

PFLEGE- LEICHT!

Ein Manifest für die Zukunft
der Langzeitpflege. Für die
Pflege(kräfte) von morgen.



**Caritas
Pflege**

Einleitung

An der Entstehung des Manifests waren am 20. November 2023 am Perspektivensymposium insgesamt knapp 100 Teilnehmer*innen aus dem mobilen und stationären Langzeitpflegebereich, den Ausbildungseinrichtungen sowie Auszubildende, Mitarbeiter*innen der Pflegeforschung und Berufsgruppenvertretungen aus ganz Österreich und von unterschiedlichen Träger*innen beteiligt. Durch neun hochrangige Expert*innen wurden Kurzinputs zu einzelnen Themenfeldern eingebracht, um anschließend mit den Teilnehmer*innen in den Diskurs zu treten, relevante Punkte zu erarbeiten und diese in Videobotschaften zusammenzufassen. Unterstützt wurden die Expert*innen durch Moderator*innen und Protokollführer*innen der Caritas Wien.

Gemeinsam die Zukunft der Langzeitpflege gestalten. Für die Pflege(kräfte) von morgen.

In Österreich sind heute so viele Menschen wie nie zuvor im Gesundheits- und Pflegebereich beschäftigt. Der Beruf wird von vielen Mitarbeiter*innen als überaus sinnstiftend und erfüllend erlebt. Und dennoch: Es sind noch immer deutlich zu wenige, die sich für eine Karriere in der Langzeitpflege entscheiden. Bis zum Jahr 2030 werden knapp 51.000 zusätzliche Pflege- und Betreuungskräfte benötigt. In den vergangenen Jahren hat die österreichische Bundesregierung Reformen auf den Weg gebracht, die den Pflegeberuf stärken sollen. Doch die beschlossenen Maßnahmen reichen nicht aus, um Versorgungsengpässe zu verhindern. Unter dem Motto „Pflegeleicht!“ erarbeiteten Menschen aus der Langzeitpflege für die Pflege(kräfte) von morgen deshalb ein Manifest, welches die Pflege- und Berufsberufe nachhaltig stärken, und somit auch Betroffenen und pflegenden Angehörigen zu Gute kommen soll. Am Beginn des Perspektivensymposiums standen Keynotes von Österreichs ehemaligem Gesundheitsminister Rudolf Anschober und Komplexitätsforscher Peter Klimek. In intensiven Arbeitsgruppen erarbeiteten die Teilnehmer*innen des Symposiums anhand der Barcamp-Methode ein Manifest für die Zukunft der Langzeitpflege. In Begleitung von Pflege-Expert*innen aus ganz Österreich ging es um Themen wie Digitalisierung und Innovation, um Rahmenbedingungen im Pflegealltag und das Image der Langzeitpflege. Alle waren sich einig – die Stärkung der Pflegekräfte ist der Schlüssel für die Zukunft der Pflege. Mit dem Manifest für die Zukunft der Langzeitpflege wollen wir einen konkreten Beitrag zum Gelingen weiterer notwendiger Reformschritte leisten und uns politisches Gehör verschaffen.

Wer einen Pflegenotstand verhindern möchte, muss die Langzeitpflege stärken! Handeln wir jetzt!

Die Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen wurden mittels Zusammenfassung der Expert*innen gesammelt und sind die Grundlagen des vorliegenden Manifestes.

Die Expert*innen:

- **Jana Bockholdt MAS**, Geschäftsführung Barmherzige Schwestern Pflege GmbH
- **Dr. Vera Gallistl**, wissenschaftliche Mitarbeiterin PostDoc Kompetenzzentrum Gerontologie und Gesundheitsforschung
- **Prof. FH Markus Golla, BScN, MScN**, Institutsleitung Institut für Pflegewissenschaft / Studiengangsleitung Gesundheits- & Krankenpflege Krems/Mistelbach/Horn
- **Gabriela Hackl**, Caritas d. ED Wien, Leiterin Pflege NÖ – Ost
- **Mag. Lisa Haderer**, diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin und Teamleitung bei der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft
- **Univ.-Prof. Dr. Gerhard Müller, MSc**, Leiter des Departments für Pflegewissenschaft und Gerontologie und Vorstand des Instituts für Pflegewissenschaft an der Tiroler Privatuniversität UMIT TIROL in Hall in Tirol
- **Dr. Katharina Reich**, Leiterin der Sektion Öffentliche Gesundheit und Gesundheitssystem im österreichischen Sozialministerium
- **Dr. Monika Riedel**, Health Economics and Health Policy. Senior Researcher, Sprecherin für Pflege
- **Mag. Kurt Schalek**, Arbeiterkammer, Soziologe, Fachbuchautor, Trainer für Deeskalation und Sicherheitsmanagement

