



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Bildungs- und personalpolitische Strategie für die nachhaltige Sicherung und den optimalen Einsatz der personellen Ressourcen

Version der Fachkommission Bildung vom Juli 2009, aktualisiert für die H+ Vorstandssitzung vom 25. November 2010

Inhaltsverzeichnis

1	Problemlage	3
1.1	Zur Entwicklung in Europa.....	3
1.2	Situation in der Schweiz	4
1.2.1	Alternde Bevölkerung	4
1.2.2	Personalbedarfsprognosen.....	4
1.2.3	Situation auf dem Bildungsmarkt	6
1.2.4	Situation am Arbeitsmarkt.....	6
1.2.5	Ausländisches Personal	7
1.3	Schlussfolgerung	7
2	Strategische Positionierung	8
2.1	Versorgungspolitische Zielsetzung	8
2.2	Gesamtstrategie	8
2.3	Teilstrategien.....	9
2.3.1	Ziel 1a: Personalbedarfsorientierte Aus- und Weiterbildungsstrategie	9
2.3.2	Ziel 1b: Kooperation mit ausländischen Staaten und Organisationen	10
2.3.3	Ziel 2: Personaleinsatz und Zusammenarbeit der Berufsgruppen.....	11
2.3.4	Ziel 3: Personalerhaltung und Erhöhung der Berufsverweildauer	12
2.3.5	Ziel 4: Konkurrenzfähigkeit auf dem Bildungs- und Arbeitsmarkt	13
3	Feststellungen zur Strategieumsetzung und zur Finanzierung	14
3.1	Strategische Handlungsfelder und Akteure.....	14
3.1.1	Auszug Diagramm Akteure und Handlungsfelder	14
3.1.2	Kommentar zu den Handlungsfeldern und Massnahmen.....	15
3.1.3	Koordination der Aufgaben und Aktivitäten der Akteure.....	16
3.1.4	OdASanté - Klärung von Zuständigkeiten und Aufgaben	17
3.2	Finanzierung.....	17
3.2.1	Bildungsfinanzierung	18
3.2.2	Zuschüsse an weitere personalpolitische Massnahmen	20

4	Handlungsschwerpunkte	21
4.1	Positionierung von H+	21
4.2	Nationale strategische Projekte	21
4.2.1	Nationaler Versorgungsbericht	21
4.2.2	EVD-Bericht.....	22
4.2.3	Integrales Konzept zur Strategieumsetzung als Erfolgsfaktor	22
4.3	H+ und seine Mitglieder als Akteure	23
4.3.1	Vision H+ 2015	23
4.3.2	Strategische Ziele und Handlungsfelder	24
4.3.3	Handlungsschwerpunkte 2010 bis 2015	24
4.3.4	Jahresprogramme und Budget	27
	Anhang 1: Strategische Handlungsfelder und Akteure	28

1 Problemlage

1.1 Zur Entwicklung in Europa

Die WHO Publikation „Personalpolitische Konzepte im Gesundheitswesen der Länder der Europäischen Region“¹ zeigt auf, dass der Anteil der älteren Bevölkerung gegenüber der jüngeren europaweit stetig zunimmt. Die demographische Entwicklung wirkt sich in der Gesundheitsbranche in zweifacher Hinsicht aus: Während die erhöhte Lebenserwartung zu einem wachsenden Bedarf nach Gesundheitsleistungen führt, verringert sich wegen kleinen Geburtenraten die Rekrutierungsbasis für den beruflichen Nachwuchs und in der Folge auch das Arbeitskräfteangebot auf dem Arbeitsmarkt.

Die demographische Entwicklung hat einen massgeblichen Einfluss auf den quantitativen Personalbedarf. Zu beachten sind aber auch qualitative Veränderungen. Epidemiologische Veränderungen, neue Patientenbedürfnisse, wissenschaftliche und technische Innovationen, erhöhte Qualitätsanforderungen und die Einführung von neuen Finanzierungssystemen stellen neue, zum Teil höhere fachliche und persönliche Anforderungen an das Personal. Dazu gehören insbesondere auch höhere Anforderungen an die Führungspersonen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass in allen europäischen Ländern mit folgenden Entwicklungen zu rechnen ist:

- 1. Der Personalbedarf zur Gesundheitsversorgung nimmt quantitativ deutlich zu.**
- 2. Die Qualifikationsanforderungen an Fach- und Führungspersonen verändern sich.**
- 3. Die Rekrutierungsbasis für den beruflichen Nachwuchs wird schmaler.**
- 4. Der Anteil der berufstätigen Bevölkerung wird kleiner.**
- 5. Die Konkurrenz zwischen und innerhalb den Branchen und den Regionen um den beruflichen Nachwuchs und qualifiziertes Fachpersonal verschärft sich.**

Angesichts dieser Trends schätzt die WHO den bildungs- und personalpolitischen Handlungsbedarf auf europäischer Ebene als sehr hoch ein. Im Frühling 2010 hat die WHO einen Verhaltenscodex für die Anwerbung von Gesundheitsfachkräften aus dem Ausland verabschiedet.² Länder, welche ausgebildetes ausländisches Fachpersonal anstellen, sollen sich an den Ausbildungskosten und an der Ausbildung beteiligen.

¹ WHO Regionalbüro Europa Kopenhagen, 2007, <http://www.euro.who.int/document/rc57/gdoc09.pdf>

² <http://www.who.int/hrh/migration/code/practice/en/>

1.2 Situation in der Schweiz

Gestützt auf aktuell verfügbare Daten und Informationen lässt sich zur Situation in der Schweiz folgendes feststellen:

1.2.1 Alternde Bevölkerung

Gemäss der OBSAN-Studie Nr. 34 "Les coûts des soins de longue durée d'ici à 2030 en Suisse"³ nimmt laut dem mittleren Szenario des BFS die Population der über 65-jährigen bis im Jahr 2020 um 400'000 Personen (34%) zu. Im Gegensatz dazu steigt die Population der Personen im erwerbsfähigen Alter (20-64-jährige) voraussichtlich nur um 4%.

Infolge der Alterung der Bevölkerung ist mit einer Zunahme von Akuterkrankungen, chronisch Kranken und pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten zu rechnen. Für die Gesundheitsversorgung resultiert daraus ein höherer Personalbedarf. Das Rekrutierungspotenzial wird demgegenüber proportional kleiner.

1.2.2 Personalbedarfsprognosen

Bei der Prognostizierung des Personalbedarfs ist zwischen dem **Zusatzbedarf** und dem **Ersatzbedarf** zu unterscheiden.

Zusatzbedarf

Nach dem **Szenario1** (Referenzszenario) des OBSAN-Berichts Nr. 35 „Personnel de santé en Suisse – Etat des lieux et perspectives jusqu'en 2020“⁴ ergibt sich für den Zeitraum von 2006 bis 2020 folgender personelle Zusatzbedarf:

Total Zusatzbedarf 2006 bis 2020

ohne private ambulante Versorgung

	2006	Zuwachs	2020	Zuwachs %
Personen	195'000	25'000	220'000	13%
Stellen	138'600	16'500	155'100	12%

Zusatzbedarf Spitäler

inkl. Psychiatrische Kliniken und Rehabilitation und angeschlossene Ambulatorien

	2006	Zuwachs	2020	Zuwachs %
Personen	114'088	2757	116'845	2.4%
Stellen	89'512	2163	91'675	2.4%

³ <http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/01/02.html?publicationID=3150>

⁴ <http://www.obsan.admin.ch/bfs/obsan/de/index/01/02.html?publicationID=3208>

Zusatzbedarf stationäre Langzeitpflege

	2006	Zuwachs	2020	Zuwachs %
Personen	56'119	17'481	73'600	31.1%
Stellen	38'890	12'010	50'900	30.9%

Zusatzbedarf Spitex

	2006	Zuwachs	2020	Zuwachs %
Personen	24'832	5068	29'900	20.4%
Stellen	10'163	2037	12'200	20.0%

Das **Szenario1** geht im Unterschied zum Alternativszenario (Szenario 2) von einer Verkürzung der Hospitalisationsdauer und einer Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes der älteren Bevölkerung aus. Der Zuwachs von 2.4% bei den Spitälern erscheint im Vergleich zur Langzeitpflege (31%) und der Spitex (20%) als verhältnismässig gering. Im **Szenario 2** (Alternativszenario) wird für die Spitäler ein deutlich höherer Zusatzbedarf von 16.5% veranschlagt, bei den Institutionen der Langzeitpflege beträgt er 41%, bei der Spitex 22%. Die relative Streubreite zwischen den Szenarien 1 und 2 ist bei den Spitälern am grössten.

Zusammenfassend ergibt sich: Bei unveränderter Produktivität und Erwerbsquote müssen gemäss dem Szenario 1 bis ins Jahr 2020 total 16'500 Stellen (+12%) neu geschaffen und 25'000 Personen (+13%) zusätzlich eingestellt werden. Gemäss Szenario 2 wären es 33'000 neue Stellen (+24%) und 48'000 Personen (+25 %). Den grössten Zusatzbedarf verzeichnet in beiden Szenarien die stationäre Langzeitpflege, gefolgt von der Spitex und den Spitälern. Die Autoren stellen fest, dass mit einer Verschiebung von der stationären zur ambulanten Versorgung zu rechnen ist, was in den Prognosen nicht berücksichtigt ist. Ebenfalls nicht berücksichtigt sind mögliche Veränderungen der Erwerbsquoten und der Produktivität.

Ersatzbedarf bis 2020

Bis ins Jahr 2020 erreichen zusätzlich 60'000 Personen (30% des Personals) das Pensionsalter. Der Ersatzbedarf wird voraussichtlich höher ausfallen, weil zu erwarten ist, dass ein Teil des Personals vorzeitig aus dem Beruf aussteigen wird. Die Ausstiegsquote gilt es mit Personalerhaltungsmassnahmen in Grenzen zu halten (s. Ziff. 2.3.4.)

