studierenden, GSI 2018). Die Berner Fachhochschule nimmt jährlich maximal 72 neue Studierende im Bachelorprogramm Pflege auf (GEF, 2014). Gemäss kantonaler Versorgungsplanung ist die zu tiefe Zahl der Übertritte von FaGe an die Höhere Fachschule Pflege (HF Pflege) ein Grund, dass der Bedarf an qualifiziertem Fachpersonal auf Tertiärniveau künftig nicht gedeckt werden kann.

Das Problem ist nicht neu. Seit mehreren Jahren werden national sowie im Kanton Bern in verschiedenen Projekten Ursachen und Lösungsansätze dafür gesucht. In den nationalen Laufbahnstudien, die die Berufswege von Studierenden der Tertiärstufe sowie von FaGe verfolgten (Grønning & Trede, 2019; Schaffert et al., 2015; Trede et al., 2017) wurden diverse Einflüsse auf eine Entscheidung für oder gegen eine Tertiärbildung in der Pflege erkannt, wie die schulischen Voraussetzungen, das Alter, Geschlecht oder die Ausbildungszufriedenheit der Lernenden oder der Versorgungsbereich eines Betriebs. Die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) und das BZ Pflege initiierten zudem kantonale Analysen zu den Berufslaufbahnen sowie eine Untersuchung, welche Rolle die Studiengänge der höheren Fachschulen beim Übertritt von FaGe an die HF Pflege spielen, beispielsweise durch das Aufnahmeverfahren oder die Ausbildungsformen. Hier zeigte sich auch, dass die Ausbildungsstrukturen und die Personalstrategien der Betriebe erheblich bei einer Studienentscheidung mitspielen dürften, worüber bisher aber wenig bekannt ist.

Vor diesem Hintergrund hat die GSI die Eidgenössische Hochschule für Berufsbildung EHB beauftragt, eine Studie zur Rolle der Betriebe bei der Ausbildung tertiären Pflegepersonals, insbesondere der Ausbildung von FaGe an der HF Pflege, durchzuführen. Sie soll das Verständnis fördern, welche Faktoren aus Sicht der Betriebe für oder gegen eine Tertiärausbildung Pflege, insbesondere von FaGe, sprechen, und welches Potenzial Betriebe sehen, um ihre Ausbildungsbeteiligung zu erhöhen. Insbesondere sollen dabei auch betriebliche Strategien eruiert werden, die zeigen, wie Betriebe aus unterschiedlichen Versorgungsbereichen mittels Ausbildungsaktivitäten auf den künftigen Mehrbedarf an Tertiärpersonal reagieren.

Als Studienmethode diente ein Mixed-Methods Ansatz, der Administrativdaten der Fachapplikation Ausbildungsverpflichtung nichtuniversitärer Gesundheitsberufe FA (FA AVG), neu erhobene Daten durch eine Befragung der Berner Betriebe sowie vertiefende Interviews mit Betrieben kombinierte. Die FA AVG enthielt vollständige Informationen aller Betriebe. Die Betriebsbefragung verzeichnete einen Rücklauf von 74% und kann als repräsentativ eingestuft werden. Die Interviews erfolgten exemplarisch bei 10 Betrieben, die typische Kombinationen von Ausbildungsleistungen, Fachkräftebedarf und Versorgungsbereich aufwiesen.

Im Folgenden werden die wichtigsten Erkenntnisse aus dem Bericht (Kapitel 2 und 3) nach den Fragestellungen der Studie zusammengefasst (vgl. Kap. 1.2). Eine Übersicht über die wichtigsten

⁴ Im Jahr 2021 wird erstmalig die Sollzahl an HF-Studierende im BZ Pflege fast erreicht werden (BZ Pflege 2021).



Indikatoren, Daten- und Analyseerkenntnisse sowie daraus abgeleitete Handlungsoptionen findet sich in Tabelle 12 im Anhang.

FS 1: Inwiefern unterscheiden sich Berner Gesundheitsbetriebe in Bezug auf ihre Praxis bei der Ausbildung von FaGe und Studierenden HF Pflege?

Grade-Mix: Bekannt ist, dass der Tertiäranteil insgesamt und insbesondere im Langzeitbereich erhöht werden muss. Durchschnittlich liegt er aktuell in der Langzeitpflege am tiefsten 33.3% und in den Akutspitälern am höchsten 76.3% (Spitex 43.1%). Allerdings schwanken die Tertiäranteile der in der Pflege Beschäftigten auch innerhalb der Versorgungsbereiche stark (vgl. Tab. 13 im Anhang), was zum Teil regional (Stadt/Land) oder durch die Betriebsgrösse mitbestimmt wird.

Ausbildungsmix: Der in der Befragung ermittelte Ausbildungsmix von Pflegepersonal auf Stufe FaGe und HF/FH spiegelt noch nicht die Bedarfslage wider. Gerade die Betriebe mit als hoch prognostiziertem Tertiärbedarf bilden sehr wenig aus – so bilden 75% aller befragten Langzeitbetriebe keine HF-Studierenden aus (vgl. Abb. 3). Dies hängt u.a. damit zusammen, dass ihnen zu wenige oder gar keine Studierenden für Praktika in Schulanstellung zugewiesen werden. Die Gründe für die geringe HF-Ausbildung sind vielfältig, z.B. durch das knappe Angebot an Studierenden, durch unzureichende Ausbildungsvoraussetzungen der Betriebe, durch fehlendes internes Personal (FaGe), das für ein Studium in Frage käme, bzw. durch insgesamt einen zu knappen Bestand an pflegerischem Tertiärpersonal. Welche Problematik jeweils im Vordergrund steht, unterscheidet sich von Betrieb zu Betrieb und schwankt auch innerhalb der Versorgungsbereiche je nach Grösse, regionalen oder betriebspezifischen Einflüssen.