Die Themen, die bearbeitet wurden, sind:

Gesundheit der Mitarbeiter*innen in der Pflege.....	4
Digitalisierung & Innovation.....	5
Beruf & Familie & Privatleben.....	6
Umfeld der Langzeitpflege.....	7
Kompetenzen der Mitarbeiter*innen.....	9
Struktur & Rahmenbedingungen.....	10
Ausbildungen.....	11
Öffentliche Wahrnehmung der Langzeitpflege.....	12

Das beim Symposium diskutierte Thema „Generationen und altersgerechtes Arbeiten“ wurde bei den obenstehenden Themen berücksichtigt.

„PFLEGELEICHT“ – MANIFEST: PUNKT FÜR PUNKT

1. GESUNDHEIT DER MITARBEITER*INNEN IN DER PFLEGE

Sowohl körperlich, als auch psychisch, ist die Langzeitpflege ein herausforderndes Setting. Um mit diesen Herausforderungen gut umgehen zu können, benötigt es neben Gesundheitskompetenz, Selbstfürsorge und präventiven Maßnahmen auch Hilfsmittel, die gesundheitserhaltendes Arbeiten möglich machen (z.B. Aufstehhilfen/Lifter, Pflegebetten etc.). Unterstützung bei Gewaltvorkommnissen und Reflexionsräume für Mitarbeiter*innen sind ein Muss. Ebenfalls sollte es von Fördergeber- und Organisationsseite konkrete Angebote für generationsspezifische Bedürfnisse geben.

Daher fordern wir:

Präventionsmaßnahmen, um Menschen gesund und gern im Pflegeberuf zu halten

- Am Arbeitsplatz sind laufende Schulungen der Mitarbeiter*innen zur Stützung des Bewegungsapparates durchzuführen. Und diese müssen finanziert werden.
- Der Einsatz von Hilfsmitteln (z.B. Pflegebetten & Hebehilfen) muss unkompliziert zur Verfügung stehen – das Angebot dieser Hilfsmittel sollte sich also nicht allein entlang der Bedürfnisse der zu Pflegenden, sondern auch an den individuellen Bedürfnissen der Pflegekräfte orientieren.
- Ausreichend bezahlte Zeit in den Tarif- und Personalstrukturen für Angebote von z.B. Kund*innenbesprechungen, Supervision, Coaching, Team Building etc. muss zur Verfügung stehen.

Dringende personelle Aufstockung im Nachtdienst

- Wie seitens der Volksanwaltschaft schon mehrfach aufgezeigt, ist die personell bessere Besetzung der Nacht notwendig, um Mitarbeiter*innen von der nicht tragbaren Verantwortung zu entlasten.

Effizientes Schnittstellenmanagement

- zwischen Einrichtungen der Akutpflege und Settings der Langzeitpflege, um das Ineinandergreifen der Settings und ein solides Überleitungsmanagement sicherzustellen. Das Ziel muss es sein, die Pflegekontinuität beim Wechsel in ein anderes Pflegesetting zu gewährleisten und somit auch die Mitarbeiter*innen zu entlasten.

Lebensphasengerechtes Arbeiten

In unterschiedlichen Lebensphasen benötigt es unterschiedliche Arbeitsbedingungen. Dazu braucht es:

- Rasche & unbürokratische Hilfe für Mitarbeiter*innen in der Pflege bei eigenen Gesundheitsproblemen
- „Health Literacy“ und Unterstützung – sowohl präventiv aber auch kurativ und entsprechende Rehabilitationsmöglichkeiten
- „Fast Lane“ für psychosoziale Angebote für Mitarbeitende aus der Pflege und adäquate medizinischer Versorgung, um die Krankenstandsdauer der Mitarbeiter*innen so kurz wie möglich zu gewährleisten

Entlastung durch Entbürokratisierung in den administrativen Organisations- und Dokumentationsanforderungen,

- um dem eigentlichen Kernauftrag der Pflege- und Betreuungsberufe gerecht zu werden