Kommentar

Mit dem Obsan-Bericht Nr. 35 „Personnel de santé en Suisse – Etat des lieux et perspectives jusqu'en 2020“ liegen zum ersten Mal nationale Prognosen zum Personalbedarf im schweizerischen Gesundheitswesen vor. Die publizierten Zahlen sind als Richtwerte zu interpretieren, welche die Notwendigkeit und Dringlichkeit einer bildungs- und personalpolitischen Strategie deutlich untermauern.

Die Informations- und Datenlage muss verbessert werden. Den Betrieben kommt dabei eine Schlüsselrolle zu. Sie bilden in ihrer Gesamtheit die Nachfrage nach Gesundheitspersonal.

Die aktuelle und absehbare Nachfrage der Betriebe ist dem aktuellen und absehbaren Angebot aus dem Bildungssystem gegenüber zu stellen. Zusammen mit Studien zu Entwicklungen im Gesundheitswesen und zum Bildungs- und Arbeitsmarkt bilden diese Daten die Informationsgrundlage, um der drohenden Personalverknappung mit betrieblichen, überbetrieblichen und politischen Massnahmen gezielt begegnen zu können.

1.2.3 Situation auf dem Bildungsmarkt

Nach Auskunft kantonaler Stellen werden die geplanten Ausbildungszahlen nicht erreicht. So liegt die Zahl der Absolventen und Absolventinnen der Pflegeausbildung auf Stufe Höhere Fachschule (Tertiärstufe B) bis zu 50% unter den Soll-Werten. Der Grund liegt darin, dass zu wenig Auszubildende rekrutiert werden, bzw. rekrutiert werden können. Trotz grossen Anstrengungen, Lehrstellen für die Ausbildung zur Fachfrau / Fachmann Gesundheit (FAGE) zu schaffen, werden die Soll-Zahlen auf dieser Stufe (Sekundarstufe II) ebenfalls nicht erreicht. Der Grund liegt primär an der Zahl der aktuell verfügbaren Ausbildungsplätze in den Betrieben.

Wegen den demographischen Gegebenheiten wird sich die Situation am Bildungsmarkt verschärfen. Das Bundesamt für Statistik BFS prognostiziert ab 2009 bis 2016 einen Rückgang der Schulabgängerinnen und Schulabgänger aus der obligatorischen Schule (Sekundarstufe I) um durchschnittlich 11%. Diese Entwicklung hat direkte Auswirkungen auf das Rekrutierungspotential für die Ausbildungen auf Sekundarstufe II (FAGE) und die weiterführenden Ausbildungen auf der Tertiärstufe. Falls es der Branche nicht gelingt, das vorhandene Rekrutierungspotenzial voll auszuschöpfen, wird der Rückgang der Absolventinnen und Absolventen zeitverzögert auf den Arbeitsmarkt durchschlagen.

1.2.4 Situation am Arbeitsmarkt

In einer im Sommer 2008 durchgeführten Umfrage von H+ gaben 63% der Betriebe an, offene Stellen zum Teil nicht besetzen zu können. Spürbar war der Mangel vor allem beim Pflegepersonal – in den Spitälern teilweise auch bei den Ärztinnen und Ärzten, beim Operations-, Anästhesie- und Intensivpflegepersonal sowie bei den MTRA. Im gleichen Zeitraum bekundeten durchschnittlich 25 % der schweizerischen Unternehmungen vergleichbare Rekrutierungsprobleme.⁵

Die erwähnten Zahlen bestätigen die Erfahrungen aus früheren Jahren, dass die Gesundheitsbranche bei guter Konjunktur deutlich mehr Schwierigkeiten hat als andere Branchen, ihr Personal zu halten und sich auf dem Arbeitsmarkt zu behaupten. Im konjunkturellen Abschwung, wie er 2008 im Gang war, entschärft sich die Situation vorübergehend. Das bedeutet jedoch nicht die Lösung der sich abzeichnenden, strukturell bedingten Personalprobleme im Gesundheitsbereich.

⁵http://www.hplus.ch/fileadmin/user_upload/Aktuell_Medien/Medienkonferenzen/Nat_Spittag_2009/alle_Sprachen/07_Schlussbericht_Personalmangel_def.pdf

1.2.5 Ausländisches Personal

Personelle Engpässe konnten bis anhin mit der Rekrutierung von ausländischem Personal weitgehend überbrückt werden. Zwischen 2002 und 2007 hat das Schweizerische Rote Kreuz SRK jährlich zwischen 2'000 bis 2'500 ausländische Diplome registriert. Davon stammten 90% aus dem EU-Raum, vorab aus Deutschland und Frankreich.

Dem Obsan-Bericht Nr. 35 „Personnel de santé en Suisse – Etat des lieux et perspectives jusqu'en 2020“ kann entnommen werden, dass der Ausländeranteil in den Spitälern zwischen 2002 und 2006 von 33.1% auf 33.8% zugenommen hat. Auffallend ist der Unterschied zwischen der Deutschschweiz und der lateinischen Schweiz. Im Jahr 2006 betrug der Ausländeranteil in der Deutschschweiz 28.4% und in der lateinischen Schweiz 45.8%. Die psychiatrischen Kliniken der lateinischen Schweiz weisen mit durchschnittlich 53.3% den höchsten Ausländeranteil auf.

Aufgrund der sich abzeichnenden Entwicklungen darf nicht davon ausgegangen werden, dass der EU-Raum für die Schweiz ein „Reservoir“ für qualifiziertes Gesundheitspersonal bleiben wird. Die Abhängigkeit von ausgebildetem Personal aus den Ländern der EU birgt mit Blick auf die demographische Entwicklung in Europa erhebliche Risiken. Hinzu kommt, dass in der Schweiz der Anteil des ausländischen Personals in vielen Betrieben bereits sehr hoch ist.

1.3 Schlussfolgerung

Alle europäischen Länder sind mit Entwicklungen konfrontiert, welche die Sicherung der personellen Ressourcen zu einer zentralen Herausforderung machen. Besondere Probleme bestehen im Zusammenhang mit der Alterung der Bevölkerung und der Zu- und Abwanderung (Migration) von Fachpersonal.

In der Schweiz ist es bis anhin gelungen, Personalengpässe mit ausländischem Personal zu überbrücken. Dieses stammt zu 90% aus dem EU-Raum. Angesichts des zu erwartenden zusätzlichen personellen Bedarfs in allen europäischen Ländern ist damit zu rechnen, dass eine aktive Abwerbung von ausgebildetem Gesundheitspersonal in Ländern der EU zu politischen Interventionen führen wird.

Beim Gesundheitspersonal öffnen sich Lücken zwischen der zu erwartenden Nachfrage und dem Angebot. Um die Lücken zu schliessen, bedarf es einer innovativen und konsistenten Strategie, die sich abzeichnende Entwicklungen und Risiken antizipiert, klare Ziele verfolgt, wirtschaftlichen und ethischen Kriterien stand hält und politisch überzeugt.

2 Strategische Positionierung

2.1 Versorgungspolitische Zielsetzung

Als Antwort auf die sich abzeichnende Personalverknappung hat H+ im Bildungs- und Personalpolitischen Leitbild unter Ziff. 5 „Vision“ folgende versorgungspolitische Zielsetzung formuliert:

Allen Versorgungsbereichen soll zur Sicherstellung einer qualitativ guten integrierten Gesundheitsversorgung bedarfsgerecht aus- und weitergebildetes Fachpersonal in ausreichender Anzahl zur Verfügung stehen.

Im Weiteren ist festgehalten, dass H+ im Rahmen der Verbundpartnerschaft mit bildungspolitischen Aktivitäten und weiteren personalpolitischen Massnahmen einen wirkungsvollen Beitrag zur Realisierung dieser Zielsetzung leistet. Damit bekräftigt H+ erstens sein versorgungs- und bildungspolitisches Engagement. Zweitens stellt H+ damit fest, dass über bildungspolitische Aktivitäten hinaus weitere Massnahmen erforderlich sind, um der Branche heute und in Zukunft die personellen Ressourcen zu sichern.

2.2 Gesamtstrategie

Mit Blick auf die oben formulierte versorgungspolitische Zielsetzung und die sich abzeichnenden gegenläufigen Trends ist eine Gesamtstrategie zu entwickeln. Diese muss sich sowohl an die Branche als Ganzes als auch an die einzelnen Betriebe richten und einander ergänzende Teilstrategien beinhalten.

H+ schlägt seinen Mitgliedern und seinen Partnern vor, sich an nachfolgenden strategischen Zielsystem zu orientieren. Dieses soll die Klammer bilden für Ziele und Massnahmen in den Betrieben und für unterstützende Konzepte und Aktivitäten auf kantonaler, regionaler und nationaler Ebene.

Mit dem Begriff Zielsystem wird deutlich, dass die einzelnen Ziele miteinander vernetzt sind.

Eine Gesamtstrategie kann nicht verordnet werden, sondern eine solche kann sich aus Teilstrategien entwickeln, sofern die Akteure sich an gemeinsamen Zielen orientieren, ihre Aktivitäten koordinieren, und sie gemeinsame Anstrengungen unternehmen, die Finanzierung der Strategieumsetzung sicher zu stellen.