Dies bedeutet, dass sich die Problemlagen sehr unterschiedlich darstellen und entsprechend gezielte Massnahmen nötig sind, um den Ausbildungsdruck auf besonders belastete Betriebe zu verringern. Zu denken wäre an die Stärkung einzelner Betriebe mit gezielten Unterstützungsmassnahmen oder Ressourcenvergaben, respektive an Kooperationen (siehe auch folgende Abschnitte).

FS 2: Welche Rolle spielen die Ausbildung bzw. die Ausbildungsformen von Pflegenden HF für die Personalbedarfsdeckung der Betriebe? Über welche Strategien bei Ausbildungsstrukturen und Ausbildungsformen verfügen die Berner Betriebe, um ihren Tertiärbedarf, insbesondere durch die Höherqualifizierung von FaGe, zu decken?

Wahl der Ausbildungsform: Die Betriebe wählen idealerweise jene Ausbildungsformen, die ihnen ermöglichen, innerhalb ihrer Ressourcen ihren Ausbildungsbedarf zu decken. Dies gelingt jedoch sehr unterschiedlich. Insbesondere kleine Betriebe aus dem Langzeitbereich oder der Spitex, die hohen Ausbildungsbedarf haben, können oft aus o.g. Gründen nicht in Schulanstellung ausbilden und greifen alternativ zur Form der Betriebsanstellung. Betriebsanstellungen sind für die Betriebe jedoch personell und finanziell kurzfristig aufwändiger als die Ausbildung in Schulanstellung. Nur wenn die Studierenden später im Betrieb verbleiben, zahlt sich die Investition längerfristig aus. Genau das macht aber Probleme, z.B. wenn junge Absolvierende naturgemäss neue Erfahrungen in anderen Betrieben sammeln möchten. Es ist deshalb fraglich, ob eine Steigerung der Betriebsanstellungen, die für einige Betriebe eher eine Lösung in der Not ist, ohne weitere Massnahmen auch die Übertritte von FaGe in die HF Pflege steigern kann. Ein günstigeres Kosten-Nutzen-Verhältnis bietet allerdings der flexiblere Bildungsgang «3 Jahre Teilzeit modularisiert», der nach Aussage mehrerer Betriebe jedoch noch angepasst werden sollte. Insgesamt sind flexiblere Bildungsgänge gewünscht.



Personalentwicklung von Lernenden/Studierenden: Die Betriebe ergreifen verschiedene Massnahmen, um ihre Lernenden und Studierenden sowie das examinierte Personal zu halten, und individuell aufzubauen und zu fördern. Dies sind oft individuelle Fördermassnahmen, die Bildungswege von Pflegehelfer/innen SRK via FaGe Abschluss zum Pflegediplom umfassen, und die vor allem bei kleinen Betrieben ohne professionelle HR-Struktur erhebliche Ressourcen des berufspädagogischen Pflegepersonals erfordern. Sie lohnen sich nur, wenn das Personal später im Betrieb verbleibt. Hier stellt sich die Frage, inwieweit die Personalentwicklungsmassnahmen einzelner Betriebe zu einer ausreichenden Personaldeckung führen, oder ob zusätzlich betriebsübergreifend Personalressourcen ausgeglichen werden könnten, z.B. via Kooperationen und Verbänden.

Anreizsysteme über Lohn und attraktive Stellen: Neben den o.g. Fördermassnahmen setzen Betriebe auch gezielte finanzielle Anreize ein oder setzen Anreize für einen Übertritt respektive für einen Verbleib im Betrieb, indem attraktive Stellen mit erweiterten Rollen und Funktionen geschaffen werden.

Ausbildungskultur: Einige Betriebe beschreiben eindrücklich, wie die Verankerung einer Ausbildungskultur und einer hohen Ausbildungsqualität auch die Höherqualifizierung und den Bestand an Tertiärpersonal fördert. Dazu gehören erweiterte Rollen in der betrieblichen Bildung, u.a. mit dem Einsatz von PflegeexpertInnen (APN), aber auch durch eine klare Rollendefinition, Entlohnung und gezielte Teamentwicklung der BerufsbildnerInnen. Die Entwicklung von betrieblichen Ausbildungskonzepten und -strategien wurde seitens GSI in einem Leitfaden festgehalten (GEF, 2014). In der Praxis zeigt sich aber, dass noch nicht alle Betriebe ein Ausbildungskonzept und eine -strategie differenziert erarbeitet haben.

Überbetriebliche Zusammenarbeit: Im Zusammenhang mit allen oben genannten Strategien der Betriebe kommt die überbetriebliche Zusammenarbeit ins Spiel. Kooperationen werden als sinnvoll erachtet, wenn dadurch die Ausbildungsvoraussetzungen erfüllt, geeignete Lernfelder angeboten oder die pädagogische Begleitung sichergestellt werden kann. Jedoch werden sie noch eher selten praktiziert und wenn, v.a. im Zusammenhang mit der Organisation von Fremdpraktika in Betriebsanstellung. Die Zusammenarbeit scheitert zum Teil an administrativen Hürden, z.B. bei der Lohnadministration, beim Austausch von Studierenden, oder insgesamt an fehlendem Wissen oder zeitlichen Ressourcen, um Kooperationen einzufädeln.