2. DIGITALISIERUNG & INNOVATION

Mitarbeiter*innen, insbesondere im Bereich der Langzeitpflege, brauchen Unterstützung im Umgang mit Digitalisierungsschritten. Diese Schritte finden bereits statt. Ziel der Digitalisierung ist es, Arbeitsprozesse zu erleichtern und effizienter zu gestalten. Oftmals wird Digitalisierung jedoch als Zusatzaufwand erlebt. Ist der Aufwand der Digitalisierung immer mit Nutzen einhergehend? Was muss sich verändern, damit diese Schritte wirklich als Erleichterung erlebt werden? Die größte Schwierigkeit ist die Ressourcenknappheit. Das bedeutet, dass wir Ressourcen für die Umsetzung bereits vorhandener Konzepte benötigen. Der Langzeitpflegebereich muss interessant für innovative Firmen (z.B. Start-Ups) werden. Digitalisierung soll einerseits die Arbeit erleichtern und bewirken, dass der Pflegeprozess an Effektivität und Effizienz gewinnt (gezielte Interventionen). Andererseits hat dies auch Nutzen für Kund*innen und kann in der Bedürfniserfüllung unterstützen.

Daher fordern wir:

Freispielen der Zeit der Pflegekräfte für die direkte Betreuung der Betroffenen

- Erleichterung der alltäglichen Prozesse z.B. Dokumentation, Medikamentenblisterung; Datenmanagement (ELGA); Schnittstellenmanagement

Digitalisierung braucht Kostensicherheit – Finanzierungsschub für die Digitalisierung im Langzeitpflegebereich österreichweit

- Investition in die Digitalisierungsprozesse und die Einführung dieser
- Ausbau und Abrechnungsmöglichkeiten für Telepflege/Telemedizin
- Inklusion der Schulungs- und Ausbildungskosten von/für Digitalisierungsprozesse/n

Zusammenführung der Digitalisierungsprojekte

- Sammlung der Angebote am Markt für Digitalisierungsangebote in der Pflege – Good Practice Beispiele

Rahmenbedingungen und Gesetze

- ELGA-Überprüfung: Der Zugang der Langzeitpflege zu ELGA muss rasch und flächendeckend erfolgen, um den Transfer von Kund*innendaten sicher und effizient zu gewährleisten.
- Problematik e-Rezept: Die derzeitige Lösung ist bürokratisch & unnötig komplex – Umsetzung einer praktikablen und einfachen Lösung muss erfolgen.
- Rechtliche Prüfung, Legitimierung und Unterstützung hinsichtlich Finanzierung von Einsatz AI-unterstützter Spracherkennungssoftware in der Pflege- und Betreuungsdokumentation.

3. BERUF & FAMILIE & PRIVATLEBEN

Viele Mitarbeitende in der Langzeitpflege empfinden die Vereinbarkeit von ihrem Beruf mit Familie und Privatleben als wenig zufriedenstellend. In empirischen Befragungen bestätigen sie die hohen Flexibilitätsanforderungen und die instabile Planbarkeit zumeist als gravierende Nachteile ihres Berufs. Die größte Herausforderung für die Träger*innen der Angebote ist, dass gerade kurzfristige Personalausfälle oft nicht bloß im Team kompensiert bzw. durch zeitliche Verschiebungen überbrückbar sind, sondern zumeist die kurzfristige Suche nach einspringenden Teammitgliedern erfordern. Klar ist: Träger*innen müssen sich in puncto Planungsstabilität und Vermeidung von Überforderung weiterentwickeln. Klar ist aber auch: Es braucht öffentliche Unterstützung für diese Maßnahmen!

Daher fordern wir:

Dienstplantreue als Hauptproblematik in der Pflege

- Berücksichtigung von Personalressourcen innerhalb der Betreuungsschlüssel für Vorhalteleistungen von Personal ist nötig; z.B. Springer*innen-Teams, Rufbereitschaften, höhere Ausfallsquoten beim Personal in den Tarifikalkulationen; Sitzwachen und Flexibilität hinsichtlich Expert*inneneinsatz (z.B. Praxisanleitungen)

Pflege braucht Kinderbetreuung – bundesweit

- Berufsangepasste Angebote und Öffnungszeiten der Kinderbetreuungseinrichtungen & Schulen für Pflegekräfte, aber auch für pflegende Angehörige sind unumgänglich.
- Leistbare Ferienbetreuung sollte gewährleistet sein.

Gewinnen und Halten von Fachkräften

- Die Evidenz zeigt, dass die herausfordernden Rahmenbedingungen in den Pflege- und Betreuungsberufen zu erhöhten Drop Out Raten führen.
- Einsatz für Verbesserung der Rahmenbedingungen entsprechend wissenschaftlicher Erkenntnisse (z.B. Studie „Ich pflege wieder, wenn...“) sind daher ein Muss.

