

Parlamentarischer Vorstoss

2026/4691

Geschäftstyp:	Interpellation
Titel:	Psychische Gesundheit des Pflegepersonals sowie Steuerung von Belastungsspitzen, Verantwortung und Nachhaltigkeit in den Baselbieter Spitälern
Urheber/in:	Miriam Locher
Zuständig:	—
Mitunterzeichnet von:	—
Eingereicht am:	12. März 2026
Dringlichkeit:	—

Die psychische Gesundheit des Pflegepersonals ist eine zentrale Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige, sichere und nachhaltige Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Sie betrifft sowohl arbeitsrechtliche und ethische Verpflichtungen als auch die langfristige Sicherstellung des Fachkräftebedarfs. Angesichts der vorliegenden Studienergebnisse und des zunehmenden Personalmangels erscheint eine transparente, fachlich fundierte und nachhaltige Steuerung im Kanton Basel-Landschaft dringend angezeigt.

Eine aktuelle Studie der Hochschule für Soziale Arbeit Freiburg weist auf besorgniserregende Entwicklungen bei der psychischen Gesundheit von Gesundheits- und Sozialfachpersonen in der Schweiz hin. Gemäss den Ergebnissen ist das Suizidrisiko in diesen Berufsgruppen deutlich erhöht, insbesondere bei Pflege- und Betreuungspersonen. Die Studienautor:innen sprechen von einem «Paradoxon der Pflegenden»: Menschen, die beruflich Verantwortung für das Wohlergehen anderer übernehmen, sind aufgrund der anhaltenden Konfrontation mit Leid, Zeitdruck, struktureller Überlastung und teilweise auch Gewalt selbst einem erheblichen psychischen Risiko ausgesetzt.

Zudem wird darauf hingewiesen, dass psychische Belastungen im Pflegebereich weiterhin stark tabuisiert sind. Viele Betroffene äussern ihre Schwierigkeiten aus Sorge vor beruflichen Nachteilen nicht offen. Als zentrale Schutzfaktoren werden Wertschätzung im Arbeitsumfeld, unterstützende Führungsstrukturen sowie ausreichende Erholungszeiten und angemessene Ressourcen genannt.

Gleichzeitig verändern gesundheitspolitische Entwicklungen die Arbeitsrealität der Pflege erheblich. Die gesundheitspolitische Strategie «ambulant vor stationär» führt dazu, dass stationär zunehmend nur noch komplexe und schwer erkrankte Patientinnen und Patienten behandelt werden. Dadurch steigt der Pflegeaufwand pro Fall deutlich an. Pflegefachpersonen sind immer häufiger mit sehr belastenden Situationen konfrontiert – etwa mit schweren Krankheitsverläufen, komplexen

sozialen Problemlagen oder erhöhtem Koordinationsaufwand zwischen verschiedenen Berufsgruppen. Vergleichbare Entwicklungen werden auch aus anderen sozialen Berufen berichtet.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob sich die personellen Ressourcen im Pflegebereich im gleichen Ausmass entwickelt haben wie die Komplexität der zu betreuenden Fälle. Zudem wird aus verschiedenen Institutionen berichtet, dass krankheitsbedingte Absenzen seit der Covid-19-Pandemie zugenommen haben. Die psychische Belastung der Pflege könnte dadurch zusätzlich verstärkt werden.

Schliesslich zeigen praktische Beispiele aus Spitälern, dass bei Personalmangel teilweise Betten gesperrt werden müssen. Solche Massnahmen können zwar kurzfristig zur Entlastung der Pflege beitragen, gleichzeitig aber zu neuen Belastungen für andere Bereiche führen – etwa für Notfallstationen, Ärztinnen und Ärzte sowie für die Patientensicherheit, wenn Patientinnen und Patienten auf andere Stationen verteilt werden müssen.

Vor diesem Hintergrund stellen sich auch für den Kanton Basel-Landschaft grundlegende Fragen zur Organisation, Steuerung und Verantwortlichkeit im Spital- und Pflegebereich:

1. Aktuelle Situation im Kanton Basel-Landschaft

Welche Erkenntnisse liegen dem Regierungsrat zur psychischen Belastung und zur psychischen Gesundheit des Pflegepersonals in den Baselbieter Spitälern und Pflegeeinrichtungen vor?

