



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Pflege- und Betreuungspersonal im Kanton Schaffhausen

Prognostizierter Nachwuchsbedarf und Ausbildungsziele

Autorinnen Clémence Merçay, Laila Burla
Herausgeber Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

Neuchâtel 21.11.2023

Inhaltsverzeichnis

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	3	2.4	Verfügbarer Nachwuchs und Bedarfsdeckungsgrad: Prognosen nach Bildungsbereich für den Kanton Schaffhausen	21
Abkürzungsverzeichnis	4	2.4.1	Tertiärstufe	21
		2.4.2	Sekundarstufe II	22
1 Konzeptioneller Rahmen und Methodik	5	3 Migration		24
1.1	Übersicht	5	3.1	Diplomherkunft des Pflege- und Betreuungspersonals 24
1.2	Personalbestand	6	3.1.1	Personal in Spitälern 24
1.2.1	Personal in Spitälern	6	3.1.2	Personal in Alters- und Pflegeheimen 24
1.2.2	Personal in Pflegeheimen	6	3.1.3	Saldo der Flüsse 25
1.2.3	Spitex-Personal	7		
1.3	Nachwuchsbedarf	8	Literaturverzeichnis	27
1.3.1	Zusatzbedarf	8		
1.3.2	Ersatzbedarf	9		
1.4	Ziel in Bezug auf Abschlüsse	10		
1.5	Ziel in Bezug auf Neueintritte	11		
1.6	Prognose zum Nachwuchsangebot	11		
2 Prognostizierter Nachwuchsbedarf und Ausbildungsziele für den Kanton Schaffhausen (2021–2029/2032)	12			
2.1	Nachwuchsbedarfsbedarf des Kantons Schaffhausen	12		
2.1.1	Zusatzbedarf	12		
2.1.2	Ersatzbedarf	17		
2.1.3	Durchschnittlicher jährlicher Nachwuchsbedarf der Gesundheitsinstitutionen	18		
2.2	Ziel in Bezug auf Abschlüsse für den Kanton Schaffhausen	19		
2.2.1	Pflegefachpersonal auf Tertiärstufe	19		
2.2.2	Pflege- und Betreuungspersonal auf Sekundarstufe II	20		
2.3	Ziel in Bezug auf Neueintritte für den Kanton Schaffhausen	20		

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

G 1.1	Zusammensetzung des Nachwuchsbedarfs und der Ausbildungsziele für das Pflege- und Betreuungspersonal	5
G 2.1	Spitäler, Pflegeheime und Spitex: Bestand an Pflege- und Betreuungspersonal im Jahr 2021 (Anzahl Beschäftigte) und Prognosen bis 2029/2032 (Referenzszenario), nach Ausbildungsstufe und Institutionstyp, Kanton Schaffhausen	16
G 2.2	Durchschnittlicher jährlicher Nachwuchsbedarf für den Zeitraum 2021–2029/2032 nach Ausbildungsstufe, Kanton Schaffhausen	18
G 2.3	Durchschnittlicher jährlicher Nachwuchsbedarf in Gesundheitsinstitutionen für den Zeitraum 2021–2029/2032 in Prozent des Personalbestands im Jahr 2021, Kanton Schaffhausen	19
G 2.4	Durchschnittliches jährliches Ziel in Bezug auf Abschlüsse (2021–2029/2032) von Pflegefachpersonal auf Tertiärstufe für eine 100%-Deckung des Nachwuchsbedarfs der Gesundheitsinstitutionen, Kanton Schaffhausen	20
G 2.5	Durchschnittliches jährliches Ziel in Bezug auf Abschlüsse (2021–2029/2032) von Pflegepersonal auf Sekundarstufe II für eine 100%-Deckung des Nachwuchsbedarfs der Gesundheitsinstitutionen, Kanton Schaffhausen	20
G 2.6	Durchschnittliches jährliches Ziel in Bezug auf Neueintritte (2021–2029/2032) von Pflege- und Betreuungspersonal für eine 100%-Deckung des Nachwuchsbedarfs der Gesundheitsinstitutionen, Kanton Schaffhausen	21
G 2.7	Nachwuchsbedarf an Pflegefachpersonal auf Tertiärstufe, verfügbarer Nachwuchs und Deckungsgrad im Zeitraum 2021–2029, Kanton Schaffhausen	22
G 2.8	Nachwuchsbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal auf Sekundarstufe II, verfügbarer Nachwuchs und Deckungsgrad im Zeitraum 2021–2029, Kanton Schaffhausen	23
G 3.1	Ausländisches Pflegefachpersonal: Inflow, Outflow und Saldo der Flüsse, nach Aufenthaltsstatus, Kanton Schaffhausen, 2012–2022	25
G 3.2	Ausländisches Pflegefachpersonal: Saldo der Flüsse, nach Beschäftigungsbereich, Kanton Schaffhausen, 2012–2022	26

Tabellenverzeichnis

T 1.1	Krankenhausstatistik: Erhobene Funktionskategorien und ihre Kategorisierung für die Analysen	6
T 1.2	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen: Erhobene Ausbildungen und ihre Kategorisierung für die Analysen	6
T 1.3	Spitex-Statistik: Erhobene Ausbildungen und ihre Kategorisierung für die Analysen	7
T 1.4	Berufsaustrittsraten der Pflegefachpersonen der Tertiärstufe nach Altersklasse, in %, Schweiz, 2016–2018	10
T 2.1	Spitäler: Prognosen für den Zeitraum 2021–2029/32 für das Pflege- und Betreuungspersonal nach Sektor und Ausbildungsstufe (Anzahl Beschäftigte), Kanton Schaffhausen	13
T 2.2	Pflegeheime: Prognosen für den Zeitraum 2021–2029/32 für das Pflege- und Betreuungspersonal nach Ausbildungsstufe (Anzahl Beschäftigte), Kanton Schaffhausen	14
T 2.3	Spitex: Prognosen für den Zeitraum 2021–2029/32 für das Pflege- und Betreuungspersonal nach Ausbildungsstufe (Anzahl Beschäftigte), Kanton Schaffhausen	15
T 2.4	Spitäler, Pflegeheime und Spitex: Anzahl Pensionierungen für den Zeitraum 2021–2029/2032 nach Ausbildungsstufe und Institutionstyp, Kanton Schaffhausen	17
T 2.5	Eintritte «Pflege HF» im Jahr 2021 nach vorangehendem Abschluss, Verteilung in %, Schweiz und Kanton Schaffhausen	22
T 3.1	Spitäler: Herkunft des Diploms des Pflege- und Betreuungspersonals (in %, Basis: Anzahl Beschäftigte), nach Ausbildungsstufe, Kanton Schaffhausen, 2013 und 2021	24
T 3.2	Alters- und Pflegeheime: Herkunft des Diploms des Pflege- und Betreuungspersonals (in %, Basis: Anzahl Beschäftigte), nach Ausbildungsstufe, Kanton Schaffhausen, 2013 und 2021	25

Abkürzungsverzeichnis

AGS	Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales
BFS	Bundesamt für Statistik
EBA	Eidgenössisches Berufsattest
EFZ	Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis
eHBB	Erhebung zur höheren Berufsbildung
EHA	Absolventenstudien Hochschulen
FaBe	Fachmann/-frau Betreuung
FaGe	Fachmann/-frau Gesundheit
FH	Fachhochschule
HF	Höhere Fachschule
KLV	Krankenpflege-Leistungsverordnung
KS	Krankenhausstatistik
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
LABB	Längsschnittsanalysen im Bildungsbereich
Obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
SE	Strukturerhebung
SOMED	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen
SPITEX	Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause
SPLG	Spitalplanungs-Leistungsgruppe
STATPOP	Statistik der Bevölkerung und der Haushalte
VZÄ	Vollzeitäquivalenten

1 Konzeptioneller Rahmen und Methodik

1.1 Übersicht

Der Kanton Schaffhausen hat das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) beauftragt, den Nachwuchsbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in Schaffhauser Gesundheitsinstitutionen bis 2029 bzw. 2032 und die Auswirkungen auf die Ausbildungstätigkeit zu schätzen. Dafür wurde ein Prognosemodell entwickelt, das in den nachfolgenden Abschnitten von Kapitel 1 methodisch beschrieben ist; die Ergebnisse der Analysen befinden sich in Kapitel 2.

Als Ausgangspunkt der Analysen dient der Personalbestand im Jahr 2021 (Referenzjahr, vgl. Unterkapitel 1.2).

Anhand des Prognosemodells wird – ausgehend vom Referenzjahr – der Nachwuchsbedarf berechnet (vgl. Unterkapitel 1.3). Die Berechnungen beziehen sich – unter der Annahme konstanter Beschäftigungsquoten – immer auf die Anzahl der Personen (nicht auf Vollzeitäquivalente). Im allgemeinen Sprachgebrauch kann der Begriff «Nachwuchsbedarf» unterschiedlich verstanden werden, je nachdem, ob man den Begriff aus Perspektive der Gesundheitsinstitutionen, der Bildungsinstitutionen oder des Gesundheitssystems als Ganzes betrachtet. Grafik G 1.1 zeigt das in diesem Bericht verwendete Modell und die einzelnen Modellkomponenten:

- Der **Nachwuchsbedarf** bezieht sich auf die Anzahl Fachkräfte, die von den Gesundheitsinstitutionen (Spitäler, Pflegeheime

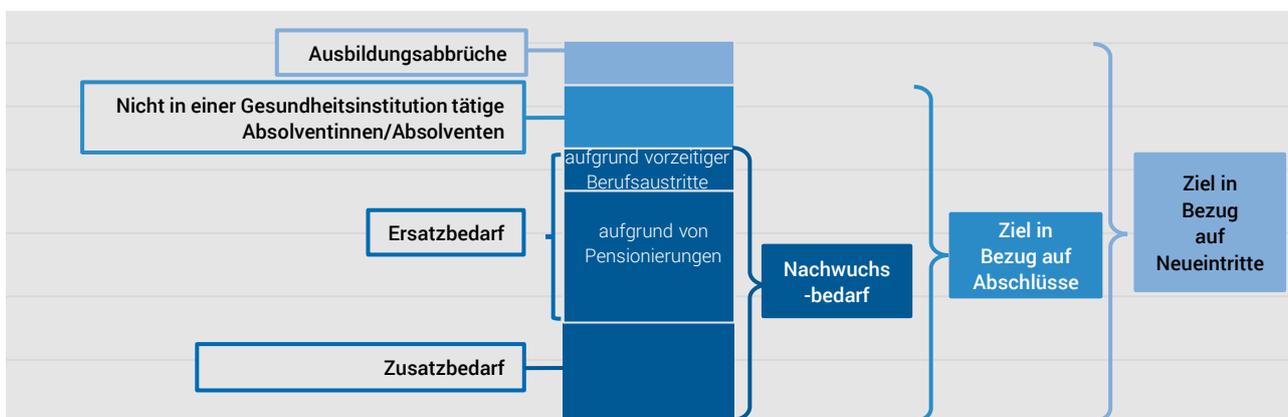
oder Spitex) neu angestellt werden müssen, um den zukünftigen Bedarf zu decken. Dieser setzt sich aus dem Zusatzbedarf aufgrund der steigenden Inanspruchnahme und dem Ersatzbedarf aufgrund von Austritten zusammen.

Auf Grundlage des geschätzten Nachwuchsbedarfs wird das Prognosemodell auf den Bildungsbereich ausgeweitet, indem Ziele in Bezug auf Ausbildungsabschlüsse und Neueintritte in Bildungsinstitutionen formuliert werden (vgl. Unterkapitel 1.4 & 1.5). Beide zielen darauf ab, dass der Nachwuchsbedarf der Gesundheitsinstitutionen vollständig gedeckt wird – unter Berücksichtigung der Bildungsübergänge von Sekundarstufe II zur Tertiärstufe und der Berufswege der Absolventinnen und Absolventen in den Arbeitsmarkt:

- Das **Ziel in Bezug auf Abschlüsse** umfasst die Anzahl der Diplome in Pflege- und Betreuungsberufen, die durch Bildungsinstitutionen verliehen werden müssen, damit der Nachwuchsbedarf der Gesundheitsinstitutionen vollständig gedeckt werden kann (Deckungsgrad von 100%).
- Das **Ziel in Bezug auf Neueintritte** entspricht der Anzahl neuer Studierender, die in die Bildungsinstitutionen eintreten müssen, damit der Nachwuchsbedarf der Gesundheitsinstitutionen vollständig gedeckt wird.

Im Bericht werden ergänzend auch **Prognosen zum Nachwuchsangebot** dargestellt (vgl. Unterkapitel 1.6). Diese zeigen, wie sich die Zahl der Ausbildungsabschlüsse in Pflege und Betreuung und

G 1.1 Zusammensetzung des Nachwuchsbedarfs und der Ausbildungsziele für das Pflege- und Betreuungspersonal



Quelle: Obsan-Modell

© Obsan 2023

damit der zur Verfügung stehende Nachwuchs voraussichtlich entwickeln wird. Das so ermittelte zukünftige Angebot kann dem errechneten Nachwuchsbedarf gegenübergestellt werden, um abzuschätzen, wie gross die Lücke ist, die geschlossen werden müsste, um den Nachwuchsbedarf vollständig zu decken. Im Kapitel 3 werden zudem einige Zahlen zur Migration präsentiert.

1.2 Personalbestand

Der Personalbestand im Referenzjahr ist der Ausgangspunkt des Modells. Im Folgenden werden die Datengrundlagen sowie das Vorgehen für die Berechnung der aktuellen Personalbestände in den verschiedenen Institutionstypen beschrieben.

1.2.1 Personal in Spitälern

Für das Personal in den Spitälern wurden die Daten der Krankenhausstatistik (KS) des BFS verwendet. Die KS umfasst die Einzeldaten der im Berichtsjahr vertraglich angestellten Personen (internes Personal) in einer Einrichtung (Spital oder Geburtshaus). Die Erhebung umfasst das Personal des stationären und des ambulanten Spitalbereichs. Welcher Anteil der Tätigkeiten des Personals auf welchen dieser Bereiche entfällt, ist nicht bekannt.

In den Daten ist die **Funktion der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**, aber nicht deren Bildungsstufe erfasst. Für die Analysen wurden die Funktionen gemäss der im Obsan verwendeten Klassifikation den entsprechenden Bildungsstufen zugeordnet (T 1.1).

Die Anzahl der in den Spitälern beschäftigten Personen bezieht sich auf den Personalbestand am 31. Dezember. Die Ergebnisse zu den Vollzeitäquivalenten (VZÄ) umfassen das Total der VZÄ aller Personen, die im entsprechenden Jahr beschäftigt waren (für die Bestandszahlen, vgl. Excel-Tabellenband). Die stationären Fälle wurden gemäss dem in den Daten erfassten Aktivitätstyp einem der Tätigkeitsgebiete (Akutsomatik, Psychiatrie oder Rehabilitation/Geriatrie) zugeordnet.