Rolle der ÜZA / Regionalstellen: Insgesamt wird betont, dass die ÜZA der Regionalstellen eine wichtige Rolle einnimmt und weiter gestärkt werden sollte, um den vielfältigen Kooperationsbedarf zu decken und diesen auch niederschwellig, beispielsweise beim Teilen von Knowhow und Instrumenten, weiter auszubauen. Mit Blick auf die zunehmende Ambulantisierung dürfte sich auch erweiterter Kooperationsbedarf durch neue Lernfelder an der Grenze zwischen ambulanter und stationärer Versorgung stellen, wodurch auch bei den grösseren (Akut-)Betrieben der Kooperationsbedarf zunehmen dürfte.

FS 3: Welche Strategien werden von Betrieben bei der Rekrutierung, Auswahl und dem Bewerbendenmarketing eingesetzt, um die Ausbildung von FaGe an der HF Pflege zu steigern und zu optimieren? Inwiefern unterscheiden sich die Strategien nach Versorgungsbereich? Welche Rolle möchten sie in diesen Prozessen einnehmen?

Rolle bei der Rekrutierung / Auswahl von Studierenden: Die Rolle, die die Betriebe bei der Rekrutierung von Studierenden einnehmen, hängt stark von der Ausbildungsform ab. Anders als bei der Rekrutierung von FaGe-Lernenden nehmen die Berner Betriebe bei der Ausbildung in Schulanstellung eine passivere Rolle ein. Dies wird von den Betrieben positiv bewertet, da das Verfahren



als professionell und entlastend erlebt wird. Betriebe mit Ausbildung in Betriebsanstellung schätzen ihre Rolle allerdings viel aktiver als bei der Schulanstellung ein und wünschen sich künftig eine noch höhere Beteiligung – vor allem bei der Bewertung der praktischen Eignung von Studierenden. Jedoch melden die Betriebe mit Betriebsanstellungen auch eine hohe zeitliche Belastung durch die Rekrutierungsaktivitäten.

Förderung der Studiervoraussetzungen: Die Rekrutierungspraxis von FaGe-Lernenden kann beeinflussen, inwieweit einem Betrieb ein Personalpool an für ein Tertiärstudium geeigneten FaGe zur Verfügung steht. Diese Praxis unterscheidet sich stark nach Versorgungsbereich und Betriebsgrösse. So «landen» Lernende mit erweiterter SEK-1 Schulbildung und guten Noten meist in Spitälern oder grossen Betrieben, während der Langzeitbereich häufiger die schulleistungsbezogen weniger gut ausgestatteten Lernenden ausbildet. Angesichts des auch hohen Bedarfs an FaGe in der Langzeitpflege ist dies einerseits nachvollziehbar, andererseits haben diese Betriebe so einen Nachteil bei der Rekrutierung von HF Studierenden für die Betriebsanstellung und zudem einen höheren Begleitungs- und Unterstützungsaufwand dieser Lernenden. Daher wäre insbesondere für diese Betriebe zu erwägen, wie FaGe während der Ausbildung in punkto Allgemeinbildung gefördert werden könnten, z.B. beim Besuch des Kurses der erweiterten Allgemeinbildung (EA) oder einer BM1 während der beruflichen Grundbildung, respektive beim Besuch einer BM2 nach Abschluss des EFZ.

FS 4: Wo sehen die Betriebe weitere Möglichkeiten, Potenziale für die Ausbildung von pflegerischem Tertiärpersonal besser auszuschöpfen?

Betriebsübergreifende Strategien: Alles in allem wurden in der Studie viele Strategien und Praktiken deutlich, die Betriebe ergreifen, um ausreichend tertiär qualifizierte Pflegende auszubilden und dafür die Zielgruppe FaGe zu fördern. Die Studie ermittelte auch Empfehlungen und Hinweise der Betriebe für die kantonalen Verbundpartner Gesundheit Bern (GSI, OdA Gesundheit, BZ Pflege, MBA). Diese Hinweise greifen viele der oben genannten Herausforderungen bei der HF-Ausbildung auf und zeigen, dass Massnahmen auf Betriebsebene ergriffen werden können. Eine nachhaltige Problemlösung müsste jedoch betriebsübergreifend koordiniert und gestützt werden. Dies betrifft Herausforderungen wie das Berufsmarketing, die überbetriebliche Zusammenarbeit, oder die Flexibilisierung der Bildungsgänge, z.B. für Zielgruppen wie Quereinsteigende und Spät-einsteigende in ein Pflegestudium. Bei der überbetrieblichen Zusammenarbeit spielen die seit einigen Jahren bestehenden Regionalstellen ÜZA eine zentrale Rolle, die von den Betrieben anerkannt und geschätzt werden und noch weiter ausgebaut werden sollten.

Solidarität: Einige Betriebe äusserten auch, dass sich ihre Ausbildungsstrategie nicht auf die eigene Bedarfsdeckung richtet, sondern in einem solidarischen Gedanken das gesamte Berufsfeld respektive den Kanton Bern umfasst – im Wissen, dass sie in der guten Lage sind, über den Bedarf hinaus auszubilden und diese Fachkräfte in anderen Betrieben dringend benötigt werden. Dieser solidarische Gedanke dürfte für eine nachhaltige Nachwuchssicherung im Gesundheitswesen wichtig sein. Weil die Ausbildungsleistungen und Personalressourcen sehr ungleich zwischen den Betrieben verteilt sind, dürften betriebsübergreifende Massnahmen für eine nachhaltige Deckung und Steuerung des angestrebten Ausbildungsvolumens immer wichtiger werden (vgl. Merçay et al., 2021). Eine sektorenübergreifende kooperative-solidarische Ausbildungskultur würde eine erhebliche Systemänderung erfordern, aber der allgemeinen Entwicklung zu einer integrierten und nachhaltigen Gesundheitsversorgung entsprechen (GDK/CDS, 2019; SAMW, 2019).