4. UMFELD DER LANGZEITPFLEGE

Die beginnenden österreichweiten Reformen im Pflegebereich der letzten beiden Jahre haben wieder deutlich gezeigt, dass es in einem föderalen System mit den verschiedensten Akteur*innen nicht einfach ist, politische Rahmenbedingungen zu bewegen. Gute Lösungen brauchen ein Zusammenspiel von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern, die Themenbereiche Gesundheit und Pflege müssen gemeinsam gedacht werden. Dazu kommt, dass der ebenfalls bestehende Problemdruck und die erheblich größeren finanziellen Volumina im ambulanten wie stationären Akutbereich den eigenständigen Blick auf die Entwicklung der Langzeitpflege erschweren. Umzusetzen ist: Pflegepolitik nicht als Annexmaterie der Gesundheitspolitik zu betreiben, sondern eigenwertig zu entwickeln – abgestimmt durch alle Systempartner*innen und unter Beteiligung und Beachtung aller Betroffenen: Pflegebedürftige, Angehörige, Mitarbeiter*innen, Träger*innen, Ausbildungsinstitutionen und vielen mehr.

Daher fordern wir:

Die strukturelle Einbindung der Langzeitpflege in die politischen Entscheidungsgremien bei kommenden Reformschritten

- Derzeit entscheiden unterschiedliche Player (Sozialversicherungsträger, Ärztekammer etc.) über wesentliche Entwicklungen im Bereich der Pflege und Betreuung. Die gleichwertige Beteiligung von Expert*innen der Pflegepraxis – insbesondere hinsichtlich nächster Schritte der Pflegereform – muss in allen Entscheidungsgremien stattfinden.

Erweiterung des Pflegegeldsystems

Die Selbsterhaltungsfähigkeit der Betroffenen muss gestärkt werden durch:

- den Einsatz für ein Pflegegeldsystem der Zukunft, das Fähigkeiten von Menschen unterstützt und fördert, auch bevor diese verlorengehen
- pflegewissenschaftliche Evaluierung des aktuellen Begutachtungssystems und Entstigmatisierung der Wortwahl (z.B. „Notdurft“)
- klare Regelungen zur Erhebung und Abgeltung der Erschwerniszuschläge bei demenziellen und psychischen Erkrankungen

Pflege im Lead bei der Pflegegeldeinstufung

Abbildung von Betreuungs- und Beratungszeiten von Angehörigen in den Personalbedarfsberechnungen

- Sowohl im mobilen als auch im stationären Langzeitpflegesetting sind An- und Zugehörige wesentliche Partner*innen der professionellen Dienste. Um diese Partnerschaft zu gewährleisten, bedarf es vieler Gespräche und des Aufbaus von Vertrauen. Diese Zeit muss in der Personalbedarfsberechnung abgegolten/gerechnet werden.

Anerkennung und finanzielle Förderung multiprofessioneller Teams

- Der Qualitätsgewinn im Betreuungssetting durch Erweiterung und Anerkennung von Berufsgruppen, die in der Langzeitpflege tätig sein dürfen, wäre enorm (zeitgemäßer Skill- & Grade-Mix). Abteilungshelfer*innen, Demenzexpert*innen, Soziale Alltagsbegleitung, Diplom- und Fach-Sozialbetreuer*innen für Altenarbeit, Seelsorger*innen, Praxisanleitungen und Qualitätsmanager*innen (etc.) sind bereits jetzt Berufsgruppen, die in der täglichen Betreuung nicht mehr wegzudenken sind und müssen daher im Personalschlüssel mitbedacht werden.

Kernkompetenzbereich der Pflege nutzen (im Sinne des GUKG §14)

- Im Langzeitpflegebereich arbeiten wir aufgrund der unterschiedlichen Bedürfnisse unserer Kund*innen und Bewohner*innen mit den unterschiedlichsten Berufsgruppen zusammen. Die im Sozialhilfegesetz und im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz angeführten Kompetenzen müssen komplett genutzt werden können. Wesentliche Elemente der Pflegeberufe, wie zum Beispiel Prävention, Gesundheitsförderung und Beratung, müssen daher unterstützt und abrechenbar werden. Um neuen Mitarbeiter*innen – insbesondere Quereinsteiger*innen – die Übernahme der Kompetenzen im Langzeitpflegebereich gut zu ermöglichen, bedarf es zusätzlicher Schulungen und Begleitung, welche gesondert finanziert werden müssen.