1.2.2 Personal in Pflegeheimen

Die Ermittlung der Personalbestände in den Pflegeheimen erfolgte auf der Grundlage der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) des BFS. In den Daten sind die Einzeldaten aller im Berichtsjahr in den Institutionen vertraglich angestellten Personen erfasst. Für alle Mitarbeitenden wird der **höchste Ausbildungsabschluss** erhoben. Für die Analysen wurden die Abschlüsse gemäss der im Obsan verwendeten Klassifikation den entsprechenden Bildungsstufen zugeordnet (vgl. T 1.2).

T 1.1 Krankenhausstatistik: Erhobene Funktionskategorien und ihre Kategorisierung für die Analysen

Funktionskategorie	Code	Kategorisierung für die Analysen		
Dipl. Pflegefachperson mit Spezialisierung	7	Pflege- und Betreuungspersonal	Tertiärstufe	
Dipl. Pflegefachperson	8		Sekundarstufe II	EFZ
Pflege Sekundarstufe II	9			EBA
Pflege Assistenzstufe	10		Andere/ohne Ausbildung	
Sonstiges Pflegepersonal	11			

Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2023

T 1.2 Statistik der sozialmedizinischen Institutionen: Erhobene Ausbildungen und ihre Kategorisierung für die Analysen

Ausbildungskategorie	Code	Kategorisierung für die Analysen		
Dipl. Pflegefachperson mit Weiterbildung	2	Pflege- und Betreuungspersonal	Tertiärstufe	
Dipl. Pflegefachperson	3		Sekundarstufe II	EFZ
Pflegefachperson DNI	4			EBA
Fachfrau/-mann Langzeitpflege und -betreuung FA	23		Andere/ohne Bildung	
Krankenpfleger/-in FA-SRK/PKP	5			
Fachfrau/-mann Gesundheit EFZ	7	Andere/ohne Bildung		
Betreuungsberufe EFZ	14			
Fachfrau/-mann Betreuung FaBe	21			
Pflegeassistent/-in FA	9	Andere/ohne Bildung		
Assistent/-in Gesundheit und Soziales EBA	22			
Pflegehelfer/-in SRK-Kurs	10			

Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2023

Wie auch bei den Spitälern beziehen sich die Ergebnisse zur Anzahl beschäftigter Personen auf den Personalbestand am 31. Dezember des betrachteten Kalenderjahrs. Die Anzahl VZÄ (für die Bestandszahlen, vgl. Excel-Tabellenband) bezieht sich auf die Zahl der bezahlten Arbeitsstunden aller im betrachteten Jahr beschäftigten Personen, unabhängig davon, ob sie am 31. Dezember noch vertraglich angestellt sind oder nicht.

1.2.3 Spitex-Personal

Für das Spitex-Personal wurden Daten der Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) des BFS verwendet. In diesen Daten sind alle Mitarbeitenden erfasst, die im Verlauf eines Kalenderjahres von einer Spitex-Organisation Lohn erhalten. Zu diesen Organisationen zählen gemeinnützige und öffentlich-rechtliche Organisationen, private erwerbswirtschaftliche Organisationen und selbstständige Pflegefachpersonen, die pro Jahr mindestens 250 Leistungsstunden erbringen.

In den Daten ist der **letzterworbene Abschluss** erhoben, der für die ausgeübte Tätigkeit relevant ist. Für die Analysen wurden die Abschlüsse gemäss der im Obsan verwendeten Klassifikation den entsprechenden Bildungsstufen zugeordnet (vgl. T 1.3T 1.3). Bei den erhobenen Daten handelt es sich um aggregierte Daten und nicht um Einzeldaten. Die Erhebung erfasst alle während des

Erhebungsjahres beschäftigten Personen, sodass es nicht möglich ist, den Bestand an einem Stichtag (z. B. 31. Dezember) zu ermitteln. Die Zahlen beinhalten daher unterjährige Fluktuationen. Zudem sind Doppelzählungen möglich, wenn eine Person die Spitex-Organisation wechselt.

Die VZÄ (für die Bestandszahlen, vgl. Excel-Tabellenband) werden für alle während des Jahrs beschäftigten Personen gezählt. Um diese Einschränkungen zu umgehen, wird der Personalbestand am 31. Dezember anhand der in den Spitex-Statistik erfassten Anzahl VZÄ und des durchschnittlichen Beschäftigungsgrads für die Deutschschweiz, der im Rahmen einer Analyse der Daten der Strukturhebungen (SE) 2016–2018 beobachtet wurde, geschätzt. Dieser revidierte Personalbestand wird parallel zu dem in der Spitex-Statistik erfassten Bestand erläutert und dient als Grundlage für die Berechnung der Prognosen zum zukünftigen Personalbedarf.

Die Spitex-Daten enthalten keine anderen Informationen zum Personal wie Geschlecht, Alter oder Herkunft des Diploms. Des Weiteren umfasst die Spitex eine gewisse Anzahl Organisationen, die keine Hilfe- und Pflegeleistungen im engeren Sinn erbringen. Dabei handelt es sich beispielsweise um die kantonalen Lungenligen, die viele kurze Gespräche und Beratungen durchführen. Diese Organisationen wurden aus der Analyse ausgeschlossen.

T 1.3 Spitex-Statistik: Erhobene Ausbildungen und ihre Kategorisierung für die Analysen

Ausbildungskategorie	Code	Kategorisierung für die Analysen			
Pflegefachfrau / Pflegefachmann FH	100	Pflege- und Betreuungspersonal	Tertiärstufe		
Master of Science in Pflege (MScN) FH	101				
Diplomierte Pflegefachfrau / diplomierter Pflegefachmann HF	110				
Krankenschwester/-pfleger für Gesundheits- und Krankenpflege Diplomniveau II	111				
Diplom: Krankenschwester/-pfleger AKP/GKP/KWS/PsyKP	112				
Pflegefachfrau DNI / Pflegefachmann DNI oder Krankenschwester/-pfleger für Gesundheits- und Krankenpflege Diplomniveau I	120				
Nachdiplom Gesundheitsschwester/-pfleger, Fachbereich spitalexterne Gesundheits- und Krankenpflege	140				
Andere Nachdiplomausbildungen (HÖFA I, Pflegeleitung, Palliative Care, ...)	142				
Fähigkeitsausweis: Krankenpfleger/-in FA SRK	121			Sekundarstufe II	EFZ
Hauspfleger/-in (EFZ oder kantonales Diplom), Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ	130				
Betagtenbetreuer/-in, Fachfrau/Fachmann Betreuung EFZ	132				
Pflegeassistent/-in SRK, Assistent/-in Gesundheit und Soziales EBA	133	Andere/ohne Bildung	EBA		
Pflege-/Betreuungskurse (z. B. SRK-Grundkurs Pflegehelferin)	154				

Quellen: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) und Strukturhebung (SE)

© Obsan 2023

1.3 Nachwuchsbedarf

Ausgehend vom Personalbestand im Jahr 2021 wird der **Nachwuchsbedarf** bis 2029 bzw. 2032 anhand verschiedener Szenarien, die im Modell berücksichtigt werden, berechnet. Der Nachwuchsbedarf entspricht der Anzahl Absolventinnen und Absolventen (sowie gegebenenfalls der ausländischen Fachkräfte), die von den Einrichtungen des Gesundheitswesens neu eingestellt werden müssen. Er ergibt sich aus dem zusätzlichen Personalbedarf der Einrichtungen des Gesundheitswesens aufgrund der Entwicklung der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen (**Zusatzbedarf**) sowie dem **Ersatzbedarf** aufgrund von Pensionierungen und vorzeitigen Berufsaustritten. Nicht berücksichtigt sind Stellenwechsel innerhalb oder zwischen Gesundheitsinstitutionen, da sie auf den gesamten Nachwuchsbedarf keine Auswirkung haben.

Der Nachwuchsbedarf wird für die folgenden drei Gesundheitsinstitutionen berechnet: Spitäler und Kliniken, Pflegeheime sowie Pflege und Hilfe zuhause (Spitex).

1.3.1 Zusatzbedarf

Der Zusatzbedarf umfasst die Anzahl der Beschäftigten, die aufgrund der zukünftigen Entwicklung der Inanspruchnahme zusätzlich benötigt werden. Er entspricht somit der Differenz zwischen dem errechneten Personalbedarf im Zieljahr (2029/2032) und dem Personalbestand im Referenzjahr (2021).

Der Bedarf an zusätzlichem Personal wird für die Spitäler, die Pflegeheime und die Spitex getrennt berechnet. Die Berechnung des zusätzlichen Personalbedarfs stützt sich insbesondere auf Prognosen, die das Obsan im Bereich der Inanspruchnahme von Spital- sowie Alters- und Langzeitpflege verwendet (Jörg et al., 2019; Pellegrini et al., 2022). Für jeden Bereich wurde anhand der Daten von 2021 ein **Aktivitätsindikator** berechnet: Anzahl angestellte Personen pro Fall (Spital), Anzahl angestellte Personen pro Bewohnerin und Bewohner (Pflegeheime) und Anzahl angestellte Personen pro Klientin und Klient (Spitex). Unter der Annahme, dass diese Aktivitätsindikatoren sowie andere Parameter (Beschäftigungsgrad, Grademix usw.) im Zeitverlauf konstant bleiben, kann der zukünftige Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal aus der zukünftigen Inanspruchnahme von Pflegeleistungen abgeleitet werden.

Für den Kanton Schaffhausen werden für jeden Bereich jeweils drei Prognoseszenarien (tief, mittel = Referenzszenario, hoch) präsentiert. Im Folgenden wird beschrieben, wie die Prognosen des zukünftigen Pflegebedarfs für die einzelnen Typen von Gesundheitsinstitutionen berechnet wurden.

Prognosen im Spitalbereich

Die Methode zur Berechnung des zukünftigen Pflegebedarfs in den Spitälern und Kliniken basiert auf dem Spitalplanungsmodell des Obsan (Jörg et al., 2019). Damit lassen sich auf kantonaler Ebene Prognosen zur Inanspruchnahme von Spitalleistungen erstellen. Im vorliegenden Bericht wird jedoch nicht die zukünftige Inanspruchnahme der Bevölkerung des Kantons, sondern der zukünftige Bedarf an Spitalleistungen im Kanton beigezogen. Damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass im Kanton Schaffhausen in den Bereichen Akutsomatik und Psychiatrie aber v. a. auch im Bereich Rehabilitation und Geriatrie nicht nur im Kanton wohnhafte Patientinnen und Patienten behandelt werden, sondern auch Personen von ausserhalb.

Die Prognosen wurden für jedes **Tätigkeitsgebiet (Akutpflege, Psychiatrie sowie Rehabilitation und Geriatrie)** berechnet.¹ Das Obsan-Modell basiert auf den kantonalen Hospitalisierungsraten nach Spitalplanungs-Leistungsgruppen (SPLG) und Alter und berücksichtigt die Bevölkerungsentwicklung gemäss den drei demografischen Szenarien des Bundesamts für Statistik (BFS). Das Referenzszenario (mittleres Szenario) geht für den Zeitraum von 2020–2050 von folgenden Annahmen aus: leichter Anstieg der Fertilität, weiterer Rückgang der Mortalität und leichtes Wachstum des Wanderungssaldos zwischen 2020 und 2030. Für den Kanton Schaffhausen resultiert daraus eine Wachstumsrate der ständigen Wohnbevölkerung von 13,5% im Zeitraum 2019–2032 (Kohli et al., 2020). Nimmt man das tiefe und hohe Szenario, so streut im selben Zeitraum das Wachstum der Schaffhauser Kantonsbevölkerung zwischen 8,9% bis 18,1%.

Im Bereich Akutpflege sieht das Prognosemodell auch eine Verlagerung der ambulant durchzuführenden Eingriffe (gemäss Anhang 1a KLV) vom stationären in den spitalambulanten Bereich vor. Die verwendeten Transferraten belaufen sich auf 95% für das tiefe Szenario, 75% für das Referenzszenario und 50% für das hohe Szenario.

Für die Prognose wird von einer Angleichung der kantonalen Hospitalisierungsrate an den gesamtschweizerischen Schnitt ausgegangen. Bis zum Zieljahr 2050 wird eine Konvergenz um 25% angenommen.

Prognosen im Bereich der Alters- und Langzeitpflege: Pflegeheime und Spitex

Für den Bedarf an Alters- und Langzeitpflege wurden die Standardprognosen des Obsan für die Pflegeheime und Spitex-Dienste verwendet (Pellegrini et al., 2022).

Für die Berechnungen wurden drei Szenarien gebildet, die die Szenarien der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung des BFS (Kohli et al., 2020) – die alle in unterschiedlichem Mass von einer längeren Lebenserwartung ausgehen – mit epidemiologischen Szenarien kombinieren:

¹ Definition gemäss Obsan: <https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/abgrenzung-und-falldefinition-MS>

- **Minimalszenario (tiefes Szenario):** tiefes Bevölkerungsszenario und optimistisches epidemiologisches Szenario (Die Pflegebedürftigkeit geht im Vergleich zum Referenzjahr leicht zurück und tritt somit später ein als im Referenzszenario.)
- **Referenzszenario:** Referenz-Bevölkerungsszenario und epidemiologisches Referenzszenario (Die Pflegebedürftigkeit bleibt im Vergleich zum Referenzjahr konstant und erfolgt somit – aufgrund der Annahme einer höheren Lebenserwartung – später als im Referenzjahr 2021)
- **Maximalszenario (hohes Szenario):** hohes Bevölkerungsszenario und pessimistisches epidemiologisches Szenario (Die Pflegebedürftigkeit steigt im Vergleich zum Referenzjahr leicht und tritt somit früher ein als im Referenzszenario.)

Mit diesen Szenarien kann die Bandbreite möglicher Entwicklungen im Zusammenhang mit der demografischen und epidemiologischen Entwicklung dargestellt werden.

Bei der Berechnung des zukünftigen Spitex-Personalbedarfs wird von einem revidierten Personalbestand ausgegangen (vgl. Abschnitt 1.2.3) wobei die Anzahl der im Jahr 2019 geleisteten Pflegestunden für Klientinnen und Klienten in drei Altersklassen (0–19 Jahre, 20–64 Jahre und 65+ Jahre) betrachtet wird.

Im Jahr 2019 wurden im Kanton Schaffhausen 80,9% der Pflegestunden für Klientinnen und Klienten im Alter von 65 Jahren und älter erbracht. Für diesen Anteil wurde das Obsan-Prognosemodell im Bereich der Alters- und Langzeitpflege angewendet, da die epidemiologischen Szenarien nur für die Altersklassen ab 65 Jahren funktionieren. Für die beiden jüngeren Altersklassen beruhen die Prognosen der (zunehmenden) Pflegestunden ausschliesslich auf dem BFS-Referenzszenario der Bevölkerungsentwicklung.

Um die Entwicklung des Bedarfs an Pflege- und Betreuungspersonal für die Spitex im Kanton Schaffhausen abzuschätzen, wurden die beiden altersklassenspezifischen Prognosen zusammengeführt und als Ganzes betrachtet.

1.3.2 Ersatzbedarf

Der Ersatzbedarf umfasst die Anzahl der aktuell (2021) Beschäftigten, die bis zum Prognosehorizont 2029 bzw. 2032 aus dem Beruf austreten werden und somit ersetzt werden müssen. Der Ersatzbedarf ergibt sich aus der Summe der Pensionierungen und der vorzeitigen Berufsaustritte.