Weitere Potenziale für die Höherqualifizierung: Ein wichtiger Einflussfaktor auf ein Tertiärstudium ist auch die schulische Allgemeinbildung. Eine Anhebung des allgemeinbildenden Unterrichts des EFZ FaGe müsste jedoch kantonale und nationale in der verbundpartnerschaftlichen Berufsentwicklung angegangen werden. Auf kantonaler oder nationaler Ebene wären auch weitere Zielgruppen für die Tertiärbildung Pflege stärker in den Blick zu nehmen, die neben FaGe verfügbar sind. Dazu gehören die Absolvierenden der Fachmittelschulen Gesundheit. Eine Erhöhung der Studierendenzahlen in den Bachelorstudiengängen in Pflege an den Fachhochschulen, respektive der Praktikumsangebote, könnte weiteres Potenzial bieten.

Datengrundlage FA AVG: Aus Sicht der Studienverantwortlichen ist zu ergänzen, dass die Verknüpfung der Daten der FA AVG mit den Befragungsdaten erlaubte, strukturelle Merkmale der Betriebe mit ihren Ausbildungsleistungen und Einschätzungen der Stärken, Schwächen und Potenziale der HF-Ausbildung zu kombinieren. Bei der Analyse wurden auch Potenziale deutlich, wo die Datenbasis der FA AVG noch weiterentwickelt werden kann, z.B. um vergleichbare Indikatoren zum Ausbildungs- und Grade-Mix in der Pflege effizient in allen Versorgungsbereichen abbilden zu können. Dies könnte die Gesamtplanung der Ausbildungsleistungen und Fachkräfteentwicklung noch unterstützen.

Valorisierungsmassnahmen: Die Studie konnte die vorgesehenen Fragestellungen beantworten und zeigt viele Potenziale auf, um ausreichend tertiär qualifizierte Pflegenden auszubilden und dafür die Zielgruppe FaGe zu fördern. Wir empfehlen für die Valorisierung dieser Ergebnisse eine breitere Diskussion mit Verbundpartnern und Akteuren aller Lernorte und Pflegeabschlüsse.

4.1 Dank

Wir danken an dieser Stelle allen an der Studie Beteiligten, insbesondere den Ausbildungsverantwortlichen der 266 Berner Gesundheitsbetriebe, die an der Online-Befragung teilgenommen haben, sowie den Ausbildungsverantwortlichen der zehn Betriebe, die sich darüber hinaus für ein Interview zur Verfügung gestellt haben. Wir danken ebenso herzlich den Fachbereichsleitenden überbetriebliche Zusammenarbeit, die uns in drei Workshops halfen, die Resultate zu analysieren und einzuordnen. Ausserdem bedanken wir uns beim Berner Bildungszentrum Pflege für die Bereitschaft, uns zu unseren Anliegen Auskunft zu geben. Schliesslich danken wir allen nicht namentlich genannten Personen der involvierten Ämter, die uns in dem einen oder anderen Belangen in Bezug auf die Studie behilflich waren.



LITERATURVERZEICHNIS

- BZ Pflege (2021a). Präsentation anlässlich der Beiratssitzung am 31.9.2021, interne Unterlagen. Berner Bildungszentrum Pflege: Bern. <https://www.odacloud.ch/wp-content/uploads/2017/08/3.-Bildungsverordnung-FaGe-2017.pdf>, 15.09.2021
- BZ Pflege (2021b). Interne Berechnungen zur Anstellungsform, 31.8.2021.
- Diettrich, A., Jahn, R.W., & Kloepfel, M. (2014). Betriebliche Ausbildungsstrategien im demografischen Wandel. Ergebnisse einer Untersuchung kleiner und mittlerer Unternehmen in Ostdeutschland. *Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis*, 2, 31-35.
- Dolder, P., & Grünig, A. (2016). Nationaler Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2016. Nachwuchsbedarf und Massnahmen zur Personalsicherung auf nationaler Ebene. Bern: GDK und OdASanté.
- GDK/CDS (2019). Impulse für die Integrierte Versorgung in den Kantonen: ein Leitfaden. Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK: Bern. Verfügbar unter: https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/integrierte_versorgung/GDK_Leitfaden_DE_def.pdf, 15.09.2021.
- GEF (2019). Reportingbericht zur Ausbildungsverpflichtung 2017. Bern: Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, Spitalamt.
- GEF (2018a). Reportingbericht zur Ausbildungsverpflichtung im Jahr 2016. Bern: Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, Spitalamt.
- GEF (2018b). Gemeinsam die betriebliche Ausbildung stärken. Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern: Bern. Verfügbar unter: <https://www.odacloud.ch/wp-content/uploads/2020/04/projekt-betriebliche-ausbildungsqualit%C3%A4t-GSI.pdf>, 02.08.2021
- GEF (2014). Manual Ausbildungsverpflichtung. Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern: Bern. Verfügbar unter: https://www.gef.be.ch/gef/de/index/direktion/organisation/spa/formulare/ausbildungsverpflichtung.assetref/dam/documents/GEF/SPA/de/Gesundheitsberufe/Ausbildung/Manual_Ausbildungsverpflichtung.pdf, 27.07.2021
- Grønning, M., & Trede, I. (2019). Does It Matter Where They Train? Transitions into Higher Education after VET and the Role of Labour Market Segments. *Social Inclusion*, 7, 65-78.
- H+ (2012). Workshop Magnet-Spital. Wie gelingt das? Präsentation im Rahmen einer Veranstaltung vom 01.10.2021. Verfügbar unter: https://www.hplus-kongress.ch/2013/downloads/praesentationen/ThesenWorkshopMagnetspital_DE.pdf, 15.09.2021
- Hahn, S., Richter, D., Beck, M., & Thilo, F. (2013). Panorama Gesundheitsberufe 2030. Berner Fachhochschule. Bern: Berner Fachhochschule.
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Laschinger, H. K. S., & North, N. (2012). Nurse turnover: A literature review – An update. *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 887-905. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001>
- MBA (2021). EA-Kurse. Bern: Mittelschul- und Berufsbildungsamt des Kantons Bern. Verfügbar unter: https://www.erz.be.ch/erz/de/index/berufsbildung/berufsmaturitaet/Aufnahmeverfahren_Berufsmaturitaet/EA-Kurse.html, 03.09.2021