Bildungs- und personalpolitisches Zielsystem

Versorgungsziel (Vision)				
Den Betrieben aus den verschiedenen Versorgungsbereichen soll bedarfsgerecht aus-, weiter- und fortgebildetes Fachpersonal in genügender Anzahl zu Verfügung stehen.				
Teilziel 1		Teilziel 2	Teilziel 3	Teilziel 4
Teilziel 1a Rekrutierungspotenzial ausschöpfen und Fachpersonal bedarfsgerecht in genügender Zahl aus-, weiter- und fortbilden.	Teilziel 1b Kooperation mit ausländischen Staaten und Organisationen in Bildungsfragen aufbauen.	Den Personaleinsatz und die Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den Berufsgruppen optimieren.	Personal erhalten und die Berufsausübungsdauer erhöhen.	Konkurrenzfähigkeit am Bildungs- und Arbeitsmarkt sichern.
Finanzierung: Finanzierung von Massnahmen zur Realisierung des Versorgungsziels und seiner Teilziele sicher stellen.				
Information und Kommunikation : Die Information und Kommunikation unter den Akteuren und mit der Öffentlichkeit fördern				
Koordination: Die Aktivitäten und Massnahmen der Akteure zeitlich und inhaltlich koordinieren				

Im Folgenden werden die Teilstrategien kurz charakterisiert. Dabei wird auf das Bildungs- und Personalpolitische Leitbild sowie auf das Diagramm strategische Handlungsfelder und Akteure im Anhang 1 verwiesen. Unter Ziff. 3.1.2 sind zusammenfassende Feststellungen zu den strategischen Handlungsfeldern und den Massnahmen zur Umsetzung der Gesamtstrategie zu finden.

2.3 Teilstrategien

2.3.1 Ziel 1a: Personalbedarfsorientierte Aus- und Weiterbildungsstrategie

H+ hat in seinem Bildungs- und Personalpolitischen Leitbild die normativen Grundlagen für seine Bildungsstrategie gelegt. Die zentrale, unmittelbar an die Branche gerichtete Herausforderung ist in Ziff. 7.3 und 8.2 festgehalten:

Bildungsinvestitionen sollen sich orientieren

- an absehbaren Entwicklungen im Gesundheitswesen sowie auf dem Arbeits- und Bildungsmarkt.
- am Personalbedarf der Leistungserbringer.

Ein entscheidender Erfolgsfaktor, um eine am Personalbedarf orientierte Bildungsstrategie umzusetzen, liegt in der Qualität der Informationen, über welche die einzelnen Betriebe, die Akteure der Branche (OdA, Verbände, GDK), der Bund und die Bildungsanbieter verfügen.

Erforderlich sind ausreichend genaue und zuverlässige Informationen zum absehbaren Personalbedarf der Branche (= Nachfrage des Arbeitsmarktes), zu den aktuellen und den zu

erwartenden Bildungsabschlüssen (= Angebot des Bildungsmarktes) und zu den gegenwärtigen und sich abzeichnenden Bedarfslücken und -überschüssen auf dem inländischen Arbeitsmarkt. Dies ist unter anderem erforderlich um abschätzen zu können, wie viel ausländische Staatangehörige ausgebildet (s. Ziff. 2.3.2) bzw. rekrutiert werden müssen, um den Personalbedarf der Branche zu decken.

Den Betrieben kommt bei der Ermittlung des qualitativen und quantitativen Personalbedarfs eine Schlüsselrolle zu. Sie müssen an der Definition von Qualifikationsprofilen mitwirken und im Rahmen ihrer Unternehmensplanungen festlegen, wie viel Personal mit welchen Qualifikationsprofilen sie aktuell benötigen und in absehbarer Zeit voraussichtlich nachfragen werden. Die Bedarfsermittlung muss auf Skill- und Grademix-Modellen beruhen, betriebliche Standards berücksichtigen und unternehmerische Entwicklungen antizipieren.

Die konzeptuellen Voraussetzungen, um eine am qualitativen und quantitativen Personalbedarf orientierte Aus- und Weiterbildungsstrategie umzusetzen, sind zurzeit noch nicht in ausreichendem Mass vorhanden. Es ist die Aufgabe der Branche, diese in Kooperation mit den Betrieben zu schaffen. Die Ansatzpunkte sind:

- Definition von klaren, praxisrelevanten Qualifikationsprofilen auf allen Bildungsstufen.
- Entwickeln von Methoden und Instrumenten für die betriebliche Personalbedarfsplanung auf der Grundlage von Skill- und Grademixmodellen.⁶
- Aufbereiten und Bereitstellen von Informationen zum Bildungs- und Arbeitsmarkt sowie zu Entwicklungen im Gesundheitswesen.

2.3.2 Ziel 1b: Kooperation mit ausländischen Staaten und Organisationen

In Ziff. 8.1 des Bildungs- und Personalpolitischen Leitbilds H+ ist festgehalten, dass Investitionen in den beruflichen Nachwuchs und Personalerhaltungsmassnahmen gegenüber der Anwerbung von ausländischem Personal Priorität haben, und dass das inländische Rekrutierpotenzial für den beruflichen Nachwuchs voll ausgeschöpft werden soll.

Auch wenn das gelingt, ist mit Blick auf den personellen Ersatz- und Zusatzbedarf davon auszugehen, dass die Schweiz ohne zusätzliche ausländische Arbeitskräfte die Gesundheitsversorgung nicht sicherstellen können wird.

Wegen des europaweit zu erwartenden Fachpersonalmangels rücken für die Rekrutierung von Gesundheitspersonal Schwellen- und Entwicklungsländer ins Blickfeld des Interesses. Eine gezielte und systematische Abwerbung von Fachpersonal aus solchen Ländern widerspricht jedoch entwicklungspolitischen Grundsätzen und ist angesichts der dort herrschenden Probleme in der Gesundheitsversorgung ethisch nicht vertretbar. Deshalb unterstützt H+ den WHO-Verhaltenskodex bei der Rekrutierung aus ausländischen Staaten (s. Ziff. 8.1 Bildungs- und Personalpolitischen Leitbild H+).

⁶Siehe Ziff. 4.7.2 : H + Handlungsschwerpunkt 5.

Als Alternative zur Abwerbung von ausgebildetem ausländischem Fachpersonal bieten sich Investitionen in die Aus- und Weiterbildung in den betreffenden Ländern und in die Aus- und Weiterbildung von Personen aus dem Ausland in der Schweiz an.

Es sind folgende Kooperationsformen denkbar:

- Die Schweiz kooperiert mit einem oder mehreren Ländern und/oder Organisationen, die Ausbildungsinfrastrukturen schaffen um Gesundheitsfachkräfte auszubilden, die temporär oder dauernd in der Schweiz berufstätig werden.
- Die Schweiz schafft Aus- und Weiterbildungsstrukturen für ausländische Staatsangehörige, welche dauerhaft oder für eine beschränkte Zeit in der Schweiz berufstätig werden.
- Ausländische Gesundheitsfachkräfte werden für einen bestimmten Zeitraum eingestellt in Verbindung mit vereinbarten Weiterbildungsmaßnahmen vor der Rückkehr ins Herkunftsland.

Durch die Kooperation mit ausländischen Ausbildungsstätten (Schulen und Spitäler) können schweizerische Berufsleute (Pflegepersonal, Lehrpersonal u.a.) im Sinn einer Personalentwicklungsmassnahme temporär Auslandseinsätze ermöglicht werden, was die Attraktivität der betreffenden Berufe erhöht.

Kooperationen sind sowohl mit europäischen als auch mit aussereuropäischen Ländern denkbar.

Im Unterschied zu Europa verfügen Entwicklungs- und Schwellenländer über ein grosses Potenzial an jungen Nachwuchskräften, welches viele Länder jedoch aus wirtschaftlichen Gründen nur sehr beschränkt nutzen und entwickeln können. Mit fairen und durchdachten Abkommen zur Aus- und Weiterbildung und zur Personalentwicklung können Win-Win-Situationen erzielt werden. Die Schweiz leistet einen Beitrag zur Berufsausbildung in den betreffenden Ländern und erhöht das Arbeitskräfteangebot für Gesundheitspersonal für den einheimischen Arbeitsmarkt.

Massnahmen im Sinn der skizzierten Varianten sind als mittel- und längerfristig wirkende Elemente der hier skizzierten Gesamtstrategie zur Sicherung der personellen Ressourcen zu betrachten. H+ wird entsprechende Initiativen unterstützen.

2.3.3 Ziel 2: Personaleinsatz und Zusammenarbeit der Berufsgruppen

Der Erfolg der laufenden Bildungsreform und der erfolgreiche Einsatz von ausländischem Personal hängt entscheidend davon ab, ob es den Betrieben gelingt, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit zum Teil neuen Qualifikationsprofilen und unterschiedlichen kulturellen Hintergründen optimal einzusetzen und zu fördern.

Wie bei der betrieblichen Personalbedarfsplanung spielen auch beim Personaleinsatz Skill- und Grademix-Modelle eine wichtige Rolle. Sie bilden die konzeptuelle Grundlage, dass in

Teams unterschiedliche Kompetenzen bestmöglich kombiniert und im Interesse qualitativ hochstehender Dienstleistungen zur Geltung gebracht werden können.

Kompetenzorientierte auf Skill- und Grademixmodellen beruhende Personaleinsatzkonzepte erfordern teilweise neue Formen der Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den einzelnen Berufsgruppen sowie zwischen Lernenden und Ausgebildeten. Ihre Einführung und Weiterentwicklung stellt hohe Anforderungen. Es handelt sich um betriebliche Veränderungs- und Lernprozesse, die in der Regel durch Personal- und Organisationsentwicklungsmassnahmen zu begleiten sind und durch die Unternehmensleitungen unterstützt werden müssen.

Die Aufgabe der Branche ist es, den überbetrieblichen Informations-, Erfahrungs- und Wissensaustausch zu fördern und zu unterstützen. Die zentralen Akteure sind die Betriebe. Sie sind herausgefordert, Abläufe und Arbeitsprozesse zu überprüfen und die personellen Ressourcen optimal einzusetzen und zu nutzen.