Pensionierungen

Diese Kennzahl umfasst den Ersatz durch Pensionierungen. Es wird davon ausgegangen, dass alle Beschäftigten mit Erreichen des Pensionsalters von 65 Jahren in den Ruhestand gehen.

Die Anzahl Pensionierungen wird für das Spitalpersonal auf der Basis der Krankenhausstatistik (KS; vgl. Abschnitt 1.2.1) und für das Pflegeheimpersonal auf der Basis der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED, vgl. Abschnitt 1.2.2) anhand des Alters und Geschlechts berechnet. Für die Spitex-Beschäftigten wurden die Berechnungen mit der Spitex-Statistik gemacht.

Diese enthält jedoch keine Angaben zum Alter und Geschlecht der Beschäftigten, weshalb die Altersstruktur der Pflegeheime auf die Spitex-Daten angewendet wurde.

Um die Anzahl der Pensionierungen zu ermitteln, wurden jeweils jene Personen identifiziert, die im Referenzjahr 2021 mindestens 57 Jahre (für Prognosehorizont 2029) bzw. 54 Jahre (für Prognosehorizont 2032) alt waren. Ein Teil der so identifizierten Personen wird aber vor dem Erreichen des Rentenalters aus dem Erwerbsleben ausscheiden. Um diesen Anteil zu schätzen, wurden die Austrittsraten für die vorzeitigen Berufsaustritte angewendet. Diese Berechnung ist nur für das Pflegefachpersonal der Tertiärstufe möglich (vgl. nachfolgende Ausführungen zu vorzeitigen Berufsaustritten).

Vorzeitige Berufsaustritte (ausschliesslich Tertiärstufe)

Als vorzeitige Berufsaustritte werden die Anzahl der Beschäftigten bezeichnet, die aus dem Beruf austreten. Dies umfasst Personen, die den Arbeitsmarkt verlassen, den Beruf wechseln oder den Beruf nicht mehr im Gesundheitssektor ausüben und somit nicht mehr im engen Sinne mit Patientinnen und Patienten arbeiten (Branchenwechsel). Für die Analysen werden die Beschäftigten eingeschlossen, die bis zum Prognosehorizont das Pensionsalter *nicht* erreichen (Prognosehorizont 2029: Personen jünger als 57 Jahre; Prognosehorizont 2032: Personen jünger als 54 Jahre zum Zeitpunkt des Referenzjahres 2021). Die vorzeitigen Austritte von Beschäftigten, die 2029/2032 das Rentenalter erreichen würden, werden unter «Pensionierungen» (siehe weiter oben) behandelt.

Tabelle T 1.4 sind die Berufsaustrittsraten von Pflegefachpersonen der Tertiärstufe für die Gesamtschweiz zu entnehmen. Das gespiegelte Ergebnis ist die Rate des Verbleibs im Beruf, die den in den Gesundheitsinstitutionen erfassten Personalbeständen entsprechen sollte. So ist es möglich, die theoretische Gesamtzahl der in Pflege ausgebildeten Personen nach Alter zu berechnen. Im Laufe der Jahre werden die dem fortschreitenden Alter entsprechenden Berufsaustrittsraten auf die theoretische Gesamtzahl der ausgebildeten Personen jeder Altersgruppe angewandt. Dieses Vorgehen bietet den Vorteil, dass damit die Nettoquoten der Berufsausstiege berechnet werden. Es wird also dem Umstand Rechnung getragen, dass gewisse Personen wieder in den Arbeitsmarkt eintreten, nachdem sie ihn verlassen haben. Es ist hingegen nicht möglich, einen allfälligen Generationeneffekt zu berücksichtigen, gemäss dem das Berufseinstiegs- und Berufsaustrittsverhalten je nach Kohorte unterschiedlich sein dürfte.

Die Berechnung ist nur für das Pflegefachpersonal auf Tertiärstufe möglich, da die altersklassenspezifischen Austrittsraten für das Personal der anderen Ausbildungsstufen nicht ausreichend zuverlässig sind.

Um den Ersatzbedarf an Pflegefachkräften auf Tertiärstufe bis 2029/2032 für den Kanton Schaffhausen abzuschätzen, wurden die im schweizerischen Durchschnitt beobachteten Berufsaustrittsquoten nach Altersklassen auf die Personalbestände der Gesundheitsinstitutionen des Kantons im Referenzjahr 2021 angewendet.

Vorzeitige Berufsaustritte von Personen, die nach 2021 eingestellt wurden, sind hier nicht berücksichtigt.

T 1.4 Berufsaustrittsraten der Pflegefachpersonen der Tertiärstufe nach Altersklasse, in %, Schweiz, 2016–2018

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

Quelle: Strukturserhebungen (SE) 2016–2018 (Analyse Büro BSS)
© Obsan 2023

1.4 Ziel in Bezug auf Abschlüsse

Auf Grundlage des geschätzten Nachwuchsbedarfs wird ermittelt, wie viele Abschlüsse die Bildungsinstitutionen in den Pflege- und Betreuungsberufen vergeben müssen, damit der Nachwuchsbedarf der Gesundheitsinstitutionen vollständig gedeckt wird (Deckungsgrad von 100%). Das Ziel der Anzahl Diplome ist als Richtwert zu verstehen. Es ist Sache des Kantons, den Deckungsgrad, den er mit seiner Ausbildungstätigkeit erreichen will, zu definieren und ein entsprechendes Ziel in Bezug auf die Abschlüsse festzulegen.

Bei diesem Ziel in Bezug auf Abschlüsse wird berücksichtigt, dass auf jeder Ausbildungsstufe ein gewisser Anteil der Absolventinnen und Absolventen den Gesundheitseinrichtungen nicht zur Verfügung steht. Diese Absolventinnen und Absolventen, die nicht in einer Gesundheitsinstitution tätig sind, müssen zum Nachwuchsbedarf hinzugerechnet werden, um die Anzahl Abschlüsse zu erhalten, die zur Deckung des Bedarfs erforderlich ist.

Mögliche Gründe, warum Absolventinnen und Absolventen den Gesundheitseinrichtungen nicht zur Verfügung stehen, sind: keine Berufstätigkeit, Ausübung eines anderen Berufes oder Ausübung des erlernten Berufes ausserhalb einer Gesundheitseinrichtung (z. B. Forschung und Lehre, Nichtregierungsorganisation oder öffentliche Verwaltung). Auf Sekundarstufe II umfasst dies auch den Anteil der Absolventinnen und Absolventen, die ihre Ausbildung auf einer höheren Stufe fortsetzen.

Zur Schätzung des Anteils der Absolventinnen und Absolventen, die den Gesundheitseinrichtungen nicht zur Verfügung stehen, wird auf verschiedene Studien zurückgegriffen:

Für die **Tertiärstufe** zeigen die Erhebung zur höheren Berufsbildung (eHBB) und die Absolventenstudien Hochschulen (EHA) des BFS, dass rund 18% der Absolventinnen und Absolventen in der Schweiz nach dem Erwerb eines Pflegediploms (HF oder FH) entweder nicht im erlernten Beruf oder ausserhalb einer Institution des Gesundheitswesens tätig sind. Dementsprechend bleiben 82% in diesem Beruf in einer Einrichtung des Gesundheitswesens tätig. Es gibt verschiedene Szenarien, wie sich dieser Anteil in Zukunft entwickeln könnte. Einerseits ist es möglich, dass die Beschäftigungsmöglichkeiten ausserhalb der Gesundheitsinstitutionen nicht so schnell zunehmen wie innerhalb dieser, was die Anzahl auszubildender Personen senken würde. Andererseits ist es möglich, dass ein steigender Anteil der in einer Gesundheitsinstitution arbeitenden Absolventinnen und Absolventen ihren Beruf später wieder verlassen, was die Anzahl auszubildender Personen erhöhen würde. Angesichts der Unsicherheit dieser beiden möglichen Entwicklungen mit widersprüchlichen Auswirkungen wird die Rate von 82% der verfügbaren Absolventinnen und Absolventen für die Berechnungen für den Kanton Schaffhausen angewendet.

Die Studie von Trede und Grønning (2018) stellt für den Beruf Fachfrau/-mann Gesundheit (FaGe) auf **Sekundarstufe II – Niveau EFZ** fest, dass der Anteil der FaGe in der Deutschschweiz, die innerhalb von fünf Jahren nach Abschluss ihre Ausbildung auf Tertiärstufe fortsetzen, 58% beträgt. Weitere 20% treten aus dem Beruf aus. Somit stehen 78% der Absolventinnen und Absolventen den Gesundheitseinrichtungen nicht zur Verfügung oder anders ausgedrückt: 22% bleiben auf diesem Bildungsniveau tätig. Diese Rate wird bei der Berechnung des Ziels für den Kanton Schaffhausen in Bezug auf die Abschlüsse für die Sekundarstufe II mit EFZ angewendet. Beim Beruf Fachfrau/-mann Betreuung (FaBe; generalistische Ausbildung und Fachrichtung Betagtenbetreuung) zeigen die LABB-Daten für den Jahrgang 2012 eine Übergangsquote in den Tertiärbereich von 24% innerhalb von sechs Jahren nach Abschluss. Wie beim Beruf FaGe wird auch hier ein Anteil von 20% für das Ausscheiden aus dem Erwerbsleben oder den Branchenwechsel innerhalb von vier Jahren nach dem Titelerwerb geschätzt. Das ergibt für die FaBe einen Anteil von 44%, die den Institutionen nicht zur Verfügung stehen bzw. 56%, die auf dem Beruf tätig bleiben.

Für das **Niveau EBA** wurde festgestellt, dass in der Deutschschweiz 52% der Lernenden mit dem Titel Assistent/-in Gesundheit und Soziales (AGS) ihre Ausbildung auf Niveau EFZ fortsetzen (Merçay et al., 2021). In Analogie zum EFZ-Niveau kann von einem Fünftel (20%) an Berufsaustritten ausgegangen werden. Zusammen ergibt das 72%, die die Ausbildung auf Tertiärstufe fortsetzen oder den Beruf verlassen. Anders ausgedrückt: 28% der AGS stehen den Gesundheitseinrichtungen zur Verfügung. Diese Rate wird für die Berechnung des Ziels für den Kanton Schaffhausen in Bezug auf Abschlüsse auf EBA-Niveau übernommen.

Es ist wichtig zu betonen, dass die Zielvorgaben auf den verschiedenen Bildungsstufen systemisch voneinander abhängen. Zum einen erfordert die Steigerung der Ausbildungstätigkeit auf

Tertiärstufe, dass auf der Sekundarstufe II genügend Personen für eine Rekrutierung vorhanden sind. Zum anderen erfordert diese Steigerung der Ausbildungstätigkeit auch, dass für Personen der Sekundarstufe II die Ausbildungsmöglichkeiten auf der höheren Bildungsstufe ebenfalls zunehmen. Diese systemische Abhängigkeit erhöht zusätzlich die Unsicherheiten der Berechnungen auf jeder Bildungsstufe.

1.5 Ziel in Bezug auf Neueintritte

Das Ziel in Bezug auf Neueintritte legt fest, wie viele Studierende rekrutiert werden müssen, damit der Nachwuchsbedarf der Gesundheitsinstitutionen vollständig gedeckt werden kann.

Bei der Festlegung einer angestrebten Anzahl Absolventinnen und Absolventen (Ziel in Bezug auf Abschlüsse; vgl. Abschnitt 1.4) ist zu berücksichtigen, dass nicht alle Personen, die eine Ausbildung im Bereich der Pflege und Betreuung beginnen, diese auch innerhalb der vorgegebenen Frist abschliessen. Gründe dafür können sein: Abbruch der Ausbildung, Wechsel des Ausbildungsgangs oder endgültiges Nichtbestehen der Prüfungen. Entsprechend müssen die Ausbildungsabbrüche zur angestrebten Anzahl Abschlüsse hinzugerechnet werden, um die Zahl der neuen Studierenden zu erhalten, die zur Deckung des Bedarfs erforderlich ist.

Gemäss den Längsschnittdaten im Bildungsbereich (LABB) des BFS belief sich die Abbruch- oder Durchfallquote bei der Pflegeausbildung an höheren Fachschulen innerhalb von fünf Jahren auf 13,1% (Eintritte per 2015). Diese Quote wird für die Berechnung der Zielvorgabe für Neueintritte auf **Tertiärstufe** im Kanton Schaffhausen verwendet.

Auf **Sekundarstufe II** sind die Daten nur auf nationaler Ebene in Form von Fünfjahresabbruchquoten für die Eintrittskohorte 2017 vorhanden (LABB-Daten des BFS). Die Auflösungsquoten für Lehrverträge belaufen sich auf 17,4% (FaBe), 17,3% (FaGe) und 18,4% (AGS). Diese Quoten werden auf die Neueintritte im Kanton Schaffhausen angewendet.

1.6 Prognose zum Nachwuchsangebot

Um abschätzen zu können, ob der Nachwuchsbedarf gedeckt werden kann bzw. wie gross die Lücke zwischen zukünftigem Personalbedarf und Personalbestand sein wird, sind Daten zum zukünftigen Nachwuchsangebot von zentraler Bedeutung. Aus diesem Grund werden in diesem Bericht Prognosen zum Nachwuchsangebot dargestellt. Diese zeigen, wie sich die Zahl der Ausbildungsabschlüsse in der Pflege und Betreuung und damit der zur Verfügung stehende Nachwuchs voraussichtlich entwi-

ckeln wird. Das so ermittelte zukünftige Angebot kann dem errechneten Nachwuchsbedarf gegenübergestellt werden, um abzuschätzen, wie gross der Deckungsgrad ist.

Das BFS hat **Szenarien im Ausbildungsbereich** bis 2031 ausgearbeitet. Die wichtigsten berücksichtigten Faktoren in den Bildungsszenarien sind die Bevölkerungsdynamik, die Entwicklung der Bestände auf der darunterliegenden Stufe, Trends, die bei den Übergängen zwischen den Stufen und für die verschiedenen Bildungswege festgestellt werden, sowie die Wirtschaftslage. Um einen Vergleich mit den Ergebnissen für die Schweiz (Obsan Bericht 03/2021) zu ermöglichen, werden hier die Prognosen bis 2030 verwendet. Für den Kanton Schaffhausen können folgende Szenarien verwendet werden:

- Szenarien 2021–2031 für die höheren Fachschulen für die Deutschschweiz für das Pflegepersonal
- Szenarien 2021–2031 für die Zürcher Fachhochschule (ZFH) im Gesundheitsbereich²
- Szenarien 2021–2031 für die Sekundarstufe II (EFZ und EBA) für den Kanton Schaffhausen für FaGe und FaBe sowie AGS

Wie bei der Festlegung der Absolventenziele wird anschliessend der berufliche Werdegang der Absolventinnen und Absolventen berücksichtigt. Nach Abzug derer, die nicht in den Arbeitsmarkt eintreten, den erlernten Beruf nicht in einer Gesundheitsinstitution ausüben oder vorzeitig aus dem Beruf austreten, wird für den Zeitraum von 2021–2029 für die Tertiärstufe geschätzt, dass ungefähr 78% der Absolventinnen und Absolventen den Gesundheitsinstitutionen zur Verfügung stehen.