- Merçay, C., Grünig, A., & Dolder, P. (2021). Nationaler Bericht Gesundheitspersonal 2021. Bestandesaufnahme und Prognosen. Neuchâtel, Bern: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, GDK.
- OdACloud (2021). Betriebsanstellung. <https://www.odacloud.ch/berufe/pflegfachfrau-mann-hf/grundlagen/lernort-praxis/betriebsanstellung/>, 12.09.20
- OdA Gesundheit Bern (2021a). Pflege HF im Modell Betriebsanstellung. Verfügbar unter: https://www.oda-gesundheit-bern.ch/bildung/projekte_und_aktivitaeten/pilotphase-pflege-hf-betriebsanstellung/, 20.07.2021
- OdA Gesundheit Bern (2021b). Kurse. Verfügbar unter: <https://www.odacloud.ch/kurse/>, 21.08.2021
- OdA Gesundheit Bern (2021c). Regionalstellen Gesundheitsberufe Praktische Ausbildung Gesundheitsberufe. Verfügbar unter: <https://www.odacloud.ch/home/regionalstellen-gesundheitsberufe-praktische-ausbildung/>, 21.07.2021
- Papies, U., Schiemann, F., & Frei, M. (2010). Fachkräftestudie 2010. Fachkräfteperspektive Thüringen 2020. Erfurt: Thüringer Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Technologie.
- Rahmenlehrplan [RLP] (2016). Rahmenlehrplan für Bildungsgänge der höheren Fachschulen «Pflege» mit dem geschützten Titel «dipl. Pflegefachfrau HF / dipl. Pflegefachmann HF». O-dASanté und BGS. Verfügbar unter: https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/docs/Hoehere_Berufsbildung_und_Hochschulen/RLP_Pflege_HF_09.11._2016-d.pdf, 28.09.2021
- Schaffert, R., Robin, D., Mahrer Imhof, R., & Rüesch, P. (2015). Berufslaufbahnen und Berufsrollen in der Pflege aus der Sicht von Berufseinsteigenden. ZHAW Reihe Gesundheit; 4. Winterthur: ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.21256/zhaw-186>, 15.09.2021
- Schaffert, R., Trede, I., Grønning, M., Hänni, M., Bänziger, A., & Helfenstein, E. (2021). Berufskarrieren Pflege. Resultate einer Längsschnittstudie zum Berufseinstieg von diplomierten Pflegenden und Erkenntnisse aus einem kombinierten Datensatz zu diplomierten Pflegenden und Fachfrauen/Fachmännern Gesundheit. Forschungsstelle Gesundheitswissenschaft. Verfügbar unter: https://www.hefp.swiss/sites/default/files/schaffert_etal_2021_bericht_berufskarrieren_pflege_langzeitstudie.pdf, 22. Oktober 2021.
- Schweizerische Akademie Der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) (2019). Das Gesundheitssystem neu ausrichten. Positionspapier der SAMW für ein nachhaltiges Gesundheitssystem. Schweizerische Akademie Der Medizinischen Wissenschaften (SAMW): Bern. Verfügbar unter: https://www.samw.ch/dam/jcr:aef9866-d8a5-43db-a030-060926f7cef5/positionspapier_samw_nachhaltige_entwicklung_gesundheitssystem.pdf, 15.09.2021
- Schweizerische Eidgenossenschaft (SE) (2016). Verordnung des SBFI über die berufliche Grundbildung Fachfrau Gesundheit/Fachmann Gesundheit mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ). Verfügbar unter:
- Trede, I., & Kriesi, I. (2016). Übergang in die höhere Berufsbildung im Gesundheitsbereich: Die Rolle von Geschlecht und Migrationshintergrund. In: Horwath, I., Kriesi, I., Liebig, B., & B. Riegraf (Hrsg.), Gender und Migration in der tertiären Hochschulbildung (S. 102-122). Münster: Westfälisches Dampfboot.