5. KOMPETENZEN DER MITARBEITER*INNEN

Die Langzeitpflege muss gleichwertig mit anderen Gesundheitsberufen behandelt und anerkannt werden! Die Ausschöpfung der pflegerischen Kernkompetenzen ist oftmals abhängig von „GoodWill“ anderer (Ärzeschaft, Sozialversicherungsträger, Länder). In der Pflegepraxis entsteht oftmals der Eindruck, dass den Mitarbeiter*innen ihre Kompetenzen (laut GuKG) teilweise nicht bewusst sind, oder dass sie diese nur bedingt ausschöpfen können, wodurch diese auch nicht praxiswirksam werden. Ebenfalls ist die individuelle Ausschöpfung von Kompetenzen nicht möglich (z.B. bei hocherfahrenen Pflegeassistent*innen, welche weitere Aufgaben übernehmen könnten).

Daher fordern wir:

Vertrauen in das Berufsbild der Pflege

- Gesetzliche Kompetenzen der Gesundheitsberufe müssen wahrgenommen und erweitert werden (z.B. pflegespezifische Verordnungen).

Kompetenzerweiterung: Qualität hat Vorrang vor Quantität

- Beratungskompetenz muss vermehrt ausgebildet, anerkannt und finanziert werden.
- Auf die Ausbildung digitaler Kompetenzen, Kommunikation, Ethik und Lebensqualität muss mehr Wert gelegt werden.
- Spezialisierung der geriatrischen Pflege muss anerkannt werden.

Differenzierte Leistungskataloge für alle Gesundheitsberufe im Langzeitpflegebereich

- Die Anerkennung des Langzeitpflegebereiches als wesentliche Säule der Pflege muss anerkannt werden. Dahingehend muss Ungleichbehandlung gegenüber dem Akutbereich korrigiert werden. Dies betrifft, neben dem Image in der Öffentlichkeit, auch Unterschiede hinsichtlich Entlohnung, zuerkannter Zulagen sowie der Flexibilität im Einsatz von notwendigen Expert*innen.

Novellierungen des GuKG

- Rasche Umsetzung und Anpassung der Abrechnungsmodalitäten sind gefordert.
 - Z.B. Erstverordnung von Medizinprodukten (GuKG §15a): Die direkte Abrechnung und Vergütung der Leistung mit der Sozialversicherung ist noch nicht umgesetzt.

Ausweitung der Pflegeassistent-Kompetenzen für den Langzeitbereich

Es benötigt mehr Kompetenzen im Bereich Beratung, Begleitung, ethische Entscheidungsfindung, Multimorbidität etc.

Potential der Berufsgruppe Fach- bzw. Diplom muss genutzt werden

- Dahingehend benötigt es eine Verankerung dieser Berufsgruppen in den Personalschlüsseln und mehr Flexibilität hinsichtlich Personalmix/Einsatzplanung.

Einschlägige Vorqualifizierungen müssen anerkannt werden

Was es daher braucht, ist die Erweiterung der Anspruchsberechtigten um Arbeitnehmer*innen mit Ausbildungen zur Unterstützung bei der Basisversorgung (UBV). Möglich wäre die Definition des zusätzlichen Berechtigtenkreises folgendermaßen:

„Außerdem sind Personen mit mindestens einjähriger Ausbildung inkl. UBV-Modul gemäß Landesgesetzen oder Richtlinien der Bundesländer“,...

6. STRUKTUR UND RAHMENBEDINGUNGEN

Bei Pflege Themen spielt in Österreich der Föderalismus eine große Rolle. In den einzelnen Bundesländern gibt es unterschiedlichste Methoden der Personalbedarfsberechnungen und damit auch Personalschlüssel. Dabei gibt es wenig Spielraum für eine flexible Gestaltung der Personalausstattung, da sich diese an vorgegebenen Personalschlüsseln orientieren muss. Menschen, die Pflege & Betreuung benötigen, haben einen Anspruch auf „gute Pflege“. Ebenso ist die Finanzierungslogik, aber auch der Finanzierungsumfang (mobil/stationär) österreichweit nicht einheitlich. Daraus resultiert unterschiedliche Qualität in den einzelnen Bundesländern. Der Anspruch einer jeden professionellen Pflege muss es sein, sich bestmöglich an den Bedürfnissen der gepflegten Menschen zu orientieren und sie würdevoll zu begleiten, egal in welchem Bundesland der pflegebedürftige Mensch lebt.