Auf Sekundarstufe II wird der Anteil der verfügbaren Nachwuchskräfte unter Berücksichtigung der Bildungswege und Berufsaustritte wie folgt geschätzt: 22% für FaGe, 28% für AGS und 56% für FaBe.

² Da es im Kanton Schaffhausen keine Fachhochschule gibt, muss auf andere Szenarien zurückgegriffen werden. Von den 6 Absolventinnen und Absolventen mit Wohnsitz im Kanton Schaffhausen, die im Jahr 2019 einen Fachhochschultitel in Pflege erworben haben, haben 4 an der

ZFH studiert. Aus diesem Grund wurden die Szenarien der ZFH verwendet.

2 Prognostizierter Nachwuchsbedarf und Ausbildungsziele für den Kanton Schaffhausen (2021–2029/2032)

2.1 Nachwuchsbedarfsbedarf des Kantons Schaffhausen

2.1.1 Zusatzbedarf

Der Bedarf an zusätzlichem Personal wurde für die Spitäler, die Pflegeheime und die Spitex getrennt berechnet. Die Ergebnisse werden zunächst separat nach Institutionstyp präsentiert und anschliessend zu einer Gesamtübersicht zusammengefasst.

Zur Tertiärstufe ist noch folgendes anzumerken: Grundsätzlich umfasst die Tertiärstufe auch Ausbildungen wie z. B. den eidgenössischen Fachausweis in Langzeitpflege (vgl. T 1.2, Code 23 und T 1.3, Code 142). In der Praxis handelt es sich jedoch überwiegend um Personen, die ihre Ausbildung an einer Fachhochschule, einer Fachoberschule oder im Ausland absolviert haben oder über einen älteren Ausbildungsabschluss verfügen. Der Nachwuchsbedarf kann durch HF- oder FH-Absolvierende, aber auch z. B. durch eidgenössische Fachausweise gedeckt werden. Dieser Mix liegt in der Kompetenz der Kantone.

Zusätzlicher Personalbedarf in Spitälern

Im Bereich der Spitäler basiert die Schätzung des zukünftigen Personalbedarfs auf den Obsan-Standardprognosen hinsichtlich der Entwicklung der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen

(siehe Kapitel 1.3.1). Die drei Szenarien variieren hier primär aufgrund der erwarteten demografischen Entwicklung.

Gemäss dem Referenzszenario steigt der Bedarf an Pflegepersonal in den Spitälern des Kantons Schaffhausen zwischen 2021 und 2029 um +11,2% (+72 zusätzliche Beschäftigte, T 2.1). Bis zum Prognosehorizont 2032 wird der Bedarf um +15,8% zunehmen (+101 Beschäftigte). Die Streuung zwischen dem tiefen und hohen Szenario beträgt je nach Prognosehorizont 5% (2029) bzw. 7% (2032). D.h. es besteht eine gewisse Unsicherheit in Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung, die jedoch eher gering ist.

Von 2021 bis 2029/2032 dürfte der Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal im Sektor Rehabilitation und Geriatrie am stärksten wachsen (2029: +17,9%; 2032: +25,7%), während im Sektor Psychiatrie mit dem schwächsten Bedarfsanstieg (2029: +6,8%; 2032: 9,5%) zu rechnen ist. Im Sektor Akutspital wird ein mittleres Wachstum von +11,4% (2029) bzw. +16,2% (2032) erwartet. Den Prognosen zufolge werden 2029/2032 – wie bereits im Jahr 2021 – immer noch rund 72% des gesamten Pflege- und Betreuungspersonals in Spitälern der Akutpflege beschäftigt sein. Vom ermittelten Zusatzbedarf entfallen 74% auf diesen Bereich. Der prozentual stark wachsende Sektor der Rehabilitation und Geriatrie wird bis 2029/2032 voraussichtlich 10% des gesamten Pflege- und Betreuungspersonals beschäftigen und 15% des zusätzlichen Personalbedarfs ausmachen.

T 2.1 Spitäler: Prognosen für den Zeitraum 2021–2029/32 für das Pflege- und Betreuungspersonal nach Sektor und Ausbildungsstufe (Anzahl Beschäftigte), Kanton Schaffhausen

		2021	2029			2032			
			Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	
Total Spitäler	Tertiärstufe	Bedarf	466	506	517	529	521	538	556
		Zusatzbedarf		40	51	63	55	72	90
		Zuwachs (%)		8,5%	11,0%	13,5%	11,8%	15,5%	19,2%
	Sekundarstufe II (EFZ)	Bedarf	114	125	128	130	129	133	137
		Zusatzbedarf		11	14	16	15	19	23
		Zuwachs (%)		9,4%	11,9%	14,3%	13,2%	16,8%	20,4%
	Sekundarstufe II (EBA)	Bedarf	37	40	41	42	41	43	44
		Zusatzbedarf		3	4	5	4	6	7
		Zuwachs (%)		8,5%	11,0%	13,5%	11,8%	15,5%	19,1%
	Andere/ohne Ausbildung	Bedarf	24	26	27	27	27	28	29
		Zusatzbedarf		2	3	3	3	4	5
		Zuwachs (%)		9,4%	11,9%	14,5%	13,2%	16,9%	20,6%
Total Pflege und Betreuung	Bedarf	641	697	713	729	719	742	766	
	Zusatzbedarf		56	72	88	78	101	125	
	Zuwachs (%)		8,7%	11,2%	13,7%	12,1%	15,8%	19,5%	
Akutspital	Tertiärstufe	Bedarf	351	382	391	401	394	408	421
		Zusatzbedarf		31	40	50	43	57	70
		Zuwachs (%)		8,9%	11,4%	14,1%	12,3%	16,2%	20,0%
	Sekundarstufe II (EFZ)	Bedarf	67	73	75	76	75	78	80
		Zusatzbedarf		6	8	9	8	11	13
		Zuwachs (%)		8,9%	11,4%	14,1%	12,3%	16,2%	20,0%
	Sekundarstufe II (EBA)	Bedarf	26	28	29	30	29	30	31
		Zusatzbedarf		2	3	4	3	4	5
		Zuwachs (%)		7,7%	10,7%	13,3%	10,3%	13,3%	16,1%
	Andere/ohne Ausbildung	Bedarf	17	19	19	19	19	20	20
		Zusatzbedarf		2	2	2	2	3	3
		Zuwachs (%)		11,8%	10,5%	10,5%	10,5%	15,0%	15,0%
Total Pflege und Betreuung	Bedarf	461	502	514	526	518	536	553	
	Zusatzbedarf		41	53	65	57	75	92	
	Zuwachs (%)		8,9%	11,4%	14,1%	12,3%	16,2%	20,0%	
Psychiatrie	Tertiärstufe	Bedarf	86	90	92	94	91	94	97
		Zusatzbedarf		4	6	8	5	8	11
		Zuwachs (%)		4,6%	6,8%	8,9%	6,3%	9,5%	12,6%
	Sekundarstufe II (EFZ)	Bedarf	23	24	25	25	24	25	26
		Zusatzbedarf		1	2	2	1	2	3
		Zuwachs (%)		4,3%	8,7%	8,7%	4,3%	8,7%	11,7%
	Sekundarstufe II (EBA)	Bedarf	8	8	9	9	9	9	9
		Zusatzbedarf		0	1	1	1	1	1
		Zuwachs (%)		0,0%	12,5%	11,1%	11,1%	11,1%	11,1%
	Andere/ohne Ausbildung	Bedarf	3	3	3	3	3	3	3
		Zusatzbedarf		0	0	0	0	0	0
		Zuwachs (%)		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total Pflege und Betreuung	Bedarf	120	126	128	131	128	131	135	
	Zusatzbedarf		6	8	11	8	11	15	
	Zuwachs (%)		4,6%	6,8%	8,9%	6,3%	9,5%	12,6%	
Rehabilitation und Geriatrie	Tertiärstufe	Bedarf	29	34	34	35	35	36	37
		Zusatzbedarf		5	5	6	6	7	8
		Zuwachs (%)		17,2%	14,7%	17,2%	17,2%	19,4%	21,6%
	Sekundarstufe II (EFZ)	Bedarf	24	28	28	29	29	30	31
		Zusatzbedarf		4	4	5	5	6	7
		Zuwachs (%)		16,7%	16,7%	17,2%	17,2%	25,0%	27,6%
	Sekundarstufe II (EBA)	Bedarf	3	3	4	4	4	4	4
		Zusatzbedarf		0	1	1	1	1	1
		Zuwachs (%)		0,0%	33,3%	25,0%	25,0%	25,0%	25,0%
	Andere/ohne Ausbildung	Bedarf	4	5	5	5	5	5	5
		Zusatzbedarf		1	1	1	1	1	1
		Zuwachs (%)		25,0%	20,0%	20,0%	20,0%	20,0%	20,0%
Total Pflege und Betreuung	Bedarf	60	69	71	72	73	75	77	
	Zusatzbedarf		9	11	12	13	15	17	
	Zuwachs (%)		15,0%	17,9%	20,0%	22,1%	25,7%	28,7%	

Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2023

Zusätzlicher Personalbedarf in Pflegeheimen

Die drei Prognoseszenarien für die Pflegeheime variieren je nach Szenario der Bevölkerungsentwicklung und den epidemiologischen Szenarien der zukünftigen Pflegedauer (siehe Kapitel 1.3.1).

Das Referenzszenario mit konstanter Pflegedauer geht für den Zeitraum 2021–2029 von einer Zunahme des Bedarfs an Pflege- und Betreuungspersonal in den Schaffhauser Pflegeheimen von +20,7% aus, was +181 zusätzlichen Beschäftigten entspricht (T 2.2). Bis zum Prognosehorizont 2032 wird der Bedarf um +31,9% zunehmen (+279 Beschäftigte). Die Streuung zwischen den Szenarien mit verkürzter und verlängerter Pflegedauer ist relativ gross, v.a. auch für die Prognosen bis 2032: Im tiefen Szenario steigt der Bedarf für diesen Zeitraum um +20,4% (+179 Beschäftigte), im hohen Szenario um +44,8% (+392 Beschäftigte).

Über ein Drittel (33,8%) des Personals in Pflegeheimen im Kanton Schaffhausen verfügt über einen Abschluss auf Sekundarstufe II mit EFZ. In dieser Kategorie erweist sich auch der Bedarf an zusätzlichem Personal gemäss Referenzszenario am grössten: bis 2029 werden +61 zusätzliche Beschäftigte benötigt, bis 2032 +94. Die anderen Ausbildungsstufen beanspruchen zwischen 10,6% und 27,9% des zukünftigen zusätzlichen Personalbedarfs.

Zusätzlicher Personalbedarf in der Spitex

Wie im Bereich der Pflegeheime, variieren die Prognoseszenarien für die Spitex je nach Szenario der Bevölkerungsentwicklung und zukünftigen Pflegedauer gemäss den drei epidemiologischen Szenarien (siehe Kapitel 1.3.1). Die epidemiologischen Szenarien können nur auf die stark wachsende 65-jährige und ältere Bevöl-

kerung angewendet werden, allerdings erbringt die Spitex im Kanton Schaffhausen auch Pflegeleistungen für unter 65-jährige Klientinnen und Klienten: 19,1% der Pflegestunden entfallen auf unter 65-Jährige, während 80,9% für die Altersklasse der 65-jährigen und älteren Personen geleistet werden. Diesem Aspekt wird im Prognosemodell Rechnung getragen, indem der Personalbedarf auch für die jüngeren Spitex-Klientinnen und -Klienten geschätzt wird und anteilmässig mit der Prognose für die ältere Klientel verrechnet wird.

Gemäss dem Referenzszenario der gleichbleibenden Pflegedauer auf Basis der Obsan-Standardprognosen im Bereich der Alters- und Langzeitpflege steigen die zu leistenden Pflegestunden für Spitex-Klientinnen und -Klienten im Alter von 65 Jahren oder älter +18,9% (bis 2029) bzw. bis 26,2% (bis 2032). Die durch das verkürzte und verlängerte Szenario definierte Bandbreite läge bei +13,8% bis +24,4% (bis 2029) bzw. 18,7% bis 34,1% (bis 2032), wobei das benötigte Pflege- und Betreuungspersonal entsprechend dieser Bandbreite wachsen müsste, um die Anzahl der zukünftig anfallenden Pflegestunden zu leisten.

Gleichzeitig wurden im Jahr 2019 insgesamt 19,1% der Pflegestunden für Klientinnen und Klienten unter 65 Jahren erbracht: 16,1% für 20- bis 64-Jährige und 3,0% für die Altersklasse 0 bis 19 Jahre. Für diese 19,1% des im Jahr 2019 erfassten Personals wird der Bedarf parallel zur demografischen Entwicklung (gemäss BFS) für beide Altersklassen geschätzt. Für die jüngere Klientel geht das Prognosemodell für den Zeitraum 2021–2030 von einem geringeren Wachstum des Bedarfs aus (+2,3%).

Die Integration der altersklassenspezifischen Prognosen ergeben für den Zeitraum 2021–2029 im Referenzszenario ein Bedarfsanstieg an Pflege- und Betreuungspersonal von +12,7%, was +34 Beschäftigten entspricht. Bis zum Prognosehorizont 2032 wird der Bedarf um +17,7% zunehmen (+47 Beschäftigte).

T 2.2 Pflegeheime: Prognosen für den Zeitraum 2021–2029/32 für das Pflege- und Betreuungspersonal nach Ausbildungsstufe (Anzahl Beschäftigte), Kanton Schaffhausen

		2021	2029			2032		
			Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario
Tertiärstufe	Bedarf	244	275	294	315	294	322	353
	Zusatzbedarf		31	50	71	50	78	109
Sekundarstufe II (EFZ)	Bedarf	296	334	357	382	357	390	429
	Zusatzbedarf		38	61	86	61	94	133
Sekundarstufe II (EBA)	Bedarf	93	105	112	120	112	123	135
	Zusatzbedarf		12	19	27	19	30	42
Andere/ohne Ausbildung	Bedarf	242	273	292	312	291	319	350
	Zusatzbedarf		31	50	70	49	77	108
Total Pflege und Betreuung	Bedarf	875	987	1'056	1'130	1'054	1'154	1'267
	Zusatzbedarf		112	181	255	179	279	392
	Zuwachs (%)		12,8%	20,7%	29,1%	20,4%	31,9%	44,8%

Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2023

T 2.3 Spitex: Prognosen für den Zeitraum 2021–2029/32 für das Pflege- und Betreuungspersonal nach Ausbildungsstufe (Anzahl Beschäftigte), Kanton Schaffhausen

		2021* (revidierter Bestand)	2029			2032		
			Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario	Tiefes Szenario	Referenzszenario	Hohes Szenario
Tertiärstufe	Bedarf	127	138	143	149	142	150	158
	Zusatzbedarf		11	16	22	15	23	31
Sekundarstufe II (EFZ)	Bedarf	69	75	78	81	77	81	86
	Zusatzbedarf		6	9	12	8	12	17
Sekundarstufe II (EBA)	Bedarf	7	8	8	8	8	8	9
	Zusatzbedarf		1	1	1	1	1	2
Andere/ohne Ausbildung	Bedarf	62	67	70	73	69	73	77
	Zusatzbedarf		5	8	11	7	11	15
Total Pflege und Betreuung	Bedarf	265	288	299	310	296	312	329
	Zusatzbedarf		23	34	45	31	47	64
	Zuwachs (%)		8,5%	12,7%	17,1%	11,7%	17,7%	24,0%

2021*: Für die Berechnung des zukünftigen Bedarfs an Pflege- und Betreuungspersonal werden die revidierten Bestände als Grundlage herangezogen.