- Trede, I., Grønning, M., Pregaldini, D., Kriesi, I., Schweri, J., & Baumeler, C. (2017). Fachfrau/Fachmann Gesundheit - Traumjob oder Zwischenstopp? Neue Resultate zu den Berufs- und Bildungsverläufen der Lehrabsolventinnen und -absolventen.
- Trede, I., & Aeschlimann, B. (2019). Übertrittsquote FaGe – HF Pflege, Kanton Bern. Schlussbericht im Auftrag des Mittelschul- und Berufsbildungsamt Kanton Bern. Zollikofen: Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung EHB.
- Troltsch, K. (2008). Ausbildungsbereitschaft von Betrieben – am künftigen oder bisherigen Fachkräftebedarf orientiert? *Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis*, 37(3), 14-18.
- Weeren, M. (2019). Das Magnet-Krankenhaus-Programm – Pflegefachkräftemangel und strategische Wettbewerbssituation aktiv gestalten. In: Stierle, J., Siller, H., Fiedler, M., & Ortner, S. (Hrsg.), *Handbuch Strategisches Krankenhausmanagement* (S. 261-276). Wiesbaden: Gabler.

5 ANHANG

A.1 Übersicht Handlungsoptionen

Tabelle 12: Übersicht zu den Handlungsoptionen auf Basis der Studienergebnisse

Indikatoren	Betriebsfacts	Einschätzung / Erklärung	Handlungsoptionen
1. Grade-Mix	Tertiärquote im Akutbereich liegt 46 Prozentpunkte höher als in der Langzeit (LZ) und 35% höher als in der Spitex, zudem grosse Variation unter Betrieben LZ und Spitex (vgl. Tab. 13).	Angesichts der Personalbedarfsprognosen müsste der Anteil in der Langzeit und Spitex steigen; problematisch ist die starke Schwankung innerhalb der beiden Versorgungsbereiche.	HF-Ausbildung stärker an Langzeit und Spitex ausrichten; genaue Problemanalyse, welche Betriebe kritisch sind, wo Lösungsansätze liegen (Kooperation, mehr Ressourcen usw.)
2. Ausbildungsaktivität FaGe und HF in den letzten 5 Jahren	Die FaGe-Ausbildung konnte sich über die letzten 5 Jahre stabil halten bzw. teilweise ausgebaut werden. Im Vergleich dazu hielt die HF-Ausbildung nicht mit; eine signifikante Steigerung ist nur für den Akutbereich feststellbar.	Um den Personalbedarf auf Tertiärstufe zu decken, muss in allen Versorgungsbereichen zukünftig eine Steigerung der HF-Ausbildung stattfinden.	Zur Erhöhung der HF-Ausbildungsaktivität in allen Versorgungsbereichen braucht es gezielte Massnahmen, die vor- und nachstehend thematisiert werden.
3. Ausbildungsmix (Ausbildung FaGe/HF)	Zwei Drittel LZ-Betriebe bilden ausschliesslich FaGe, ein knappes Drittel HF und FaGe aus. Der Akutbereich bildet zu rund 70% beide Ausbildungen aus, Der Akutbereich deckt 64%, der Langzeitbereich 16% aller HF-Praktika ab.	In der Langzeit besteht aufgrund des Tertiärdrucks zwar hoher Ausbildungsbedarf, der Ausbildungsschwerpunkt liegt gegenwärtig aber auf FaGe. Drei Viertel aller Langzeitbetriebe bildet keine HF aus. Diese Situation wird als äusserst problematisch bewertet.	Attraktivität der HF-Ausbildung insb. in Langzeit fördern. Ansätze zur Förderung liegen in der Verbesserung des Versorgungsbereichsimages, der Sichtbarmachung der zunehmenden Attraktivität der Aufgaben und dem Bekanntmachen der steigenden Zukunftsbedeutung.
4. FaGe mit erweiterter Allgemeinbildung	FaGe mit erweiterter Allgemeinbildung sind im Akutbereich 7x stärker vertreten als in der Langzeit. FaGe E rund 3x weniger oft in der Langzeit und 6x weniger oft in der Spitex.	Ungleiche Chancen auf erweiterte Allgemeinbildung und damit auch auf eine Tertiärbildung über die Versorgungsbereiche hinweg.	Betriebliche Förderung der Allgemeinbildung und damit der Studierfähigkeit von FaGe in allen Versorgungsbereichen. Der Anteil an schulisch unterrichteter Allgemeinbildung bei FaGe liegt auf dem Minimalniveau von 360 Stunden und dürfte daher Ausbaupotenzial haben.
5. Anstellungsform (Schul- und Betriebsanstellung)	Bern hat klaren Fokus auf Schulanstellung, Betriebsanstellung (BA) aber im Vormarsch (+9% in den letzten 4 Jahren). Knapp ein Fünftel der Betriebe bildet gegenwärtig HF in Betriebsanstellung aus (19%), inkl. ausserkantonaler Praktika gut 25%. In den LZ-Betrieben sind 22% aller HF-Studierenden betrieblich angestellt, gegenüber 16% im Akutbereich.	Alle Versorgungsbereiche ermöglichen die BA. Für Langzeit- und Spitexbetriebe werden aufgrund des Tertiärdrucks BA eher noch wichtiger, insbesondere wenn nicht genügend Praktika in Schulanstellung besetzt werden können. Dies ist prekär, da BA für die Betriebe aufwändiger sind (Rekrutierung, Fremdpraktika).	Die Ungleichheit bei der Vergabe von Praktika HF ist bedeutend. Das Kosten-Nutzen-Verhältnis sollte genauer geprüft und angeglichen werden. Potenzial besteht beim «Teilzeit modularisierten Bildungsgang 3 Jahre», der für die Langzeit als finanziell machbare Alternative zu den anderen Modellen gilt. Neue, flexible Ausbildungsmodelle auf Basis der BA prüfen.
6. Bemessung des Ausbildungslohns	Der Ausbildungslohn HF ist für FaGe als Anreiz oftmals zu gering, um sich aus diesem Grund für die HF-Ausbildung zu entscheiden.	Betriebsanstellungen bieten Betrieben die Möglichkeit, höhere Ausbildungsgehälter zu bezahlen.	Kantonale Unterstützung bei der BA wurde für Betriebe bereits etabliert, aber noch nicht evaluiert.