2.3.4 Ziel 3: Personalerhaltung und Erhöhung der Berufsverweildauer

Ziff. 8.2 des Bildungs- und Personalpolitischen Leitbilds H+ verweist auf personalerhaltende Massnahmen. Betriebliche Personalerhaltungsstrategien verfolgen das Ziel, Absenkraten und Fluktuationsraten (ungeplante Personalrotationen) zu senken, die Motivation und die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erhalten und die Arbeitszufriedenheit zu erhöhen.

Mit Blick auf die sich abzeichnende Ressourcenverknappung muss die Berufsausübungsdauer des aus- und weitergebildeten Fachpersonals erhöht werden.

Die massgebenden Indikatoren bzw. Zielgrössen sind hier die Arbeitspensen (Erwerbsquoten), die Absenkraten, Berufsunterbrüche und die Berufsausstiegsraten der verschiedenen Berufs- bzw. Personalgruppen. Betriebe, welche in Personalerhaltungsmassnahmen investieren – wozu auch Personalentwicklungsmassnahmen gehören – tragen zur Erhöhung der durchschnittlichen Berufsausübungsdauer bei.

Für eine branchenspezifische Strategie zur Erhöhung der Berufsausübungsdauer sprechen insbesondere folgende Gründe:

- Bei guter Konjunkturlage hat die Gesundheitsbranche deutlich mehr Schwierigkeiten als andere Branchen, sich auf dem Arbeitsmarkt zu behaupten. In Phasen des Aufschwungs wandert qualifiziertes Personal ab.
- Wegen der demographischen Entwicklung zeichnet sich in der Gesundheitsbranche ein markanter personeller Zusatz- und Ersatzbedarf ab.
- Die Branche tätigt heute umfangreiche Aus- und Weiterbildungsinvestitionen um vorzeitige Personalabgänge zu kompensieren.
- Der sich abzeichnende personelle Bedarf kann mit beruflichem Nachwuchs nicht geschlossen werden.

- Die Rekrutierung von zusätzlichem ausländischem Fachpersonal stösst an faktische und politische Grenzen.

Es kann davon ausgegangen werden, dass in der Gesundheitsbranche, unter anderem wegen potenziell belastenden Arbeitssituationen, der Personalintensität⁷ und des hohen Frauenanteils⁸ beträchtliche Potenziale für personalerhaltende Konzepte und Massnahmen vorhanden sind. Bei kritischen Berufsgruppen wie der Pflege können selbst moderate Erhöhungen der Berufsausübungsdauer einen relevanten Beitrag zur Lösung des sich abzeichnenden Ressourcenproblems leisten.

In diesem Strategiefeld muss sich die Branche zunächst einen Überblick über die relevanten Daten sowie die arbeitsrechtlichen, betrieblichen und politischen Konzepte verschaffen und diese auf ihre Wirksamkeit hin analysieren. Gestützt darauf sind zuhanden der Betriebe und der Politik Gestaltungsempfehlungen zu erarbeiten. Wichtig ist dabei unter anderem, dass neue Erkenntnisse zur betrieblichen Gesundheitsförderung und Konzepte zur Work-Life-Balance⁹ einfließen. Laufende Aktivitäten zu Personalerhaltung sind weiterzuführen. Bei Vorliegen des Konzepts und der bewerteten Massnahmenvorschläge prüft H+ die Einführung einer Branchenlösung.¹⁰

2.3.5 Ziel 4: Konkurrenzfähigkeit auf dem Bildungs- und Arbeitsmarkt

Es muss davon ausgegangen werden, dass sich die Konkurrenz um den beruflichen Nachwuchs und qualifiziertes Personal nicht nur innerhalb der Gesundheitsbranche sondern auch zwischen den verschiedenen Branchen deutlich verschärfen wird. Im Rahmen der hier skizzierten Strategie muss die Konkurrenzfähigkeit der Gesundheitsbranche auf dem Bildungs- und Arbeitsmarkt gesichert werden. Die Ansatzpunkte dafür sind:

- attraktive und bedarfsgerechte Berufsprofile.
- qualitativ überzeugende Aus-, Weiter- und Fortbildungen.
- motivierende Arbeitsplätze und Personaleinsatzkonzepte.
- marktgerechte Anstellungsbedingungen.
- berufsgruppenspezifische und arbeitsplatzbezogene Promotionsmassnahmen

Zwischen der Strategie zur Erhöhung der Berufsausübungsdauer und derjenigen zur Verbesserung der Konkurrenzfähigkeit besteht ein direkter sachlicher Zusammenhang. Mit

⁷ Die Personalintensität erklärt sich durch die Tatsache, dass die Branche direkt personenbezogene Dienstleistungen erbringt. Die Personalaufwendungen bewegen sich je nach Betriebstyp zwischen 65% und 80% des Betriebsaufwandes. Die hohe Personalintensität unterstreicht die ökonomische Bedeutung einer personalwirtschaftlichen Strategie, die darauf angelegt ist, die personellen Ressourcen zu erhalten und damit den Nutzen der Ausbildungsinvestitionen erhöhen. Das gilt für jeden einzelnen Betrieb und für die Branche als Ganzes.

⁸ Die Branche verzeichnet einen Frauenanteil von ca. 70%. Im Rahmen einer Personalerhaltungsstrategie, die als ein wesentliches Element auch die Personalentwicklung beinhaltet, müssen die Arbeitgeber frauenspezifischen Anliegen besondere Beachtung schenken.

⁹ Es geht hier um Konzepte, die einen Ausgleich zwischen Berufs- und Privatleben erzielen wollen. Zum Beispiel siehe <http://www.novartis.ch/careers/working-at-novartis/worklife.shtml>.

¹⁰ Siehe Ziff. 4.7.2 : H+ Handlungsschwerpunkt 9.

Massnahmen zur Erhöhung der Attraktivität der Berufsausübung werden die Grundlagen für ein glaubwürdiges und wirksames Berufs- und Personalmarketing gelegt.¹¹

Die Verbesserung der Konkurrenzfähigkeit erfordert die Verknüpfung von betrieblichen und überbetrieblichen Handlungskonzepten. Auf der betrieblichen Ebene geht es darum, dem Personalmanagement eine zentrale unternehmerische Bedeutung zuzumessen und zum Human Resource Management weiterzuentwickeln.

„Human Ressource“ ist wörtlich zu nehmen: Das Personal ist - wenn nicht als Kapital - so doch als wertvolles Gut zu betrachten und entsprechend zu behandeln. Die Gesundheitsbranche wird sich auf dem Bildungs- und Arbeitsmarkt unter erschwerten Bedingungen behaupten müssen. Das wird ihr gelingen, wenn die Betriebe sich auf ihre humanen Werte besinnen und diese mit einer modernen professionellen Führung verbinden. Das bildet die Basis für erfolgversprechende Promotionsmassnahmen auf regionaler und nationaler Ebene.

3 Feststellungen zur Strategieumsetzung und zur Finanzierung

3.1 Strategische Handlungsfelder und Akteure

Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf das Diagramm „Strategische Handlungsfelder und Akteure“ im Anhang 1. Das Diagramm ist ein Bestandteil der Strategie. Es dient als Instrument zur Planung und Koordination der Massnahmen zur Realisierung der unter Ziffer 2.2 formulierten strategischen Ziele.

3.1.1 Auszug Diagramm Akteure und Handlungsfelder

Handlungsfelder (HF)	Verbundpartner															Finanzierung
	Branche					Bildungsanbieter				Kantone/Bund						
	Betriebe	H+	And. Verb.	OdASanté	Reg. OdA	Sek II	Tertiär B	Tertiär A	Andere	GDK	EDK	BBT	BAG	BFS	Andere	
1 bis 20																
K																

Mit **K** wird die Notwendigkeit Kommunikation und Koordination unter den Akteuren symbolisiert, mit **F** die Sicherstellung der Finanzierung zur Umsetzung der Massnahmen.

¹¹ Unter Berufs- und Personalmarketing wird ein umfassendes Konzept verstanden – siehe das strategische Handlungsfeld 20 und den Kommentar dazu unter Ziff. 3.2.

3.1.2 Kommentar zu den Handlungsfeldern und Massnahmen

Handlungsfelder 1 bis 3: Informationsgrundlagen und Massnahmenplanung

Mit Massnahmen in den Handlungsfeldern 1 und 2 will H+ die notwendigen informationellen Grundlagen für die Planung, Umsetzung und Evaluation von Massnahmen auf betrieblicher, überbetrieblicher und politischer Ebene (Handlungsfeld 3) schaffen.

Handlungsfelder 4 bis 12 : Bildungsstrategie

Die Handlungsfelder 4 bis 12 betreffen die Bildungsstrategie, inkl. Integration des ausländischen Personals. Die Massnahmen sind zu vernetzen. So kann beispielsweise das Rekrutierungspotenzial nur ausgeschöpft werden (Handlungsfeld 7), wenn genügend Ausbildungsplätze zu Verfügung stehen bzw. geschaffen werden (Handlungsfeld 6).

Handlungsfeld 13 : Personalbeschaffung

Es soll ein Kodex für die Personalwerbung und -beschaffung erarbeitet werden. Hier besteht direkt ein Zusammenhang zum Handlungsfeld 12 (Kooperation mit ausländischen Staaten). Im Übrigen gehören Konzepte der Personalbeschaffung zur Personalmarketingstrategie (Handlungsfeld 20).

Handlungsfeld 14 bis 16: Optimierung des Personaleinsatzes und der Zusammenarbeit

Der Personalbedarf wird unter anderem von der Gestaltung von Arbeitsprozessen, Personaleinsatzkonzepten und der Qualität der Zusammenarbeit mitbestimmt. Hier sind die betrieblichen Optimierungspotenziale voll auszuschöpfen (Handlungsfeld 14 und 15).