Quellen: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX) und Strukturhebung (SE)

© Obsan 2023

Das Personal in der Spitex weist in der gesamtschweizerischen Tendenz wie auch im Kanton Schaffhausen ein höheres Qualifikationsprofil auf als im Bereich der Pflegeheime. Entsprechend betrifft der Bedarf an zusätzlichem Personal in erster Linie die Tertiärstufe (2029: +16 Beschäftigte; 2032: +23 Beschäftigte) gefolgt von der Sekundarstufe II mit EFZ (2029: +9 Beschäftigte; 2032: +12 Beschäftigte) und der Personalkategorie andere/ohne Ausbildung (2029: +8 Beschäftigte; 2032: +11 Beschäftigte).

Gesamtübersicht

Im Zeitraum 2021–2029 wird der Bedarf an **Pflegefachpersonal auf Tertiärstufe** von 837 auf 955 Beschäftigte steigen, was einem Wachstum von 14,1% (+118 Beschäftigte) entspricht (G 2.1). Bis 2032 steigt der Bedarf um 20,6% auf 1010 (+173 Beschäftigte). Im Vergleich mit den drei anderen Ausbildungsstufen fällt dieser Anstieg etwas geringer aus, was darauf zurückzuführen ist, dass der grösste Anteil dieser Personalkategorie in der akutstationären Pflege im Spital tätig ist – einem Sektor, der vergleichsweise weniger stark wächst. Aus quantitativer Sicht ist dieser Anstieg jedoch am bedeutendsten, da diese Personalkategorie im Kanton Schaffhausen fast die Hälfte (47,0%) des gesamten Pflege- und Betreuungspersonals ausmacht.

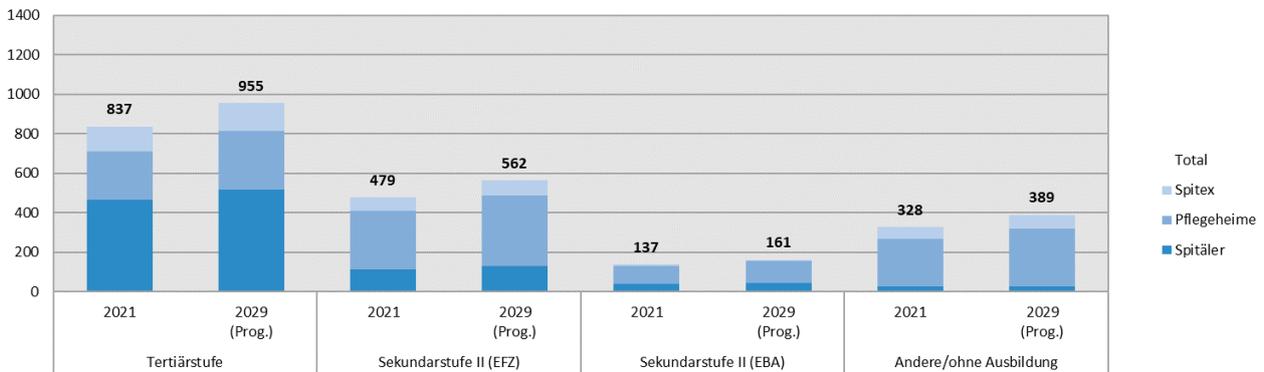
Auf der **Sekundarstufe II mit EFZ** dürfte der Bedarf etwas stärker steigen, da 76,2% dieser Personalkategorie in der Alters- und Langzeitpflege (Pflegeheime und Spitex) tätig sind. Die Prognose geht von einem Anstieg des Personalbestands um +17,4% bis 2029 aus, was +83 Beschäftigten entspricht. Bis zum Jahr 2032 wird der Anstieg +26,2% (+126 Beschäftigte) betragen.

Auf dem Niveau **Sekundarstufe II mit EBA** dürfte der Bedarf ähnlich stark wachsen wie auf dem Niveau mit EFZ. Auch diese Personalkategorie ist stark im Bereich der Alters- und Langzeitpflege vertreten, wobei der überwiegende Anteil in Pflegeheimen arbeitet. Laut Prognose ist ein Anstieg des Personalbedarfs um +17,6% bis ins Jahr 2029 zu erwarten, was +24 Beschäftigten entspricht. Bis 2032 wird sich der Bedarf um +26,7% erhöhen (+37 Beschäftigte).

Schlussendlich wird die **Personalkategorie «andere/ohne Ausbildung»**, die überwiegend in den Pflegeheimen tätig ist, gemäss den Prognosen um +18,5% (bis 2029) bzw. +28,1% (bis 2032) zunehmen (+19 bzw. +92 Beschäftigte).

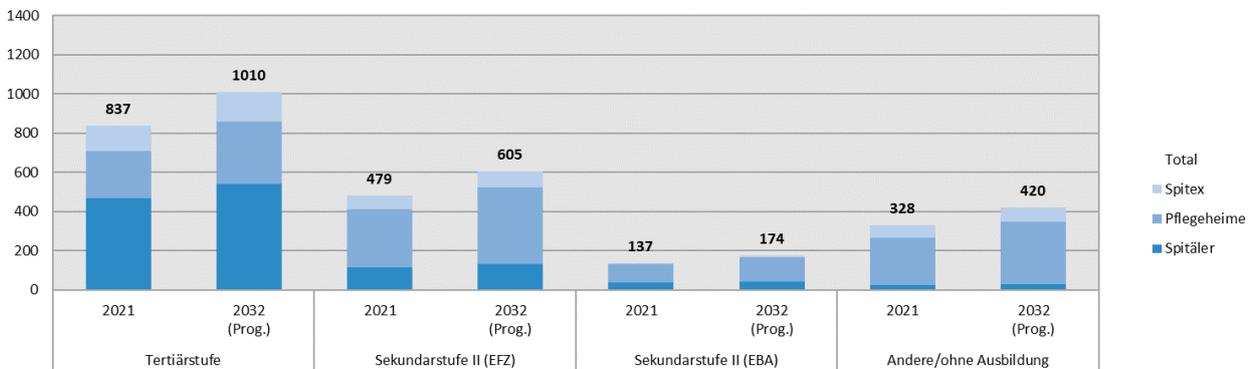
G 2.1 Spitäler, Pflegeheime und Spitex: Bestand an Pflege- und Betreuungspersonal im Jahr 2021 (Anzahl Beschäftigte) und Prognosen bis 2029/2032 (Referenzszenario), nach Ausbildungsstufe und Institutionstyp, Kanton Schaffhausen

Prognosehorizont 2029



	Tertiärstufe				Sekundarstufe II (EFZ)				Sekundarstufe II (EBA)				Andere/ohne Ausbildung			
	2021	2029 (Prog.)	Δ n	Δ %	2021	2029 (Prog.)	Δ n	Δ %	2021	2029 (Prog.)	Δ n	Δ %	2021	2029 (Prog.)	Δ n	Δ %
Spitäler	466	517	51	11,0%	114	128	14	11,9%	37	41	4	11,0%	24	27	3	11,9%
Pflegeheime	244	294	50	20,7%	296	357	61	20,7%	93	112	19	20,7%	242	292	8	12,7%
Spitex	127	143	16	12,7%	69	78	9	12,7%	7	8	1	12,7%	62	70	8	12,7%
Total	837	955	118	14,1%	479	562	83	17,4%	137	161	24	17,6%	328	389	19	18,5%

Prognosehorizont 2032



	Tertiärstufe				Sekundarstufe II (EFZ)				Sekundarstufe II (EBA)				Andere/ohne Ausbildung			
	2021	2032 (Prog.)	Δ n	Δ %	2021	2032 (Prog.)	Δ n	Δ %	2021	2032 (Prog.)	Δ n	Δ %	2021	2032 (Prog.)	Δ n	Δ %
Spitäler	466	538	72	15,5%	114	133	19	16,8%	37	43	6	15,5%	24	28	4	16,9%
Pflegeheime	244	322	78	31,9%	296	390	94	31,9%	93	123	30	31,9%	242	319	77	31,9%
Spitex	127	150	23	17,7%	69	81	12	17,7%	7	8	1	17,7%	62	73	11	17,7%
Total	837	1010	173	20,6%	479	605	126	26,2%	137	174	37	26,7%	328	420	92	28,1%

Anmerkung: Aufgrund von Rundungen im verwendeten Statistikprogramm SAS können sich geringfügige Differenzen zwischen dem Wert «Total» und der Summe der aufgeführten Einzelwerte ergeben.

Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)

© Obsan 2023

2.1.2 Ersatzbedarf

Ersatzbedarf aufgrund von Pensionierungen

Es wird davon ausgegangen, dass alle 57- bzw. 54-jährigen oder älteren Beschäftigten aus dem Jahr 2021 bis ins Jahr 2029 bzw. 2032 in den Ruhestand gehen werden. Aufgrund der unbekanntenen Altersstruktur des Spitex-Personals wird die Annahme getroffen, dass sie mit der Altersstruktur des Pflegeheimpersonals identisch ist.

Bis ins Jahr 2029 erreichen im Kanton Schaffhausen schätzungsweise 21,7% (386 Beschäftigte) aller im Jahr 2021 angestellten Pflege- und Betreuungspersonen das Rentenalter (T 2.4). Bis ins Jahr 2032 sind es 30,7% (546 Beschäftigte). Der Anteil der Pensionierungen variiert stark nach Ausbildungsstufe: Am höchsten ist er auf Tertiärstufe mit 26,8% (224 Beschäftigte) bis 2029 (2032: 37,0%) gefolgt von der Kategorie andere/ohne Ausbildung mit 23,6% bis 2029 (2032: 33,5%). Ein Teil der Beschäftigten, die bis zum Jahr 2029 bzw. 2032 das Pensionsalter erreichen wer-

den, wird noch vor dem Alter von 65 Jahren aus der Erwerbstätigkeit austreten. Wie viele das sind, kann für die Tertiärstufe geschätzt werden (vgl. Abschnitt 1.3.2): 224 der Pflegefachpersonen auf Tertiärstufe waren im Jahr 2021 mindestens 57 Jahre alt und würden somit bis 2029 pensioniert. Davon werden schätzungsweise 86 ihren Beruf vor dem Alter von 65 Jahren aufgeben, die restlichen 138 Personen werden mit Erreichen des Pensionsalters in den Ruhestand gehen. Bezogen auf den Prognosehorizont 2032 werden von den 309 Beschäftigten, die bis dahin das Rentenalter erreichen, 94 bereits vorher aus dem Erwerbsleben ausscheiden.

Unterschiede zeigen sich auch nach Institutionstyp: Der Bereich der Alters- und Langzeitpflege (Pflegeheime und Spitex) ist aufgrund der Altersstruktur des Personals und der zu erwartenden Pensionierungen am stärksten von der ruhestandbedingten Erneuerung betroffen. Eine Ausnahme bildet die Sekundarstufe II mit EBA, wo die Spitäler (43,2%) stärker betroffen sein dürften als die Pflegeheime und die Spitex (je 24,7%; Werte für Prognosehorizont 2032).

T 2.4 Spitäler, Pflegeheime und Spitex: Anzahl Pensionierungen für den Zeitraum 2021–2029/2032 nach Ausbildungsstufe und Institutionstyp, Kanton Schaffhausen

Ausbildungsstufe	Gesundheitsinstitution	Bestand in 2021	Pensionierungen bis 2029		Pensionierungen bis 2032	
			Anzahl	Anteil in %	Anzahl	Anteil in %
Tertiärstufe	Spitäler	466	118	25,3%	168	36,1%
	Pflegeheime	244	70	28,7%	93	38,1%
	Spitex	127	36	28,7%	48	38,1%
	Total	837	224	26,8%	309	37,0%
Sekundarstufe II (EFZ)	Spitäler	114	2	1,8%	5	4,4%
	Pflegeheime	296	43	14,5%	66	22,3%
	Spitex	69	10	14,5%	15	22,3%
	Total	479	55	11,5%	86	18,0%
Sekundarstufe II (EBA)	Spitäler	37	12	32,4%	16	43,2%
	Pflegeheime	93	16	17,2%	23	24,7%
	Spitex	7	1	17,2%	2	24,7%
	Total	137	29	21,3%	41	29,7%
Andere/ohne Ausbildung	Spitäler	24	2	8,3%	3	12,5%
	Pflegeheime	242	60	24,8%	85	35,1%
	Spitex	62	15	24,8%	22	35,1%
	Total	328	77	23,6%	110	33,5%
Total Pflege und Betreuung	Spitäler	641	134	20,9%	192	30,0%
	Pflegeheime	875	189	21,6%	267	30,5%
	Spitex	265	63	23,8%	87	32,9%
	Total	1781	386	21,7%	546	30,7%

Quellen: BFS – Krankenhausstatistik (KS), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX)

© Obsan 2023

Ersatz bei vorzeitigen Berufsaustritten (Pflegefachpersonen auf Tertiärstufe)

Um die Anzahl der vorzeitigen Berufsaustritte bis 2029 bzw. 2032 zu schätzen, werden die im schweizerischen Durchschnitt beobachteten Austrittsraten nach Altersklassen (siehe T 2.4) auf den Personalbestand des Kantons Schaffhausen angewendet. Diese Berechnungen können nur für die Tertiärstufe gemacht werden.

Im Zeitraum 2021–2029 dürften schätzungsweise 253 Pflegefachkräfte auf Tertiärstufe ihren Beruf innerhalb einer Gesundheitsinstitution aufgeben. Von diesen 253 Personen waren 224 Personen im Jahr 2021 mindestens 57 Jahre alt und würden somit bis ins Jahr 2029 das Rentenalter erreichen (vgl. vorhergehender Abschnitt zu Pensionierungen). Die restlichen 29 der Total geschätzten 253 Austritte sind vorzeitige Berufsaustritte von Personen im erwerbstätigen Alter (<57-Jährige), was 3,5% des Personalbestands auf Tertiärstufe im Jahr 2021 entspricht.

Wird der Zeitraum 2021–2032 betrachtet, so sind 46 der insgesamt 355 Austritte vorzeitige Berufsaustritte – dies entspricht 5,5% des Personalbestands 2021 auf Tertiärstufe.