Indikatoren	Betriebsfacts	Einschätzung / Erklärung	Handlungsoptionen
7. Personalbindung / vertragliche Verpflichtungen	Personalbindung wird in Bezug auf die Betriebsanstellung in den Betrieben praktiziert. Insbesondere die vertraglich festgesetzte Bindungsvereinbarung wird in der Praxis situativ und heterogen umgesetzt.	Vertraglich festgesetzte Bindungsvereinbarungen wären im Sinne der Transparenz und der Chancengleichheit unter den Betrieben zu vereinheitlichen.	Kantonale Richtlinie für Bindungsvereinbarungen prüfen.
8. Pädagogisch und fachlich qualifiziertes Ausbildungspersonal	Die Ausbildungsressourcen sind über die Betriebe hinweg ungleich verteilt, was dazu führen kann, HF nicht ausbilden zu können/zu dürfen, insbesondere, wenn Ausbildungspersonal für die Tertiärstufe fehlt.	Genügend Ausbildungsressourcen sind eine wesentliche Voraussetzung für ein qualitativ hochwertiges betriebliches Bildungsangebot.	Einsatz von qualifizierten Berufsbildner/Innen, Ausbildungsverantwortlichen, PflegeexpertInnen (APN) für Betriebe mit geringeren Ressourcen ermöglichen, z.B. via Kooperationen oder ÜZA. Pilotprojekt «Ausbildungsstation» in Bezug auf Potenziale prüfen, Betriebe in ihren Ausbildungsressourcen zu unterstützen.
9. Förderung der Höherqualifizierung (Tertiär Pflege)	Etablierte Personalentwicklungsprozesse eher in Grossbetrieben vorhanden. Kleine Betriebe greifen auf individuelle und ressourcenintensive Strategien für den Personalerhalt zurück. Gleichzeitig beschäftigen sie häufiger FaGe-Lernende, die Lernförderung benötigen, insb. im Studium.	Paradoxe Situation, da kleine Betriebe über meist knappe Ressourcen verfügen, aber gleichzeitig mehr in Personalentwicklungsmassnahmen investieren müssen.	Prüfung eines Ausgleichs zwischen gut und weniger gut mit Ressourcen für die Personalentwicklung ausgestatteten Betriebe, bspw. durch überbetriebliche Kooperationen. Unterstützung bei der Entwicklung von Instrumenten für die FaGe-Potenzialanalyse.
10. Fehlende Lernsituationen	Fehlende Lernsituationen hindern Betriebe in der HF-Ausbildung. Gegenwärtig v.a. in sehr kleinen Betrieben der Langzeit und Spitex eine Herausforderung.	Fehlende Lernsituationen in Zusammenhang mit der Ambulantisierung können künftig auch ein Thema für den Akutbereich werden und damit alle Versorgungsbereiche betreffen.	Ungenügende Lernsituationen können mit Ausbildungsverbänden und Kooperationen entgegengetreten werden. Dafür sollte Unterstützung gewährleistet werden in der Administration und Organisation von Kooperationen und Verbänden, insb. für kleine Betriebe.
11. Kooperationen für Fremdpraktika	Uneinheitliche Regelung der Lohnzahlungen Probleme bei der Organisation	Für die Regelung der Lohnzahlung im «Teilzeit modularisierten Bildungsgang 3 Jahre», existiert eine Empfehlung, die Aushandlung ist aber den Betrieben selbst überlassen.	Einheitliche Regelung der Administration und Zahlung der Lohnkosten während eines Fremdpraktikums mit behördlicher Vorgabe prüfen.
12. Berufsmarketing	Betriebe sehen sich bei FaGe, weniger bei HF-Studierenden in der Verantwortung. Insgesamt wird das Berufsmarketing als eine Verbundpartneraufgabe in Zusammenarbeit mit den regionalen Betrieben wahrgenommen.	Einzelaktivitäten von Betrieben werden praktiziert, sind aber ressourcenintensiv, v.a. für kleine Betriebe. Ungleichheit nach Region – Randregionen mit hohem Rekrutierungsdruck besonders auf Marketing angewiesen.	Marketing für diejenigen Gesundheitsberufe, Qualifikationsniveaus und Versorgungsbereiche ausrichten, die den höchsten Bedarf aufweisen – HF-Marketing als kooperative Aufgabe auf regionaler Ebene etablieren – es gibt erfolgreiche Beispiele dafür (BeO Initiative).
13. Beteiligung an Rekrutierung und Selektion	Die Betriebe stehen einer grösseren Verantwortung im Rekrutierungs- und Selektionsverfahren grundsätzlich offen und positiv gegenüber. Bei der Betriebsanstellung ist der Beteiligungswunsch jedoch deutlich stärker. Insbesondere der Spitex- und Langzeitbereich wünscht mehr Mitspracherecht.	Problematisch, da zeitintensiv, aber aus der «Not» geboren, aus ihrer Sicht die bessere Alternative. Grössere Betriebe profitieren vom Service der Rekrutierung in Schulanstellung des BZ Pflege.	Akteure sollten gemeinsam prüfen, inwiefern Betriebe stärker in den Selektionsprozess eingebunden werden könnten, und ob damit das Ziel der Betriebe erreicht werden kann, mehr HF auszubilden.