Das Handlungsfeld 16, Kooperation zwischen den Leistungserbringern intensivieren und verbessern, weist über die Bildungs- und Personalpolitik hinaus. Massnahmen sind hier im Rahmen einer Strategie zur Sicherstellung einer integrierten Versorgung zu definieren und umzusetzen. Bildungsmassnahmen und weitere personalpolitische Massnahmen können die Umsetzung einer solchen Strategie unterstützen.

Handlungsfeld 17 : Personalerhaltung und Erhöhung der Berufsausübungsdauer

Diesem Handlungsfeld kommt mittel- und längerfristig grosse Bedeutung zu. Es geht zunächst darum, die Grundlagen zu erarbeiten und Zusammenhänge zu den Handlungsfeldern 14 bis 16 darzustellen. Die laufenden Aktivitäten zur Personalerhaltung sind weiter zu führen.

Handlungsfeld 18 : Berufskommunikation

In diesem Handlungsfeld liegen regionale Konzepte und ein nationales Konzept vor. Die Konzepte sind aufeinander abzustimmen und umzusetzen. Ziel ist es, geeignete Jugendliche und Erwachsene zu motivieren, einen Gesundheitsberuf zu ergreifen, bzw. in einen solchen wiedereinzusteigen oder umzusteigen (Handlungsfeld 8). Die Berufskommunikation ist ein Teilelement der Personalmarketingstrategie (Handlungsfeld 20).

Handlungsfeld 19: Brancheninterne und externe Information und Kommunikation

Dieses Handlungsfeld beinhaltet die brancheninterne und -externe Information sowie die Kommunikation zu Fragen der Patientenversorgung und den damit zusammenhängenden strategischen und operativen Fragen aus der Bildungs- und Personalpolitik und weiteren Politikbereichen. Hier besteht ein enger Zusammenhang zum Handlungsfeld 2. Eine ausreichende Informations- und Datenbasis ist Voraussetzung für eine zielführende Information und Kommunikation.

Handlungsfeld 20 : Personalmarketing und politisches Marketing

Unter Marketing wird hier unter Bezugnahme auf heute gängige Definitionen ein integrales Strategiekonzept verstanden, das darauf abzielt, verschiedene strategische Elemente und Konzepte in eine marktorientierte Gesamtstrategie zu integrieren. Die Marketingkommunikation (Promotion) ist ein Teilelement der Marketingstrategie.

Die vorliegende Strategie zielt darauf ab, in der Gesundheitsbranche die erforderlichen Nachwuchskräfte zu sichern, die fachlichen und persönlichen Kompetenzen des Personals optimal zur Geltung zu bringen und der Branche das Personal zu erhalten. Die strategischen Handlungsfelder (Anhang 1) enthalten dazu zahlreiche Massnahmen. Diese sind im Sinn der obigen Definition als Elemente einer branchenspezifischen Personalmarketingstrategie zu verstehen. Berufsmarketing ist dabei ein Teilelement des Personalmarketings.

Für eine erfolgreiche Umsetzung der Strategie ist es unabdingbar, dass die Entscheidungsträger die drohende Personalverknappung als ein strategisch anzugehendes, versorgungspolitisches Problem wahrnehmen und bereit sind, die Finanzierung der zur Problemlösung erforderlichen bildungs- und personalpolitischen Massnahmen sicher zu stellen. Die Chancen, die Strategie erfolgreich umzusetzen, sind umso grösser, je besser es gelingt, die Strategie und ihre Hintergründe branchenintern und branchenextern bekannt zu machen. Das ist die Aufgabe des „politischen Marketings“.

3.1.3 Koordination der Aufgaben und Aktivitäten der Akteure

Eine weitere wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Strategieumsetzung liegt in der Qualität der Kommunikation und der Zusammenarbeit unter den Akteuren. Im Verlauf der Strategiediskussionen sind die Aufgaben der brancheninternen und externen Akteure festzuhalten und die Koordination der wichtigsten Aktivitäten zu regeln.

Die brancheninterne Aufgabenklärung ist im Hinblick auf die Nutzung von Synergien prioritär. Sollten im Verlauf des Strategieprozesses strukturell bedingte Probleme bzw. Hindernisse auftauchen, sind diese nach dem Prinzip „structure follows strategy“ anzugehen. Eine grundsätzliche Klärung der Zuständigkeiten und Aufgaben ist für den Hochschulbereich (universitäre Gesundheitsberufe und Fachhochschulberufe) vorzunehmen.

3.1.4 OdASanté - Klärung von Zuständigkeiten und Aufgaben

Der aktuelle Aufgaben- und Zuständigkeitsbereich der OdASanté umfasst die berufliche Grundbildung und höhere Berufsbildung gemäss dem Berufsbildungsgesetz (BBG). Gemäss Art. 2 der Statuten soll die OdASanté unter Einbezug landesweiter Finanzierungsregelungen nationale Standards für die Berufsbildung entwickeln und für die Umsetzung dieser Standards und die Qualitätssicherung sorgen.

Gemäss Statuten ist die OdASanté im Bereich der Fachhochschulen der Hauptansprechpartner der national zuständigen Behörden. Für den Bereich der universitären Medizinalberufe enthalten die Statuten keine Aussagen.

Das Spektrum der Gesundheitsberufe, für das die Branche (insbesondere die H+ Mitglieder) im Interesse der Nachwuchssicherung die praktische Aus- und Weiterbildung gewährleisten müssen, geht über den aktuellen Aufgaben- und Zuständigkeitsbereich der OdASanté hinaus. Es umfasst Berufe aller Bildungsstufen, angefangen von der (neu zu konzipierenden) Attestausbildung ‚Gesundheit und Soziales‘ bis hin zur Aus- und Weiterbildung der universitären Medizinalberufe, insbesondere von Ärztinnen und Ärzten.

Die Branche muss auch im Bereich der universitären Medizinalberufe und der Fachhochschulbildung im Interesse einer bedarfsgerechten Nachwuchssicherung und zur Sicherstellung der betrieblichen Aus- und Weiterbildung eine aktive Rolle übernehmen (s. dazu Ziff. 4.1).

3.2 Finanzierung

Steigende Kranken- und Unfallversicherungsprämien und die damit zusammenhängenden Kosten- und Finanzierungsfragen sind seit Jahren Gegenstand von öffentlichen Diskussionen und politischen Auseinandersetzungen. Es ist zu erwarten, dass mit dem weiter steigenden Bedarf an personellen und finanziellen Ressourcen die politischen Kontroversen zunehmen werden. Die Finanzierung der Strategieumsetzung erweist sich somit als eine besondere Herausforderung.

Als Finanzierungsoptionen fallen in Betracht:

- Eigenfinanzierung der Branche aufgrund der Einnahmen der Betriebe (Leistungserbringer),
- Zuschüsse durch den Bund,
- Zuschüsse durch die Bildungs- und /oder die Gesundheitsdirektionen der Kantone,
- Zuschüsse von Sponsoren und Stiftungen für spezifische Projekte und Massnahmen.

Die folgenden Ausführungen enthalten generelle Feststellungen zur Finanzierung der betrieblichen Aus- und Weiterbildung und zur Finanzierung der Leistungen der Branchenorganisationen im Bildungsbereich. Ergänzend dazu finden sich Hinweise zur Finanzierung von weiteren personalpolitischen Massnahmen.

Zur Absicherung der Strategie müssen unter Bezug der vorhandenen Rechtsgrundlagen verschiedene Finanzierungsvarianten geprüft werden. Mit der Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) und der damit verbundenen Einführung von Fallpauschalen (SwissDRG) auf das Jahr 2012 hin ergibt sich für die Bildungsfinanzierung der Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen eine neue Ausgangslage.

3.2.1 Bildungsfinanzierung

3.2.1.1 Krankenversicherungsgesetz und Fallkostenpauschale

Gestützt auf Art. 49 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) wird auf den 1. Januar 2012 in allen Spitälern und Kliniken für die stationären Behandlungen eine Fallkostenpauschale eingeführt. Mit der Einführung des neuen Vergütungssystems können die Spitäler und Kliniken die Kosten der betrieblichen Aus- und Weiterbildung für die nicht-universitären Gesundheitsberufe in der Krankenversicherung als anrechenbare Kosten geltend machen. Das bedeutet eine wesentliche Neuerung gegenüber der bisherigen bis zum 31. Dezember 2011 geltenden Regelung. Sie betrifft die Berufe der beruflichen Grundbildung (Sekundarstufe II), der höheren Berufsbildung (Tertiärstufe B) und der Fachhochschulen (Tertiärstufe A).

In Bezug auf die Finanzierung der Aus- und Weiterbildung der Ärzte und Ärztinnen und der übrigen universitären Medizinalberufe ändert sich mit dem revidierten KVG rechtlich nichts. Laut Art. 49 Abs. 3 KVG dürfen die Vergütungen der sozialen Krankenversicherung weiterhin keine Kosten für die Forschung und die universitäre Lehre enthalten. Gemäss Art. 7 VKL schliesst der Begriff ‚universitäre Lehre‘ die Weiterbildung bis zum Erwerb des eidgenössischen Weiterbildungstitels ein. Die Versicherer müssen sich auch in Zukunft nicht an der Finanzierung der Aus- und Weiterbildung der Ärzte und Ärztinnen beteiligen. Die Finanzierung wird zur Hauptsache via die Budgets der kantonalen Bildungsdirektionen und Gesundheitsdirektionen sichergestellt werden müssen, wobei auch hier Änderungen im Finanzierungssystem zur Diskussion stehen.