2.1.3 Durchschnittlicher jährlicher Nachwuchsbedarf der Gesundheitsinstitutionen

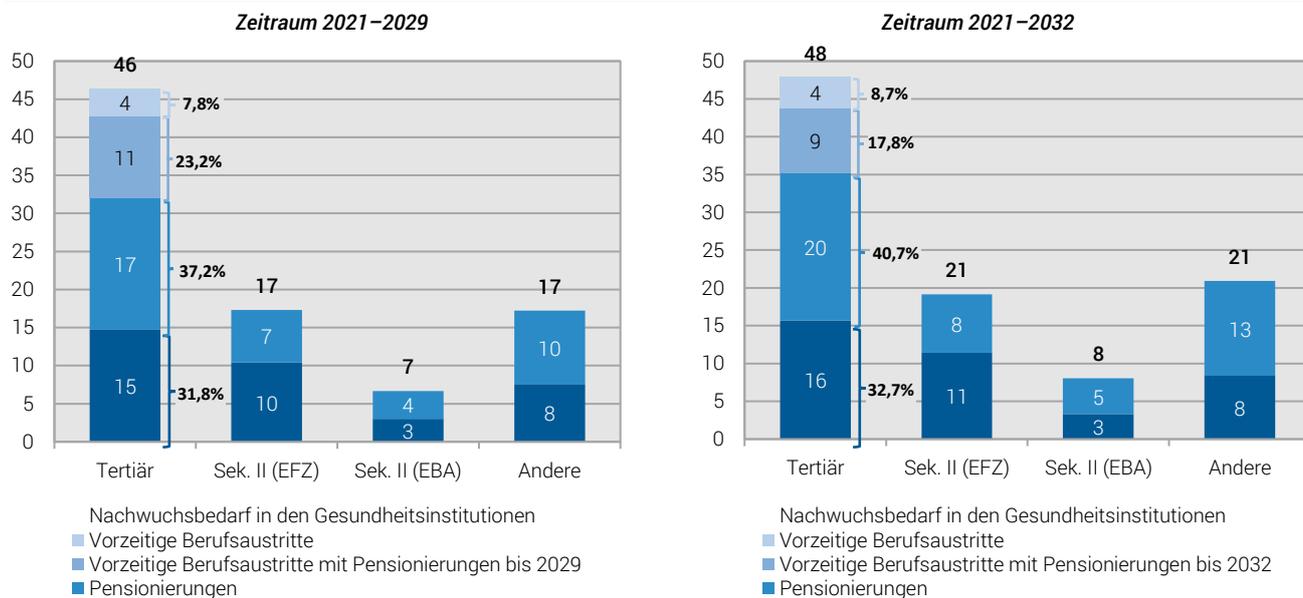
Auf der Basis des geschätzten Zusatz- und des Ersatzbedarfs ergeben sich für den Kanton Schaffhausen folgende Ergebnisse bezüglich des Nachwuchsbedarfs:

Für den Zeitraum 2021–2029 wird der Nachwuchsbedarf an Pflegefachpersonal auf **Tertiärstufe** in den Gesundheitsinstitutionen auf 371 Personen³ geschätzt, was einem jährlichen Nachwuchsbedarf von durchschnittlich 46 Personen entspricht (G 2.2). Für den Zeitraum 2021–2032 beläuft sich der Nachwuchsbedarf auf Tertiärstufe auf 528 Personen, was einem jährlichen Nachwuchsbedarf von durchschnittlich 48 Personen entspricht.

Auf andere Weise quantifiziert bedeutet dies, dass die Gesundheitsinstitutionen bis 2029 jährlich 5,5% (bis 2032: 5,7%) des Personalbestands von 2021 durch neue Absolventinnen und Absolventen sowie ausländische Pflegefachkräfte rekrutieren müssten (G 2.3).

Der Bedarf an zusätzlichem Personal aufgrund veränderter Inanspruchnahme von Pflegeleistungen macht fast einen Drittel (bis 2029: 31,8%; bis 2032: 32,7%) des Nachwuchsbedarfs auf Tertiärstufe aus. Die Pensionierungen (einschliesslich der vorzeitigen Berufsaustritte der im Jahr 2021 57- bzw. 54jährigen und älteren Pflegefachkräften) machen weit mehr als die Hälfte (bis 2029: 60,4%; bis 2032: 58,6%) des Nachwuchsbedarfs aus, während 7,8% (bis 2029) bzw. 8,7% (bis 2032) durch vorzeitige Berufsaustritte begründet sind.

G 2.2 Durchschnittlicher jährlicher Nachwuchsbedarf für den Zeitraum 2021–2029/2032 nach Ausbildungsstufe, Kanton Schaffhausen



Quelle: Obsan-Modell

©Obsan 2023

³ Diese Anzahl setzt sich aus den vier folgenden Komponenten zusammen: Zusätzlicher Bedarf aufgrund der Entwicklung der Inanspruchnahme der Pflege, Pensionierungen, vorzeitige Berufsaustritte der im

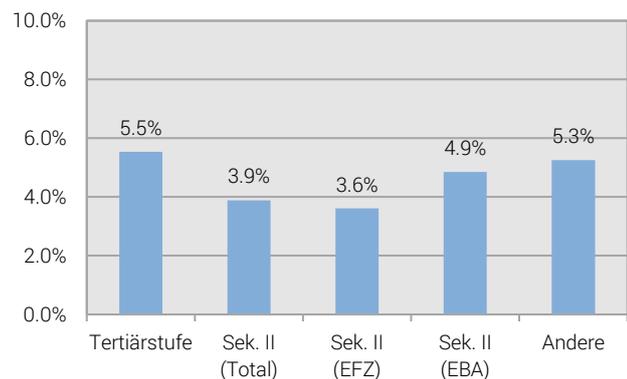
Referenzjahr 57- bzw. 54-jährigen Personen und den vorzeitigen Berufsaustritten.

Bei den weiteren Bildungsniveaus beinhaltet die Schätzung des Nachwuchsbedarfs nur den Bedarf an zusätzlichem Personal (aufgrund der veränderten Inanspruchnahme von Pflegeleistungen) und die Pensionierungen. Auf **Sekundarstufe II** wird der durchschnittliche jährliche Nachwuchsbedarf beim Prognosehorizont 2029 auf insgesamt 24 Personen geschätzt: 17 mit EFZ und 7 mit EBA (Prognosehorizont 2032: 29 – 21 EFZ und 8 EBA). In der Personalkategorie andere/ohne Ausbildung sind es schätzungsweise 17 Personen bis 2029 bzw. 21 Personen bis 2032.

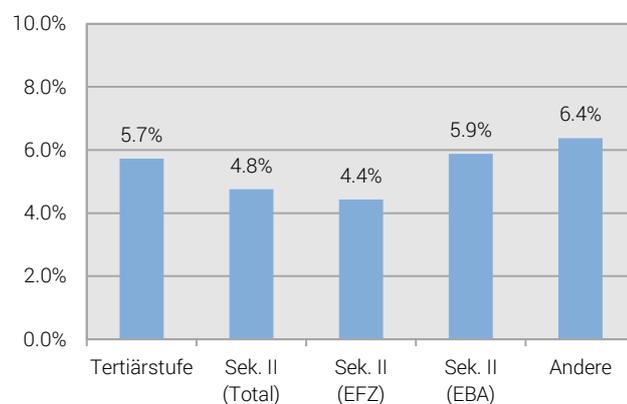
Da die vorzeitigen Berufsaustritte auf der Sekundarstufe II und in der Personalkategorie andere/ohne Ausbildung nicht berücksichtigt werden konnten, dürfte die Rekrutierungsintensität hier mindestens genauso stark oder gar stärker ausfallen als auf der Tertiärstufe (vgl. G 2.3). Der durchschnittliche jährliche Rekrutierungsbedarf liegt für den Prognosehorizont 2029 zwischen 3,6% (Sekundarstufe II mit EFZ) und 5,3% (Kategorie andere/ohne Ausbildung) des Personalbestands 2021. Für den Prognosehorizont 2032 liegen sie zwischen 4,4% und 6,4%.

G 2.3 Durchschnittlicher jährlicher Nachwuchsbedarf in Gesundheitsinstitutionen für den Zeitraum 2021 – 2029/2032 in Prozent des Personalbestands im Jahr 2021, Kanton Schaffhausen

Prognosehorizont 2029



Prognosehorizont 2032



Lesebeispiel: Der jährliche Rekrutierungsbedarf auf Tertiärstufe beläuft sich bis 2032 auf 5,7% des Personalbestands von 2021.

Quelle: Obsan-Modell

©Obsan 2023

2.2 Ziel in Bezug auf Abschlüsse für den Kanton Schaffhausen

Das Ziel in Bezug auf Abschlüsse legt fest, wie viele Abschlüsse erreicht werden sollten, um den Nachwuchsbedarf der Gesundheitsinstitutionen vollständig zu decken. Dabei wird berücksichtigt, dass auf jeder Ausbildungsstufe ein Teil der Absolventinnen und Absolventen den Gesundheitsinstitutionen nicht zur Verfügung steht.

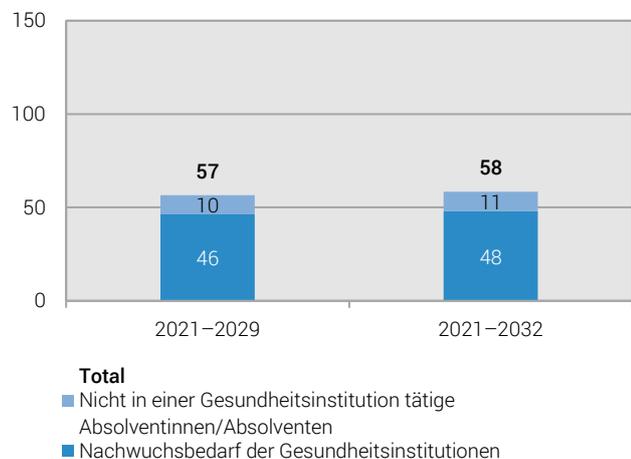
Es ist wichtig zu betonen, dass die Zielvorgaben auf den verschiedenen Bildungsstufen systemisch voneinander abhängen. Zum einen erfordert die Steigerung der Ausbildungstätigkeit auf Tertiärstufe, dass auf Sekundarstufe II genügend Personen für eine Rekrutierung vorhanden sind. Zum anderen erfordert diese Steigerung der Ausbildungstätigkeit auch, dass für Personen der Sekundarstufe II die Ausbildungsmöglichkeiten auf der höheren Bildungsstufe ebenfalls zunehmen. Diese systemische Abhängigkeit erhöht zusätzlich die Unsicherheit der Berechnungen auf jeder Bildungsstufe.

2.2.1 Pflegefachpersonal auf Tertiärstufe

Auf Tertiärstufe zeigen die Daten der BFS-Erhebungen eHBB und EHA, dass nach Erwerb eines Abschlusses in Pflege (FH oder HF) ungefähr 82% der Absolventinnen und Absolventen in der Schweiz im erlernten Beruf in einer Institution des Gesundheitswesens tätig sind (vgl. Unterkapitel 1.3). Für die Schätzung des Ziels in Bezug auf Abschlüsse für den Kanton Schaffhausen wird dieser Anteil an Absolventinnen und Absolventen, die den Gesundheitsinstitutionen zur Verfügung steht, übernommen.

Ausgehend von einem durchschnittlichen jährlichen Nachwuchsbedarf von 46 Pflegefachpersonen für die Gesundheitsinstitutionen im Kanton Schaffhausen für den Prognosehorizont 2029 erhöht sich die Zielvorgabe auf 57 Abschlüsse pro Jahr, damit der Nachwuchsbedarf vollständig gedeckt werden kann (G 2.4). Bis zum Prognosehorizont 2032 braucht es jährlich 58 Abschlüsse, um den Nachwuchsbedarf zu decken.

G 2.4 Durchschnittliches jährliches Ziel in Bezug auf Abschlüsse (2021–2029/2032) von Pflegefachpersonal auf Tertiärstufe für eine 100%-Deckung des Nachwuchsbedarfs der Gesundheitsinstitutionen, Kanton Schaffhausen



Quelle: Obsan-Modell

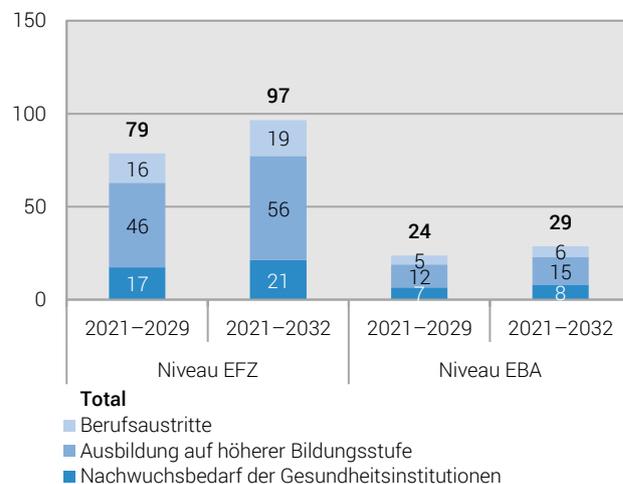
© Obsan 2023

2.2.2 Pflege- und Betreuungspersonal auf Sekundarstufe II

Für den Kanton Schaffhausen wird angenommen, dass 22% der Absolventinnen und Absolventen auf Sekundarstufe II mit EFZ auch auf diesem Bildungsniveau tätig bleiben (vgl. Unterkapitel 1.3). Ausgehend von einem durchschnittlichen jährlichen Nachwuchsbedarf von 17 Personen (Prognosehorizont 2029) auf Sekundarstufe II mit EFZ, steigt das Ziel auf 79 Abschlüsse pro Jahr, um den Nachwuchsbedarf der Gesundheitsinstitutionen des Kantons Schaffhausen vollständig zu decken (G 2.5). Bis 2032 braucht es jährlich 97 Abschlüsse, um den Bedarf zu decken. Es sei daran erinnert, dass sich diese Ziele auf den Nachwuchsbedarf an FaGe sowie FaBe (generalistische Ausbildung und Fachrichtung Betagtenbetreuung) beziehen.

Auf Sekundarstufe II mit EBA wird eine Verbleibquote von 28% angenommen (vgl. Unterkapitel 1.3). Folglich werden bis 2029 24 Abschlüsse pro Jahr benötigt, um den jährlichen Nachwuchsbedarf von 7 Personen vollständig zu decken. Bis 2032 braucht es 29 Abschlüsse pro Jahr. Das Ziel in Bezug auf Abschlüsse auf EBA-Niveau ist allerdings mit einer besonders hohen Unsicherheit behaftet. Die hier verwendete Verbleibquote basiert auf den Berufslaufbahnen von 2014 und es ist unklar, inwieweit diese Verbleibquote dem Verhalten der zukünftigen Absolventinnen und Absolventen des Kantons Schaffhausen entspricht. Zudem ist die Zusammensetzung der Neueinsteigenden auf EFZ-Niveau nicht bekannt, weshalb nicht überprüft werden kann, ob die Ausbildungstätigkeit auf EBA-Niveau den erwarteten Neueintritten auf EFZ-Niveau entspricht.