Existieren kantonale Daten zu Burnout, Langzeitabsenzen, Frühpensionierungen oder suizidalen Entwicklungen im Pflegebereich?

Wie haben sich krankheitsbedingte Absenzen im Pflegebereich seit der Covid-19-Pandemie entwickelt?

2. Entwicklung von Pflegeaufwand und Personalschlüssel

Wie hat sich der Personalschlüssel im Pflegebereich der Baselbieter Spitäler und Pflegeinstitutionen in den letzten zehn Jahren entwickelt?

In welchem Verhältnis steht diese Entwicklung zur steigenden Komplexität der stationären Fälle im Kontext der gesundheitspolitischen Strategie «ambulant vor stationär»?

Liegen dem Regierungsrat Analysen vor, welche die Entwicklung des Pflegeaufwands pro Patientin bzw. Patient berücksichtigen?

3. Umgang mit Belastungsspitzen und Fallzahlen

Nach welchen Kriterien werden in den Baselbieter Spitälern Belastungsspitzen – etwa durch saisonale Schwankungen, Epidemien oder Überbelegungen – prognostiziert und gesteuert?

Wie wird sichergestellt, dass personelle Ressourcen flexibel angepasst werden können?

Welche Bedeutung haben pflegefachliche Einschätzungen im Verhältnis zu betriebswirtschaftlichen Zielvorgaben?

4. Steuerung und Verantwortlichkeiten

Wer trägt im Kanton Basel-Landschaft die fachliche und strategische Verantwortung für die Pflege (z. B. Pflegedirektionen, Spitalleitungen, Verwaltungsräte, Gesundheitsdirektion)?

In welchem Ausmass verfügen Pflegeverantwortliche über effektive Mitwirkungs- und Entscheidungskompetenzen gegenüber administrativen oder finanziellen Instanzen?

Welche Rolle nimmt der Kanton als Eigentümer oder Leistungsbesteller gegenüber den Institutionen ein, wenn strukturelle Überlastungssituationen in der Pflege auftreten?

5. Umgang mit Personalmangel und Bettensperrungen

In welchem Ausmass kommt es in den Baselbieter Spitälern vor, dass aufgrund von Personal-mangel in der Pflege Betten gesperrt werden müssen?

Nach welchen Kriterien werden solche Entscheidungen getroffen und wie werden sie mit anderen Bereichen – insbesondere Notfallstationen, Ärzteschaft und Spitalmanagement – koordiniert?

Wie stellt der Regierungsrat sicher, dass solche Massnahmen nicht zu zusätzlichen Belastungen anderer Bereiche oder zu Risiken für die Patientensicherheit führen?

6. Handlungsspielräume bei Überlastung

Welche Instrumente stehen der Pflege zur Verfügung, um auf dauerhafte Überbelegung, Personalknappheit oder strukturelle Überlastung zu reagieren?

Bestehen verbindliche Mechanismen, mit denen Belastungsgrenzen geltend gemacht werden können, oder überwiegen ökonomische Vorgaben?

7. Unterstützungs- und Entlastungsangebote

Welche konkreten Massnahmen bestehen im Kanton Basel-Landschaft zur psychischen Entlastung des Pflegepersonals (z. B. Supervision, Coaching, betriebliche Beratungsangebote oder externe Anlaufstellen)?

Welche Rolle spielen Arbeitszeitmodelle, finanzielle Anerkennung, zusätzliche Erholungszeiten oder temporäre Entlastungsmodelle?

8. Umsetzung der Pflegeinitiative und Nachhaltigkeit

Welche Massnahmen wurden im Kanton Basel-Landschaft seit der Annahme der Pflegeinitiative konkret umgesetzt, um die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern?

Wie wird überprüft, ob bestehende Entlastungsmassnahmen langfristig wirksam sind?

Wer trägt die Verantwortung für deren nachhaltige Umsetzung – der Kanton, die Spitalträgerschaften oder die Institutionen selbst?

Wie stellt der Regierungsrat sicher, dass der Schutz der psychischen Gesundheit des Pflegepersonals nicht kurzfristigen Spar- oder Effizienzzielen untergeordnet wird?