Kommentar

Bis anhin waren die Kosten der betrieblichen Aus- und Weiterbildung von der Vergütung durch Art. 49 Abs. 1 KVG ausgeschlossen. Die Finanzierung erfolgte zur Hauptsache über kantonale Globalbudgets bzw. Defizitgarantien. Verschiedene Kantone richteten auf der Grundlage von Leistungsaufträgen und -vereinbarungen für einzelne Berufsgruppen Pauschalen an die Ausbildungsbetriebe aus. Aufgrund des revidierten KVG werden nun die Versicherer gesetzlich verpflichtet, betriebliche Aus- und Weiterbildungsleistungen für die nicht-universitären Berufe mitzufinanzieren. Das eröffnet im Gegenzug den Kantonen grundsätzlich die Möglichkeit, ihr finanzielles Engagement im Bereich der nichtuniversitären Gesundheitsberufe zu reduzieren.

Es ist zu erwarten, dass mit der Einführung der leistungsorientierten Finanzierung und dem neuen Vergütungssystem finanzielle Puffer in Form von Defizitgarantien wegfallen werden.

Die Spitäler und Kliniken werden ihre Kosten möglichst tief halten, bzw. soweit senken müssen, damit diese – soweit sie nicht durch Sonderentgelte gedeckt sind – mit den Einnahmen aus den Fallpauschalen finanziert werden können. Wie gross der finanzielle Druck auf die Spitäler werden wird, ist heute schwer abschätzbar. Er wird entscheidend von den Preisen abhängen, die in den Tarifverhandlungen erzielt, bzw. in Festsetzungsverfahren festgelegt werden.

Das neue Vergütungssystem darf nicht dazu führen, dass Spitäler und Kliniken ihr Engagement in der Aus- und Weiterbildung reduzieren. Es muss sicher gestellt werden, dass für die nichtuniversitären Gesundheitsberufe die Kosten der betrieblichen Aus- und Weiterbildung sowie die Beiträge für die Wahrnehmung der übergeordneten Aufgaben der Branche Eingang in die Tarife finden. Um das zu gewährleisten, müssen die direkten und indirekten Bildungsaufwendungen nachgewiesen werden.

Mit der Einführung von Fallpauschalen muss zudem gewährleistet werden, dass es nicht zu Wettbewerbsverzerrungen kommt. Betriebe, welche keine oder nur geringe betriebliche Bildungsleistungen erbringen, dürfen nicht von Tarifen bzw. Baserates profitieren, in welche die Bildungsaufwendungen einkalkuliert sind. Angesichts des zusätzlichen Aus- und Weiterbildungsbedarfs der Branche muss im Gegenteil ein System entwickelt und eingeführt werden, das Betriebe belohnt, die sich durch überdurchschnittliche Aus- und Weiterbildungsleistungen auszeichnen. Analoges gilt auch für die ärztliche Aus- und Weiterbildung. Auch wenn hier die Kosten in der Krankenversicherung nicht als anrechenbar gelten, ist hier ein Vergütungssystem einzuführen, welches den Ausbildungsstätten Anreize bietet. Die Branche ist hier, wie bei den nichtärztlichen Gesundheitsberufen, aufgefordert, im Interesse der Gesundheitsversorgung einen Beitrag zur Sicherung des beruflichen Nachwuchses zu leisten.

3.2.1.2 Bildungsgesetzgebung

Der Bund richtet, gestützt auf das Bundesgesetz über die Berufsbildung (BBG) für Grundbildung (Sekundarstufe II) und die höhere Berufsbildung (Tertiärstufe B) Zuschüsse an national tätige Branchenorganisationen (Organisationen der Arbeitswelt) aus. Das sind zum einen befristete Beiträge zum Aufbau von Strukturen (Anschubfinanzierungen) und zum anderen Beiträge an Projekte zur Entwicklung der Berufsbildung und Qualitätssicherung (Art. 54 BBG), sowie für besondere Leistungen im öffentlichen Interesse (Art. 55 BBG).

Für die Beiträge der Kantone an die Bildungsanbieter und den kantonalen OdA sind die Rechtsgrundlagen sehr unterschiedlich und die Beitragspraxis teilweise intransparent. Mit Ausnahme der Beiträge an die überbetrieblichen Kurse gibt es keine interkantonal abgestimmten Regelungen. Auf den 1. Januar 2012 soll eine neue interkantonale Vereinbarung zur höheren Berufsbildung in Kraft treten. Dabei sollen unter anderem interkantonal abgestimmte Beitragssätze für die Höheren Fachschulen und eidgenössischen Prüfungen festgelegt werden. Zudem sollen Standards zur Qualitätssicherung und -entwicklung eingeführt werden. Die Gesundheitsbranche ist davon unmittelbar betroffen. Die OdASanté muss sich in diesen Prozess einbringen.

Für die Tertiärstufe A, also an Universitäten und Fachhochschulen, sieht der Gesetzgeber keine direkte Mitwirkung der Branche vor. Die Branche muss im Interesse einer bedarfsgerechten Nachwuchssicherung und zur Sicherstellung der betrieblichen Aus- und Weiterbildung auch hier eine aktive Rolle übernehmen. Für die Sicherstellung der Finanzierung und die Qualitätssicherung der betrieblichen Aus- und Weiterbildung ist jedoch auch hier die Mitwirkung der Branche unerlässlich. Im Hinblick auf die Umsetzung einer ganzheitlichen, alle Stufen umfassenden Bildungsstrategie ist zu klären, ob gestützt auf die Fachhochschul- und Universitätsgesetzgebung Beiträge an die Branche ausgerichtet werden können.

3.2.1.3 Bundesbeiträge - Bildungsfonds

Der Bund richtet auf der Grundlage des BBG der OdASanté bis 2010 Beiträge zum Strukturaufbau aus. Die Branche bzw. die OdA Santé kann gestützt auf Art. 54 und 55 BBG weiterhin mit Bundesgeldern rechnen. Es ist aber absehbar, dass der Anteil, welche die Branche zur Sicherung des beruflichen Nachwuchses aus eigenen Mitteln bereitstellen muss, gegenüber heute deutlich zunehmen wird.

Für die Mittelbeschaffung, der von der Branche zu finanzierenden Aufgaben und Leistungen, können Berufsbildungsfonds eingerichtet werden, die vom Bundesrat allgemeinverbindlich erklärt werden können (Art. 60 BGB und Art. 68 BBV). Allgemein verbindliche Berufsbildungsfonds dienen primär dazu, Nicht-Verbandsmitglieder zu Beiträgen an die Berufsbildung der Sekundarstufe II und der Tertiärstufe B zu verpflichten. Da der Organisationsgrad in der Gesundheitsbranche hoch ist, fällt in Abstimmung mit der Finanzierungsregelung des KVG eher ein freiwilliger Branchenfond für alle nichtuniversitären Gesundheitsberufe in Betracht. Die Frage der Einrichtung eines Fonds stellt sich auch für die ärztliche Aus- und Weiterbildung.

Welche Art von Fond bzw. Fonds eingerichtet werden und welche Leistungen und Massnahmen aus diesen finanziert werden sollen, ist eine strategische Frage, die unter Einbezug der Akteure der Branche diskutiert und geklärt werden muss. Die Diskussionen müssen sich an den strategischen Zielen und den dazu erforderlichen Massnahmen orientieren. Die vorliegende H+ Strategie bietet dafür eine geeignete Grundlage.

3.2.2 Zuschüsse an weitere personalpolitische Massnahmen

Die Sicherung und der optimale Einsatz der personellen Ressourcen erfordert Massnahmen, die über Bildungsinvestitionen hinausgehen. Diese sind zur Hauptsache aus den Einnahmen der Branche zu finanzieren und damit tarifpolitisch relevant. Wie im Bildungsbereich können für bestimmte Massnahmen Beiträge vom Bund, den Kantonen oder andern Institutionen in Anspruch genommen werden. Die vorhandenen Möglichkeiten sind zu prüfen und im Hinblick auf die Strategieumsetzung zu nutzen.

4 Handlungsschwerpunkte

4.1 Positionierung von H+

H+ hat seit der Gründung der OdASanté im Jahr 2005 das Präsidium inne. Damit hat H+ in bildungspolitischen Belangen eine besondere Verantwortung übernommen. H+ wird diese als grösster Arbeitgeberverband der Branche im Interesse der Branche und seiner Mitglieder auch weiterhin wahrnehmen.

Die vorliegende H+ Strategie richtet sich an die Branche als Ganze. H+ ist bereit, einen massgeblichen Beitrag zur Strategieumsetzung, insbesondere auch zur Sicherstellung der Finanzierung, zu leisten. Dasselbe erwartet H+ von den brancheninternen und -externen Partnern und Akteuren.

Wie unter Ziff. 3.1.4 festgestellt wurde, muss die Branche im Interesse einer bedarfsgerechten Nachwuchssicherung, insbesondere zur Sicherstellung der betrieblichen Aus- und Weiterbildung auch im Bereich der universitären Medizinalberufe und der Fachhochschulbildung eine proaktive Rolle übernehmen. H+ wird in der OdASanté die entsprechenden Vorschläge einreichen.

In bildungs- und insbesondere personalpolitischen Belangen, welche über den Verantwortlichkeitsbereich und den Aktionsradius der OdASanté und der kantonalen OdA hinausgehen, kooperiert H+ im Interesse seiner Mitglieder mit weiteren Partnern, insbesondere dem Schweizerischen Arbeitgeberverband.