G 2.5 Durchschnittliches jährliches Ziel in Bezug auf Abschlüsse (2021–2029/2032) von Pflegepersonal auf Sekundarstufe II für eine 100%-Deckung des Nachwuchsbedarfs der Gesundheitsinstitutionen, Kanton Schaffhausen



Quelle: Obsan-Modell

© Obsan 2023

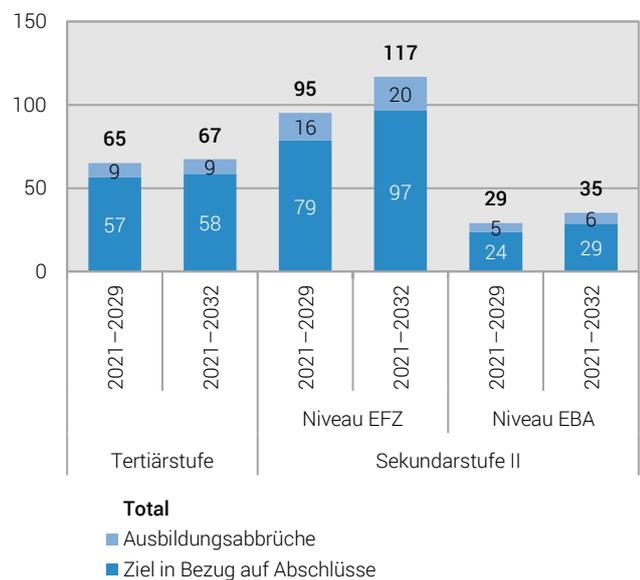
2.3 Ziel in Bezug auf Neueintritte für den Kanton Schaffhausen

Nicht alle Personen, die eine Ausbildung im Bereich der Pflege und Betreuung beginnen, erhalten ihr Diplom innerhalb der vorgegebenen Frist, zum Beispiel wegen Studienabbruch, Wechsel des Ausbildungsgangs oder endgültigem Nichtbestehen bei den Prüfungen. Wird eine bestimmte Anzahl an Absolventinnen und Absolventen angestrebt, muss dieser Verlust bei der Rekrutierung und der Zulassung von neuen Studierenden berücksichtigt werden.

Auf **Tertiärstufe** beträgt die Abbruchrate bei einer Pflegeausbildung 13,1% (vgl. Unterkapitel 1.5). Unter Berücksichtigung dieser Abbrüche steigt für den Prognosehorizont 2029 die durchschnittliche jährliche Zielgrösse an Studienanfängerinnen und Studienanfängern auf 65 Personen, um 100% des Nachwuchsbedarfs der Gesundheitsinstitutionen zu decken (G 2.6). Bezogen auf den Prognosehorizont 2032 sind jährlich 67 Neueintritte erforderlich, um den Nachwuchsbedarf zu decken.

Auf dem **Niveau der Sekundarstufe II** beläuft sich die Abbruchrate auf 17,3% (mit EFZ) bzw. 18,4% (mit EBA; vgl. Unterkapitel 1.5). Für die Sekundarstufe II mit EFZ ergibt sich somit für den Prognosehorizont 2029 ein durchschnittliches jährliches Ziel von 95 Neueintritten (Prognosehorizont 2032: 117 Neueintritte), damit eine 100-prozentige Deckung erreicht werden kann, während es auf Sekundarstufe II mit EBA 29 (Prognosehorizont 2032: 35 Neueintritte) sind. Abschliessend muss angemerkt werden, dass das Ziel in Bezug auf Abschlüsse, das sich wiederum auf das Ziel in Bezug auf Neueintritte stützt, durch ein hohes Mass an Unsicherheit gekennzeichnet ist.

G 2.6 Durchschnittliches jährliches Ziel in Bezug auf Neueintritte (2021–2029/2032) von Pflege- und Betreuungspersonal für eine 100%-Deckung des Nachwuchsbedarfs der Gesundheitsinstitutionen, Kanton Schaffhausen



Quelle: Obsan-Modell

© Obsan 2023

2.4 Verfügbarer Nachwuchs und Bedarfsdeckungsgrad: Prognosen nach Bildungsbereich für den Kanton Schaffhausen

Da die in diesem Bericht präsentierten Analysen als Grundlage für die Steuerung der Ausbildung im Pflege- und Betreuungsbereich dienen, können die Szenarien der Berufsbildung des BFS als hin-fällig erachtet werden. Allerdings ist es sinnvoll anzuschauen, wie hoch der zur Verfügung stehende Nachwuchs gemäss diesen Prognosen ausfällt. Auf diese Weise kann aufgezeigt werden, wie die «natürliche» Entwicklung der Anzahl an Absolventinnen und Absolventen ohne politisches Eingreifen aussehen würde und wie gross die Lücke ist, die geschlossen werden müsste, damit der Nachwuchsbedarf vollständig gedeckt wäre. Des Weiteren können die so ermittelten Deckungsgrade des Nachwuchsbedarfs mit den für die Schweiz und die anderen Kantone berechneten Deckungsgraden verglichen werden.

Für den Kanton Schaffhausen werden nur die Ergebnisse für den Prognosehorizont 2029 dargestellt, da die Szenarien des BFS im Bereich Ausbildung nur bis 2031 reichen. Im Anhang (Excel Obsan_Prognosen Pflegeberufe SH_Modul_2, Blätter «G1» und

«G2») sind die entsprechenden Grafiken und Tabellen auch für den Prognosehorizont 2032 eingefügt. Die Zahl der Abschlüsse im Jahr 2032 wurde geschätzt, indem der zwischen 2030 und 2031 beobachtete Anstieg auf den Zeitraum 2031–2032 übertragen wurde. Die so berechneten Deckungsgrade für 2021–2032 unterscheiden sich vor allem auf der Sekundarstufe II von denen für 2021–2029. Dies dürfte jedoch eher mit der Entwicklung der Nachfrage als mit der Entwicklung des Angebots zusammenhän-gen. Die Zuverlässigkeit dieses Ansatzes kann nicht beurteilt wer-den. Die Prognosen bis 2032 sind daher mit besonderer Vorsicht zu betrachten.

2.4.1 Tertiärstufe

In der Deutschschweiz gehen die Prognosen des BFS für den Zeit-raum 2021–2029 von einer Zunahme der Absolventinnen und Ab-solventen HF Pflege um 11,3% aus (von 30 im Jahr 2021 auf 33 Abschlüsse im Jahr 2029). Das erwartete Wachstum in der Deutschschweiz wird ab 2022 auf die Anzahl der im Kanton Schaffhausen ausgebildeten Absolventinnen und Absolventen und ab 2023 auf die Absolventinnen und Absolventen mit Wohn-sitz im Kanton Schaffhausen übertragen (aufgrund eines Unter-schieds im Jahr, für das die aktuellsten Daten zur Verfügung ste-hen).

Auf der Tertiärstufe wird der Nachwuchsbedarf für den Zeit-raum 2021 bis 2029 – basierend auf dem geschätzten Zusatz- und Ersatzbedarf (vgl. Abschnitt 2.1.3) – auf 371 Personen ge-schätzt (G 2.7). Die Prognosen in diesem Bildungsbereich für den gleichen Zeitraum zeigen, dass einerseits 283 Abschlusstitel in Pflege im Kanton Schaffhausen vergeben werden und anderer-seits 326 Personen mit Wohnsitz im Kanton Schaffhausen einen Abschlusstitel erhalten (261 an einer HF und 64 an einer FH) – vgl. dazu die Tabelle mit den Abschlusszahlen unter der Grafik G 2.7.

Nach Abzug des circa 22%-Anteils an Absolventinnen und Absol-venten, die den Gesundheitsinstitutionen nicht zur Verfügung ste-hen (z. B. wegen Berufstätigkeit ausserhalb der Gesundheitsinsti-tutionen oder vorzeitigem Berufsaustritt)⁴, bilden 219 Absolven-tinnen und Absolventen mit Ausbildungskanton Schaffhausen den verfügbaren Nachwuchs, was einem Deckungsgrad von 59% entspricht. In Betrachtung der Absolventinnen und Absolventen mit Wohnkanton Schaffhausen, beläuft sich der verfügbare Nach-wuchs auf 254 Personen, was einem Bedarfsdeckungsgrad von 68% entspricht.

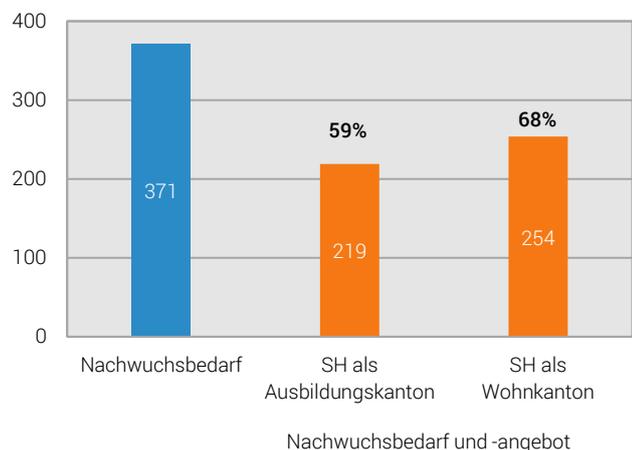
Zum Vergleich: Der für den gesamtschweizerischen Nach-wuchsbedarf berechnete Deckungsgrad für den Zeitraum von 2019 bis 2029 lag im Durchschnitt bei 67% (Merçay et al., 2021). Für die zentralschweizerischen Kantone beläuft sich der De-ckungsgrad für den Nachwuchsbedarf aus Perspektive des

⁴ Dieser Anteil kommt wie folgt zustande (vgl. dazu Merçay et al., 2021: S. 71f): Es wird geschätzt, dass rund 82% der Absolventinnen und Ab-solventen ein Jahr nach dem Abschluss in Pflege (HF und FH) in einer Gesundheitseinrichtung arbeiten. Gemäss den Erkenntnissen aus den Auswertungen der Strukturerhebung wird für die Berechnung des Nachwuchses in den ersten fünf Jahren nach Studienabschluss keine

jährliche Berufsaustrittsquote und in den folgenden fünf Jahren eine Austrittsquote von 5% angenommen. Insgesamt ergibt sich daraus ein Anteil an verfügbaren Absolventinnen und Absolventen zwischen 77,3% und 80,3%.

Wohnkantons auf 78% und aus Perspektive Ausbildungskantons auf 61% (Merçay et al., 2022).

G 2.7 Nachwuchsbedarf an Pflegefachpersonal auf Tertiärstufe, verfügbarer Nachwuchs und Deckungsgrad im Zeitraum 2021–2029, Kanton Schaffhausen



	Anzahl Abschlüsse		
	Ausbildungskanton SH	Wohnkanton SH	
	HF	HF	FH
2021	30	25	6
2022	29	27	6
2023	30	28	6
2024	31	29	7
2025	32	30	7
2026	32	30	8
2027	32	30	8
2028	33	31	8
2029	33	31	8
Total 2021–2029	283	261	64
2021	30	25	6
nicht verfügbare Absolventinnen/Absolventen	64	59	13
Anteil (%) verfügbarer Absolventinnen/Absolventen	77,4%	77,3%	80,3%
Verfügbarer Nachwuchs	219	202	52
		254	

Quelle: Obsan-Modell

© Obsan 2023

Tabelle T 2.5 zeigt, über welchen Abschluss die Personen verfügen, die im Jahr 2021 ein Studium HF Pflege begonnen haben. Es zeigt sich, dass mehr als die Hälfte (54,2%) der neuen Studierenden im Kanton Schaffhausen über einen FaGe-Abschluss verfügen. Auf gesamtschweizerischer Ebene sind es mit 68,3% deutlich mehr. Rund 17% (Schweiz: 12,9%) hatten einen anderen EFZ-Titel (weder FaGe noch FaBe). Rund 21% hatten keinen Titel und sind somit Personen, die ihr Diplom vor 2011 erworben haben oder über einen ausländischen Titel verfügen. Dieser Anteil ist deutlich höher als in der Gesamtschweiz (10,9%).

T 2.5 Eintritte «Pflege HF» im Jahr 2021 nach vorangehendem Abschluss, Verteilung in %, Schweiz und Kanton Schaffhausen

	N	EFZ: FaGe	EFZ: FaBe	EFZ: Andere	FMS: Gesundheit	FMS: Andere	gymnasiale Maturität	kein Titel gefunden in den LABB*
Schweiz	2458	68.3	2.4	12.9	2.9	0.5	2.1	10.9
Kanton SH	24	54.2	4.2	16.7	4.2	0.0	0.0	20.8

* Dieser Anteil entspricht den eintretenden Personen, die ihren Abschluss vor 2011 oder im Ausland erlangt haben.

Quelle: Obsan-Modell

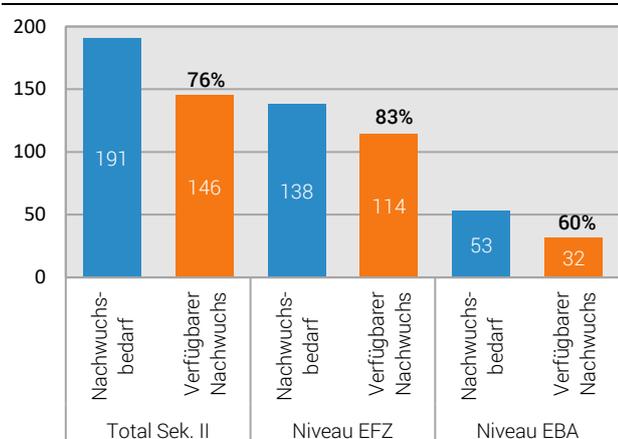
© Obsan 2023

2.4.2 Sekundarstufe II

Auf Sekundarstufe II wird der Nachwuchsbedarf – basierend auf dem geschätzten Zusatz- und Ersatzbedarf (vgl. Abschnitt 2.1.3) – im Zeitraum 2021–2029 auf 191 Personen geschätzt. Gleichzeitig gehen die Szenarien im Bildungsbereich davon aus, dass die Anzahl der Abschlüsse in FaGe, FaBe (generalistische Ausbildung und Fachrichtung Betagtenbetreuung) und AGS im selben Zeitraum um 50,7% ansteigen (von 59 im Jahr 2021 auf 89 Abschlüsse im Jahr 2029), was insgesamt 683 Abschlüssen zwischen 2021 und 2029 entspricht. Der Anteil des verfügbaren Nachwuchses unter Berücksichtigung der Bildungswege und Berufsaustritte wird für FaGe auf 22%, für FaBe auf 56% und für AGS auf 28% geschätzt. Der verfügbare Nachwuchs würde somit bei 414 Personen liegen, was einem Bedarfsdeckungsgrad von 72% entspricht. Im Vergleich dazu liegt der Schweizer Durchschnitt für den Zeitraum 2019–2029 bei 80% und der Zentralschweizer Durchschnitt bei 86%.

Die detaillierte Analyse zeigt, dass der Deckungsgrad auf EFZ-Niveau voraussichtlich 83% betragen wird, während auf EBA-Niveau ein Deckungsgrad von 41% zu erwarten ist. Angesichts dieser Diskrepanz ist während der nächsten Jahre innerhalb der Sekundarstufe II von einer Veränderung im Grademix auszugehen. Wie bei den Ausbildungszielen wird auch die Schätzung des verfügbaren Nachwuchses stark von den Annahmen über die Berufs- und Bildungswege der Absolventinnen und Absolventen beeinflusst. Hierbei ist die Berücksichtigung der Unsicherheiten in der Interpretation der Ergebnisse ebenfalls wichtig.