Indikatoren	Betriebsfacts	Einschätzung / Erklärung	Handlungsoptionen
14. Fokus auf andere Tertiärausbildungen und Sek II	Wenn Betriebe ihre HF-Praktikumsplätze nicht oder ungenügend besetzen können, weichen sie auf andere Tertiärbildungen oder auf die Sek II aus.	Dem BZ Pflege kommt bei der Zuteilung der Anzahl der Praktikumsstellen und der Auswahl der Betriebe eine zentrale Rolle zu. Wenn HF-Ausbildung durch weniger dringliche Ausbildungen ersetzt wird, weil nicht genügend HF-PraktikantInnen zugeteilt werden können, steht dies der kantonalen Bedarfsplanung entgegen.	Steigerung der HF-Studierenden weiter vorantreiben. Das Potenzial an Praktikant/innen FH Pflege könnte stärker gefördert und genutzt werden.
15. Andere Tertiär- bzw. Zielgruppen anvisieren	Betriebe weisen darauf hin, dass sie auch andere Zielgruppen als FaGe ansprechen wollen und dies auch aktiv tun.	Eine zusätzliche Rekrutierung von Personen mit Tertiärpotenzial scheint angesichts des Fachkräftemangels zweckvoll, sollte aber die Rekrutierung der grössten Zielgruppe FaGe nicht konkurrenzieren.	Intensivierte Bewerbung und Rekrutierung von FMS-Absolvierenden, gymnasialen MaturandInnen, Quereinsteigenden und Wieder-/Späteinsteigende in die Tertiärstufe Pflege / spezifische Angebote entwickeln
16. Einsatz ausl. Fachkräfte	Die Personalbedarfsdeckung via ausl. Personal wird von den Betrieben explizit nicht als Strategie, sondern als Realität der schlechten Bewerberdenlage angesehen.	Ausl. Pflegepersonal hilft den Mangel an Tertiärpersonal zumindest teilweise zu decken, sollte aber nicht als alleinige und/oder langfristige Strategie angesehen werden, weil dies zu einer Abhängigkeit im Gesundheitswesen führt, die sich insb. in Krisenzeiten ungünstig auswirken kann.	Anerkennung und Qualifikation für die Tertiärstufe von bereits angestelltem ausl. Personal fördern.
17. Ausserkantonale Ausbildung	Die Nutzung ausserkantonalen Ausbildungsmöglichkeiten ist in der Berner Ausbildungslandschaft ein Randphänomen, wird aber gemäss jedem 6. Betrieb als Option für die Zukunft in Betracht gezogen.	Die Zusammenarbeit mit ausserkantonalen HF ist für die Betriebe aufwändiger, aber dennoch lohnend. Gründe liegen im attraktiveren oder flexibleren HF-Ausbildungsangebot für Betriebe.	Allfällige Ausbildungsangebotslücken prüfen und gegebenenfalls innerkantonal begegnen.

A.2 Tertiäranteil nach Versorgungsbereich

Tabelle 13: Tertiäranteil nach Versorgungsbereich ohne und mit NDS/HFP

Versorgungsbe- reich	Tertiäranteil des Pflege- und Betreuungspersonals OHNE NDS/HFP	10. Perzentil	25. Perzentil	50. Perzentil	75. Perzentil	90. Perzentil	Standardab- weichung
Akut (n=13)	76.3%	62.5%	70%	74.8%	82.9%	94.3%	11.9%
Langzeit (n=172)	33.3%	16.7%	24.8%	33.3%	40.2%	50%	14.3%
Spitex (n=43)	43.1%	24.4%	30.6%	41.7%	50%	64.3%	16.2%
Psychiatrie (n=10)	73.6%	21.1%	66.7%	83.5%	92.9%	100%	30.9%
Rehabilitation (n=5)	70.2%	63.6%	63.9%	73.7%	74.3%	75.4%	5.9%
Total (n=243)	39.7%	18.2%	26.7%	36.8%	50%	70%	20.1%
	Tertiäranteil des Pflege- und Betreuungspersonals MIT NDS/HFP	10. Perzentil	25. Perzentil	50. Perzentil	75. Perzentil	90. Perzentil	Standardab- weichung
Akut (n=13)	84.5%	69.7%	79.5%	85.7%	89.2%	100%	10%
Langzeit (n=172)	38.2%	22.2%	30.6%	37.5%	44.4%	53.3%	13.4%
Spitex (n=43)	49.8%	33.8%	40.4%	45.8%	60%	73.3%	13.9%
Psychiatrie (n=10)	80.1%	21.9%	76.9%	98.2%	100%	100%	32.9%
Rehabilitation (n=5)	79.4%	72.7%	73.1%	79.2%	82.5%	89.5%	7%
Total (n=243)	45.3%	25%	33.3%	40.9%	51.6%	77.8%	20.1%

Anmerkung: N= 243. Daten der Betriebsbefragung. Anteil am Total Pflege- und Betreuungspersonal (AGS, FAGE, HF Pflege, BSC Pflege, ohne und mit Spezialisierungen NDS, HFP, BP, exkl. andere/ohne Ausbildung).

Lesebeispiel: 25% der Akutbetriebe haben einen Tertiäranteil unter 70% (25. Perzentil). Im Akutbereich weicht der Tertiäranteil im Mittel um +/- 11.9 Prozentpunkte ab (Standardabweichung).