4.2 Nationale strategische Projekte

4.2.1 Nationaler Versorgungsbericht

Vor dem Hintergrund der angespannten Personalsituation und aufgrund der Resultate des OBSAN-Berichts Nr. 35 „Personnel de santé en Suisse. Etat des lieux et perspectives jusqu'en 2020“ (s. Ziff. 1.2.1), haben die GDK und die OdASanté einen nationalen Versorgungsbericht für das nichtärztliche Gesundheitspersonal publiziert.¹² H+ war Mitinitiant des Projekts und an den Vorbereitungsarbeiten beteiligt. In der Steuergruppe waren vertreten: OdASanté, GDK, Delegierte aus Kantonen, BBT, BAG, ZIGG, kantonale OdA der Westschweiz, SVGB, Spitex Schweiz, Curaviva und H+. Der Bericht

- verbessert die Daten und Faktenlage zum Personalbedarf und Personalangebot.
- bewertet Massnahmen für die längerfristige Personalsicherung aufzeigen und nach Möglichkeit hinsichtlich ihrer Wirksamkeit.
- bildet die Grundlage für periodische Bestandesaufnahmen, Evaluationen und Anpassungen der Massnahmen.

Aufgrund der Resultate ist festzustellen, dass die Daten- und Informationsbasis zur aktuellen und absehbaren Personalnachfrage und zum Angebot weiter verbessert werden muss. Die

heutige Informationsbasis reicht jedoch aus, um einen dringenden Handlungsbedarf zur Sicherung der personellen Ressourcen abzuleiten. Die Steuergruppe identifiziert folgenden Handlungsbedarf:

- Rekrutierungspotenzial für Gesundheitsberufe besser ausschöpfen
- Das Ausbildungspotenzial der Betriebe erhöhen
- Personaleinsatz optimieren
- Personal erhalten

Diese Massnahmen lassen sich den strategischen Handlungsfeldern Nr. 2, 6, 7, 8, 14, 15, 17 und 18 zuordnen und bekräftigen die strategische Ausrichtung von H+. Im Hinblick auf die sich abzeichnenden Ressourcenprobleme ist es entscheidend, dass es nicht bei Appellen bleibt, sondern die erforderlichen Massnahmen umgesetzt werden (s. Ziff. 4.2.3).

4.2.2 EVD-Bericht

Die Vorsteherin des Eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartementes (EVD) hat einen Bericht über die Gesundheitsberufe und mögliche Grundlagen für eine national einheitliche Umsetzung der Bildungssystematik erstellen lassen.¹³ Anlass zu diesem Bericht sind unter anderem die sprachregional unterschiedlichen Einschätzungen zu Kompetenzniveaus, Kompetenzabgrenzungen und zum bildungs- und versorgungspolitischen Stellenwert von Fachhochschul- und Fachschulausbildungen im Bereich der Pflege.

Der EVD-Bericht betrifft das strategische Handlungsfeld Nr. 4, Bildungserlasse und Bildungsangebote bedarfsgerecht ausrichten, und teilweise Nr. 5, Umsetzen der Erlasse und Bildungspläne in den Betrieben und bei den schulischen Bildungsanbietern. Im Gegensatz zum oben erwähnten Versorgungsbericht war H+ in die Erarbeitung des EVD-Berichts nicht involviert.

4.2.3 Integrales Konzept zur Strategieumsetzung als Erfolgsfaktor

H+ versteht die Umsetzung der Strategie für die nachhaltige Sicherung und den optimalen Einsatz der personellen Ressourcen als einen Lern- und Entwicklungsprozess, der auf verschiedenen Ebenen stattfinden muss. Um Doppelspurigkeiten zu vermeiden und Synergien zu nutzen, ist ein koordiniertes Vorgehen der Akteure erforderlich.

H+ wird darauf hinwirken, dass zur Realisierung von Massnahmen aus dem Versorgungsbericht, dem EDV-Bericht und der H+ Strategie unter der Federführung der Steuergruppe des nationalen Versorgungsberichtes¹⁴ ein Umsetzungskonzept erarbeitet wird. Im Konzept soll vorgeschlagen werden, welche strategisch relevanten Massnahmen auf welchen Ebenen von welchen Akteuren zu ergreifen sind und wie die Aktivitäten koordiniert werden sollen.

¹²http://www.odasante.ch/de/06_plattform_versorgungsbericht/pdf/Versorgungsbericht_Deutsch_20091201_def.pdf

¹³<http://www.bbt.admin.ch/themen/berufsbildung/00106/00114/00341/index.html?lang=de>

Bei der Festlegung von Zuständigkeiten und Aktivitäten sind Finanzierungsfragen zu klären. Bei der Entwicklung des Konzepts kann das H+ Diagramm „strategische Handlungsfelder und Akteure“ als Analyse- und Arbeitsinstrument herangezogen werden.

4.3 H+ und seine Mitglieder als Akteure

4.3.1 Vision H+ 2015

Die H+ Vision 2015 hält fest, dass angesichts der sich abzeichnenden Herausforderungen Personal- und Finanzierungsfragen im Vordergrund der Aktivitäten von H+ stehen sollen.

Mit der vorliegenden Strategie setzt H+ einen klaren Kontrapunkt gegenüber der drohenden Personalverknappung. Die Umsetzung der Strategie erfordert ein zukunftsgerichtetes unternehmerisches Verhalten sowohl der H+ Mitglieder als auch des Verbandes. Auf der betrieblichen Ebene geht es im Wesentlichen darum, Bildungs- und Personalfragen eine zentrale unternehmenspolitische Bedeutung beizumessen und das Personalmanagement konsequent zum Human Resource Management weiterzuentwickeln. Jedes H+ Mitglied, das diesen Weg beschritten hat oder beschreiten wird, trägt entscheidend zur Strategieumsetzung bei.

Motiviertes, kreatives und verantwortungsbewusstes Stammpersonal ist eine Voraussetzung für qualitativ hoch stehende professionelle Leistungen und darüber hinaus entscheidend für einen glaubwürdigen und erfolgreichen Auftritt auf dem Bildungs- und am Arbeitsmarkt. Betriebe, die hier eine Vorreiterrolle übernehmen, erlangen einen Wettbewerbsvorteil und leisten gleichzeitig einen Beitrag zu einem attraktiven Branchenimage. Ein solches ist erforderlich, damit die Branche den beruflichen Nachwuchs künftig sichern können.

Es ist Aufgabe des Verbandes, für günstige Rahmenbedingungen zu sorgen, Impulse zu geben und seine Mitglieder bei der Realisierung strategisch relevanter bildungs- und personalpolitischer Ziele zu unterstützen. Supportmassnahmen können sein: die Förderung des Informations- und Erfahrungsaustausches in Bildungs- und Personalfragen, Aufbau von Wissensplattformen sowie Branchenlösungen für branchenspezifische bildungs- und personalwirtschaftliche Fragen (s. Ziff. 4.3.3 Handlungsschwerpunkte 7 bis 9).

Umgekehrt können H+ Mitglieder den Verband fachlich unterstützen und politisch stärken, indem sie in Gremien und Projekten von H+ aktiv sind und/oder den Verband in externen Gremien und Projekten vertreten. Im Hinblick auf die Strategieumsetzung sind die Möglichkeiten der gegenseitigen Unterstützung auszuschöpfen.

¹⁴ In der Steuergruppe sind mit Ausnahme der schulischen Bildungsanbieter alle relevanten brancheninternen und -externen Akteure vertreten. Zur Erarbeitung des Umsetzungskonzepts ist die Steuergruppe durch die Bildungsanbieter zu erweitern.

4.3.2 Strategische Ziele und Handlungsfelder

Gemäss der Vision 2015 soll der Verband seine Handlungsschwerpunkte und Aktivitäten auf das Jahr 2015 hin ausrichten.

Für den Bereich Bildung und Personal sind die folgenden in Ziff. 2.2. festgehaltenen strategischen Ziele massgebend. Diese Ziele bildeten zusammen mit den strategischen Handlungsfeldern (Anhang 1) den strategischen Rahmen für die Festlegung der H+ Handlungsschwerpunkte 2015.

Versorgungsziel (Vision)				
Den Betrieben aus den verschiedenen Versorgungsbereichen soll bedarfsgerecht aus-, weiter- und fortgebildetes Fachpersonal in genügender Anzahl zu Verfügung stehen.				
Teilziel 1		Teilziel 2	Teilziel 3	Teilziel 4
Teilziel 1a Rekrutierungspotenzial ausschöpfen und Fachpersonal bedarfsgerecht in genügender Zahl aus-, weiter- und fortbilden.	Teilziel 1b Kooperation mit ausländischen Staaten und Organisationen in Bildungsfragen aufbauen.	Den Personaleinsatz und die Zusammenarbeit innerhalb und zwischen den Berufsgruppen optimieren.	Personal erhalten und die Berufsausübungsdauer erhöhen.	Konkurrenzfähigkeit am Bildungs- und Arbeitsmarkt sichern.
Finanzierung: Finanzierung von Massnahmen zur Realisierung des Versorgungsziels und seiner Teilziele sicher stellen.				
Information und Kommunikation : Die Information und Kommunikation unter den Akteuren und mit der Öffentlichkeit fördern				
Koordination: Die Aktivitäten und Massnahmen der Akteure zeitlich und inhaltlich koordinieren				

4.3.3 Handlungsschwerpunkte 2010 bis 2015

Aufgrund der Diskussionsergebnisse in der H+ Fachkommission Bildung, den Ergebnissen des nationalen Versorgungsberichts, sowie der Vision 2015, legt H+ für den Zeitraum 2011 bis 2015 für den Bereich Bildung und Personal' folgende Handlungsschwerpunkte fest:

Zahlen in Klammern verweisen auf die strategischen Handlungsfelder im Anhang 1. **K** bedeutet Koordination, **F** Finanzierung.