G 2.8 Nachwuchsbedarf an Pflege- und Betreuungspersonal auf Sekundarstufe II, verfügbarer Nachwuchs und Deckungsgrad im Zeitraum 2021–2029, Kanton Schaffhausen



	Anzahl Abschlüsse			
	Total Sek. II	EFZ		EBA
		FaGe	FaBe	AGS
2021	59	48	1	10
2022	84	64	6	14
2023	70	52	6	11
2024	71	54	6	12
2025	73	55	6	12
2026	73	55	6	12
2027	83	63	7	14
2028	81	61	7	13
2029	89	67	7	15
Total 2021–2029	683	518	52	113
nicht verfügbare Absolventinnen/Absolventen	508	404	23	81
Anteil (%) verfügbarer Absolventinnen/Absolventen	26%	22%	56%	28%
Verfügbare Nachwuchs	175	114	29	32

* Nur generalistische Ausbildung und Fachrichtungen «Menschen im Alter»

Quelle: Obsan-Modell

© Obsan 2023

3 Migration

3.1 Diplomherkunft des Pflege- und Betreuungspersonals

3.1.1 Personal in Spitälern

Insgesamt verfügten 2021 rund 62% des Pflege- und Betreuungspersonals in den Schaffhauser Spitälern über ein Schweizer Diplom (T 3.1). Der Anteil mit einem ausländischen Diplom betrug knapp ein Viertel (24,5%). 14,0% fallen in die Kategorie «kein Diplom». Diese Kategorie umfasst Personen, die sich in Ausbildung befinden, sowie Personen, die über einen Ausbildungsabschluss verfügen, der nicht klar zugeordnet werden kann. Die Anteile unterscheiden sich stark nach Ausbildungsstufe: So ist der Anteil mit ausländischem Diplom auf der Tertiärstufe mit 32,0% im Vergleich zu den anderen Ausbildungsstufen sehr hoch. Auffallend ist jedoch, dass bei der Tertiärstufe der Anteil ohne Diplom mit 2,1% sehr gering ist, während er bei den anderen Ausbildungsstufen hoch ist (Sekundarstufe II EFZ: 49,1%; EBA: 37,8%). Mögliche Gründe dafür sind, dass sich auf dieser Stufe viele in Ausbildung befinden, aber auch, dass viele ausländische Abschlüsse auf dieser Stufe nicht zugeordnet werden können.

Der Vergleich mit 2013 ist insofern schwierig, als die Anteile ohne Diplom zwischen diesen beiden Erhebungsjahren stark variieren und daher die Interpretation der Entwicklung nicht sinnvoll ist.

3.1.2 Personal in Alters- und Pflegeheimen

Die Mehrheit (83,1%) des Pflege- und Betreuungspersonals in den Schaffhauser Alters- und Pflegeheimen verfügte 2021 über ein Schweizer Diplom (T 3.2). Der Anteil mit einem ausländischen Diplom betrug 16,9%. Die Anteile unterscheiden sich auch in diesem Sektor stark nach Ausbildungsstufe: Der Anteil mit ausländischem Diplom ist auf Tertiärstufe mit 31,1% am höchsten, gefolgt von der Sekundarstufe II mit EFZ (14,2%). Die entsprechenden Anteile sind auf Niveau EBA sowie in der Kategorie andere/ohne Ausbildung unter 10%.

Der Vergleich mit 2013 zeigt, dass der Anteil mit ausländischem Diplom auf Tertiärstufe von 37,3% auf 31,3% gesunken ist. Eine relativ starke Abnahme ist ebenfalls bei der Sekundarstufe II mit EBA zu sehen (von 23,0% auf 9,7%). Auf Niveau EFZ hingegen ist der Anteil zwischen 2013 und 2021 von 5,6% auf 14,2% angestiegen. Auch in der Kategorie andere/ohne Ausbildung ist ein Anstieg von 5,4% auf 8,7% zu verzeichnen.

T 3.1 Spitäler: Herkunft des Diploms des Pflege- und Betreuungspersonals (in %, Basis: Anzahl Beschäftigte), nach Ausbildungsstufe, Kanton Schaffhausen, 2013 und 2021

Bereich	Ausbildungsstufe	2013				2021			
		Schweizerisches Diplom	Ausländisches Diplom	Kein Diplom	Nicht dokumentiert	Schweizerisches Diplom	Ausländisches Diplom	Kein Diplom	Nicht dokumentiert
Pflege und Betreuung	Tertiärstufe	59,9%	30,9%	9,2%	0,0%	65,9%	32,0%	2,1%	0,0%
	Sekundarstufe II	44,8%	3,4%	50,6%	1,1%	49,0%	4,6%	46,4%	0,0%
	Sekundarstufe II (EFZ)	27,5%	2,0%	68,6%	2,0%	47,4%	3,5%	49,1%	0,0%
	Sekundarstufe II (EBA)	69,4%	5,6%	25,0%	0,0%	54,1%	8,1%	37,8%	0,0%
	Andere/ohne Ausbildung	42,3%	26,9%	30,8%	0,0%	54,2%	4,2%	41,7%	0,0%
	Total Pflege und Betreuung	56,5%	26,2%	17,1%	0,2%	61,5%	24,5%	14,0%	0,0%

Quelle: BFS – Krankenhausstatistik (KS)

© Obsan 2023

T 3.2 Alters- und Pflegeheime: Herkunft des Diploms des Pflege- und Betreuungspersonals (in %, Basis: Anzahl Beschäftigte), nach Ausbildungsstufe, Kanton Schaffhausen, 2013 und 2021

Bereich	Ausbildungsstufe	2013		2021	
		Schweizerisches Diplom	Ausländisches Diplom	Schweizerisches Diplom	Ausländisches Diplom
Pflege und Betreuung	Tertiärstufe	62,7%	37,3%	68,9%	31,1%
	Sekundarstufe II	82,2%	12,8%	86,9%	13,1%
	Sekundarstufe II (EFZ)	94,4%	5,6%	85,8%	14,2%
	Sekundarstufe II (EBA)	77,0%	23,0%	90,3%	9,7%
	Andere/ohne Ausbildung	94,6%	5,4%	91,3%	8,7%
	Total Pflege und Betreuung	78,4%	21,6%	83,1%	16,9%

Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2023

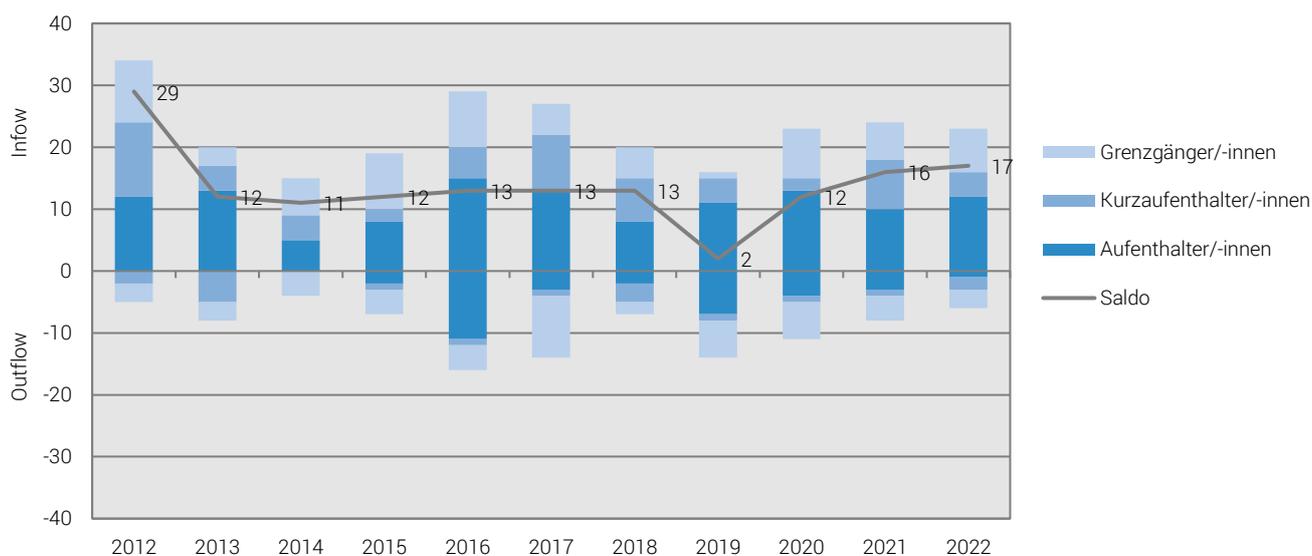
3.1.3 Saldo der Flüsse

Der Saldo der Flüsse entspricht der Differenz zwischen der Anzahl Eintritte (Inflow; Anzahl der erteilten Aufenthalts-, Kurzaufenthalts- und Grenzgängerbewilligungen) und der Anzahl Austritte (Outflow; Anzahl der erteilten Aufenthalts-, Kurzaufenthalts- und Grenzgängerbewilligungen, die ablaufen). Er gibt Aufschluss über den **jährlichen Beitrag der Fachkräfte, die aus dem Ausland kommen, zu den Personalbeständen**. Ausgehend von einem Nettozufluss von 29 Pflegefachpersonen im Jahr 2012 sank der Saldo im Kanton Schaffhausen und bewegte sich zwischen 2013 und 2018 zwischen 11 und 12 Personen. Im Jahr 2019 ist der Saldo auf zwischenzeitlich 2 Pflegefachkräfte gesunken und seitdem wieder kontinuierlich angestiegen. Im Jahr 2022 lag er bei 17 Pflegefachkräften (G 3.1).

Die Grafik G 3.1 zeigt auch den In- und Outflow nach Aufenthaltsstatus. Die Ergebnisse zeigen, dass die Zusammensetzung des Saldos über die Zeit doch sehr unterschiedlich ist. 2022 bestand der Saldo hauptsächlich aus Personen mit einer Aufenthaltsbewilligung (65%). Im Vorjahr machten Personen mit einer Kurzaufenthaltsbewilligung doch 44% des Saldos aus.

Das **Pflegefachpersonal, das aus dem Ausland kommt, ist hauptsächlich in Spitälern und Kliniken tätig** (2022: 76%, 2021: 94% des Saldos, G 3.2). Der Rückgang des Saldos ab 2012 und 2019 betraf auch hauptsächlich diesen Bereich. Im Gegensatz zu einigen Westschweizer Kantonen (Merçay et al. 2021) sind im Kanton Schaffhausen praktisch keine privaten Vermittlungsagenturen für die Rekrutierung von ausländischem Pflegefachpersonal tätig.

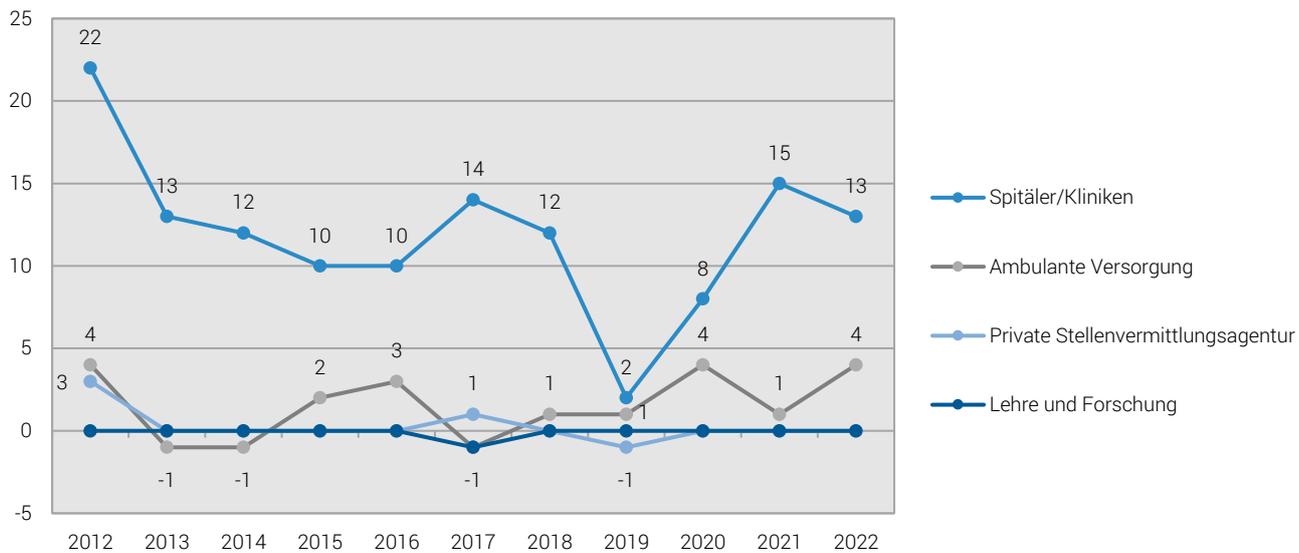
G 3.1 Ausländisches Pflegefachpersonal: Inflow, Outflow und Saldo der Flüsse, nach Aufenthaltsstatus, Kanton Schaffhausen, 2012–2022



Quelle: SEM – Zentrales Migrationsinformationssystem (ZEMIS)

© Obsan 2023

G 3.2 Ausländisches Pflegefachpersonal: Saldo der Flüsse, nach Beschäftigungsbereich, Kanton Schaffhausen, 2012–2022



Quelle: SEM - Zentrales Migrationsinformationssystem (ZEMIS)

© Obsan 2023

Literaturverzeichnis

- Jörg, R., Hedinger, D., Füglistner-Dousse, S. & Widmer, M. (2019). Versorgungsbericht 2020 Kanton Appenzell Ausserrhoden (Obsan Bericht 14/2019). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Kohli, R., Babel, J. et Deplazes, J. (2020). Les scénarios de l'évolution de la population de la Suisse et des cantons 2020–2050. Neuchâtel: Office fédéral de la statistique.
- Lobsiger et al. (2021) Berufsaustritte und Bestand von Gesundheitspersonal in der Schweiz. Eine Analyse auf Basis der Strukturerhebungen 2016–2018. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Merçay, C., Babel, J. et Strübi, P. (2021) Parcours de formation dans le domaine des soins. Actualité OFS. Neuchâtel : Office fédéral de la statistique.
- Merçay, C., Grünig, A. & Dolder, P. (2021). Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021. Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur Personalsicherung (Obsan Bericht 03/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Merçay, C., Widmer, M., Dorn, M., Parisi, R. & Lengen, T. (2022). Gesundheitspersonal in der Zentralschweiz. Bestand und Entwicklung, Angebot und Bedarf (Obsan Bericht 02/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Pellegrini, S., Dutoit, L., Pahud, O. & Dorn, M. (2022). Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz – Prognosen bis 2040. (Obsan Bericht 03/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Trede, I. & Grønning, M. (2018). Berufsverläufe von Fachfrauen und -männern Gesundheit. Panorama, 32(3), 16–17. <https://www.ehb.swiss/node/4896>