Handlungsschwerpunkte		Bemerkungen
1	Gesamtstrategie / Koordination / Finanzierung	
1.1	H+ leistet im Interesse einer wirkungsvollen Umsetzung der Gesamtstrategie einen relevanten Beitrag zur Aufgabenklärung und Koordination der Aktivitäten der verschiedenen Akteure (K/20).	Siehe Ziff. 4.1 und 4.2.3 – H+ wirkt insbesondere darauf hin, dass die von der OdASanté und der GDK eingesetzte Steuergruppe des nationalen Versorgungsberichtes mit der Erarbeitung eines nationalen Umsetzungskonzepts beauftragt wird. Dieses soll Vorschläge zur Koordination und Finanzierung der Aktivitäten

Handlungsschwerpunkte		Bemerkungen
		enthalten.
1.2	H+ unterstützt zielführende Aktivitäten und Massnahmen seiner Mitglieder, der kantonalen OdA und seiner weiteren Partner zur Umsetzung der Gesamtstrategie.	Gemeint sind hier Massnahmen in Handlungsfeldern, in denen H+ nicht oder direkt aktiv wird. Es kann sich dabei um politische oder bei Bedarf auch um konzeptuelle Unterstützung handeln.
1.3	H+ wirkt im Rahmen von Ziff. 1 und 2 daraufhin, dass ein Finanzierungskonzept zur Realisierung der strategischen Ziele erarbeitet und umgesetzt wird (F).	Die Finanzierung betrifft alle Handlungsfelder und Versorgungsbereiche. Ziff. 3.2 des Strategiepapiers und Ziff. 7.4 des Bildungs- und Personalpolitischen Leitbilds sind für H+ für die Lösung von Finanzierungsfragen wegleitend.
2	Betriebliche Bildung	
	H+ leistet einen entscheidenden Beitrag zur Sicherung der Finanzierung und der Qualität der betrieblichen Aus- und Weiterbildung im Hinblick auf die Einführung von Swiss DRG (F/10/6).	Die Aus- und Weiterbildungsbereitschaft der Betriebe und die Qualität der betrieblichen Bildungsleitungen sind Schlüsselgrössen zur Nachwuchssicherung. Die flächendeckende Einführung von Swiss DRG erfordert flankierende Massnahmen zur Absicherung betrieblichen Bildung – s. Ziff. 3.2.2.1.
3	Personal- und Ausbildungsplanung	
	H+ entwickelt zusammen mit Pilotbetrieben und der ein branchenspezifisches Instrumentarium zur Personal- und Ausbildungsplanung (1).	Auch hier haben die Betriebe im Hinblick auf die bedarfsgerechte Sicherung der personellen Ressourcen eine Schlüsselrolle - s. Ziff. 2.3.1. Im Verlauf des Projekts ist zu entscheiden, ob zum Instrumentarium Schulungen und Beratungen angeboten werden sollen.
4	Informations- und Datenlage	
	H+ setzt sich proaktiv ein für die Verbesserung der Informations- und Datenlage zur Nachfrage und zum Angebot an Gesundheitspersonal und weiteren personal- und ausbildungsrelevanten Daten (2/3).	Die H+ Mitglieder sollen möglichst rasch über vom H+ kommentierte Daten und Informationen zum Arbeits- und Bildungsmarkt, sowie zu wichtigen personalwirtschaftlichen Kenngrössen der Branche, wie Fluktuationsraten, Absenzeraten, Berufsausübungsdauer, etc. verfügen.
5	Bildungserlasse und -angebote	
	H+ nimmt im Interesse der Mitglieder und der Branche Einfluss auf Positionierungen, Bildungserlasse und Bildungsangebote (4). Die Angebote von H+ Bildung Aarau und Espace Compétences orientieren sich an spezifischen Bedürfnissen der Branche	Diese Handlungsschwerpunkte bildeten bis anhin die Hauptaktivität von H+. Diese werden weitergeführt. H+ setzt sich dafür ein, dass die Möglichkeiten der Bildungssystematik schweizweit optimal genutzt werden. Dabei orientiert sich H+ am Bildungs- und Personalpolitischen

Handlungsschwerpunkte		Bemerkungen
	(9).	Leitbild. H+ Bildung und Espace Compétences unterstützen die Umsetzung der H+ Strategie mit Angeboten im Bereich des Human Resource Management (HRM).
6	Berufskommunikation und Berufsmarketing	
	H+ wirkt bei mit der Umsetzung des nationalen Konzepts zur Berufskommunikation und entwickelt dieses in Kooperation mit der OdASanté weiter zu einem Berufsmarketingkonzept (18/ 20).	H+ widmet den Spitaltag 2009 der Nachwuchsförderung. Ab 2010 entfaltet. H+ Aktivitäten zum Berufskommunikation im Rahmen des nationalen Konzepts der OdASanté. Die Weiterentwicklung zum Berufsmarketingkonzept (s. Ziff. 3.1.2)erfolgt in Kooperation mit der OdA Santé
7	Personalerhaltung	
	H+ erarbeitet Grundlagen und Vorschläge Massnahmen für die Umsetzung einer branchenspezifischen Personalerhaltungsstrategie in Verbindung mit der Optimierung des Personaleinsatzes und der Zusammenarbeit unter der Berufsgruppen (17/15/14).	Bei Ziff. 2.3.4 handelt sich um Grundlagenarbeiten im Hinblick auf den Aufbau einer Wissensplattform, bzw. die mögliche Einführung einer Branchenlösung zur Personalerhaltung (Retentions-Management). Die Vorschläge sollen ende 2012 vorliegen. Ab 2013 sollen sie branchenweit umgesetzt und einen wirkungsvollen Beitrag gegen die Personalverknappung leisten
8	Wissens- -und Erfahrungsaustausch	
	H+ fördert den brancheninternen und – externen Informations- und Erfahrungsaustausch zu innovativen Projekten und Praxislösungen in Bildungs- und Personalfragen (19).	Mit dem Informations- und Erfahrungsaustausch werden Impulse zur Weiterentwicklung des HRM (Human-Ressource Management) gesetzt. Erfolgreiche Praxisbeispiele („Best Practice“) sollen bekannt gemacht und verbreitet werden. H+ prüft die Vergabe eines HRM - Preises für H+ Gesundheitsinstitutionen,
9	Wissensplattform - Kompetenzzentrum	
	H+ errichtet eine Wissensplattform zur betrieblichen Bildung, zur Personalbedarfs- und Ausbildungsplanung und zur Personalerhaltung (1, 10,14, 15, 19). H+ wird in den Fragen zum Kompetenzzentrum – Die Einführung einer Branchenlösung HRM wird geprüft.	Beim Aufbau der Wissensplattform und den Entwicklung zum Kompetenzzentrum wird eine enge Zusammenarbeit mit H+ Bildung Aarau und Espace Compétences angestrebt. – Bei einer all-fälligen Einführung einer Branchenlösung HRM wird die heutige Branchenlösung Arbeitssicherheit Bestandteil der Konzepts Personalerhaltung.

4.3.4 Jahresprogramme und Budget

Die Handlungsschwerpunkte gemäss Ziff. 4.3.3 bilden die Grundlage für die 3-Jahres- und die Jahresprogramme H+. Für die Prioritätensetzung und Terminierung der H+ Aktivitäten und Massnahmen sind folgende Eckwerte von Bedeutung:

2011: Wegfall der Bundessubventionen an die OdASanté zum Aufbau von Strukturen

2012: Einführung der Fallpauschalen SwissDRG für stationäre Aufenthalte in allen Spitälern und Kliniken

Die Jahresprogramme werden im Sinn einer rollenden Planung jährlich aktualisiert und dem H+ Vorstand und der H+ Generalversammlung zusammen mit dem Budget zur Genehmigung unterbreitet.

Strategische Handlungsfelder		Verbundpartner															
		Branche		Bildungs-Anbieter		Bund / Kantone										F	
		Betriebe	H+	And. Verb.	OdASanté	Reg. OdA	Sek II	Tertiär B	Tertiär A	Andere	GDK	EDK	BBT	BAG	BFS	Andere	F
7	Das inländische Rekrutierungspotenzial für die Aus- (71) und Weiterbildungen (72) ausschöpfen und die Anrechnung von Bildungsleistungen (73) sicherstellen.																F
8	Den beruflichen Wiederereinstieg (81) und Umstieg (82) zielgruppengerecht fördern und ermöglichen																
9	Schulische Bildung am Bedarf orientieren und kompetenzorientiert gestalten																F
10	Sichern und fördern der Qualität der betrieblichen Bildung (101), der überbetrieblichen Bildung (102) und der schulischen Bildung (103)																F
11	Die interkantonale Kooperation in Bildungsfragen verbessern (111) und mit ausländischen Staaten (112) und Organisationen (113) kooperieren																F
12	Die fachliche (131) und soziale (132) Integration des ausländischen Personals fördern																F
13	Codex zur Anwerbung von Personal im In- (121) und Ausland (122) erarbeiten (123) anwenden (124)																F
14	Prozesse optimieren (141) und kompetenzorientierte auf Skill- und Grademixmodellen (142) beruhende Personaleinsatzkonzepte (143) einführen																F
15	Innerprofessionelle (151) und interprofessionelle (152) Kooperation mittels Personal- (153) und Organisations- entwicklungsmaßnahmen (154) unterstützen																F
16	Kooperation zwischen den Leistungserbringern intensivieren (161) und verbessern (162)																F
17	Branchenspezifische Strategie zur Personalerhaltung (171) und Erhöhung der Berufsverweildauer (172) entwickeln (173) und umsetzen (174)																
18	Bestehende Konzepte zur Berufskommunikation koordinieren (182) und umsetzen (183)																F
19	Die Information und Kommunikation zu Trends, Problemstellungen, Zielen und Massnahmen branchenintern (181) intensivieren und zu den externen Partnern (182) und der Öffentlichkeit (183) optimieren.																F
20	Konzepte aus 1 bis 19 zu einer Personalmarketingstrategie (201) vernetzen und in ein an Versorgungszielen orientiertes politische Marketing (202) integrieren.																F
K	Koordination Koordinieren der Massnahmen und der Aktivitäten der Akteure																