Daher fordern wir:

Umsetzung der Ziele des Pflegefondsgesetzes: Harmonisierung der Dienstleistungen & Rahmenbedingungen sowie eine langfristige Finanzierung der Pflege

- Vor allem in den Bereichen Personalschlüssel und Tarifgestaltung herrscht in Österreich nach wie vor ein „Fleckerlteppich“. Hier braucht es einerseits Harmonisierung und andererseits eine pflegewissenschaftliche Evaluierung der Berechnungsgrundlagen.

Umsetzung mobil vor stationär: Aufwertung der mobilen Pflege

- leichter Zugang zu mobiler Pflege und Betreuung (E-Card)
- zu komplizierter Zugang zur abrechenbaren Pflege zuhause
- bundesweite Harmonisierung der Eigenbeiträge der Kund*innen

Bürokratieabbau für die Mitarbeiter*innen

- In Zeiten von massiven Engpässen im Personalbereich müssen Zeitressourcen sinnvoll eingesetzt werden. Bürokratische Hürden – so z.B. in der Medikamentenbeschaffung – müssen gezielt abgebaut werden.
- Die in Corona Zeit eingeführte Sonderregelung hat dabei unterstützt, Zeit zu sparen und bürokratielos für Kund*innen Rezepte einzulösen. Erfolgsmodelle müssen im Sinne der Effizienzsteigerung daher beibehalten werden.
- Der Einsatz von pflegerischer Expertise muss orientiert an den Bedürfnissen der Kund*innen, innerhalb des Pflegebereiches realisiert werden können. Die Arbeit von z.B. Wundmanager*innen oder Demenzexpert*innen muss daher anerkannt und finanziert werden.

7. AUSBILDUNGEN

Im Pflegebereich sind mittlerweile unterschiedliche pflegerische Berufsgruppen tätig (Skill- & Grade-Mix): Pflegelehre, PA-/PFA-Ausbildung, DGKP-Ausbildung/BSc-Studium, MSc-Studium (Expert*innen). Zugrundeliegende Ausbildungsinhalte werden österreichweit unterschiedlich priorisiert, ebenso gibt es Hürden im Bereich der Höherqualifizierung (Kosten, Vereinbarkeit Privatleben etc.). In der Praxis mangelt es bereits jetzt an Praxisanleitung. Durch Personalknappheit können diese ihre eigentliche Tätigkeit oft nicht in ausreichendem Maß wahrnehmen. Trotz dem Motto „mobil vor stationär“ wird die mobile Pflege in den meisten Ausbildungen nicht ausreichend beachtet, zugleich ist ein Rückgang der mobilen Dienste erkennbar.

Daher fordern wir:

Gesonderte Abbildung der Praxisanleitung und -begleitung (vor allem der Lernenden) in den Personalbedarfsberechnungen

Bundesweit einheitliche Ausbildungsverordnungen im Sinne der Qualitätssicherung an den FHs & GUK-Schulen sowie in den Sozialbetreuungsberufen umsetzen

Spezielle Leadershipausbildungen für Führungsverantwortliche in der Pflege inkl. Finanzierung von Mentoring-Programmen für Führungskräfte

Gewinnung von Fachkräften aus dem Ausland

- Personaloffensiven auf rein nationaler Ebene werden hinsichtlich der aktuellen Personalsituation in der Pflege nicht ausreichen
- Vereinfachung von Nostrifikationen: Beschleunigung der Verfahren
- Anerkennung der Nostrifikationen aus anderen EU-Staaten
- länderspezifische Standards für Nostrifikationen

Zusätzliche Berücksichtigung von Einschulung/Onboarding müssen im Personalschlüssel berücksichtigt werden

Finanzierung von Infrastruktur für private Ausbildungsträger

- Kofinanzierung Bund/Land /Träger: Aktuell gibt es z.B. für den Ausbau von Schulen für Sozialbetreuungsberufe keine Finanzierungsmöglichkeit durch den Bund. Ein Ausbau kann jedoch ausschließlich über eine Kofinanzierung erfolgen.

Mehr Pflegepädagog*innen

- Lehramtsstudium Pflegepädagogik (ähnlich Wirtschaftspädagogik), welches für das Unterrichten von Pflege und Sozialbetreuung an Schulen außerhalb des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (HLPS) notwendig ist. Z.B. Ziel ist die Vermittlung pädagogischer Inhalte, die auf eine Ausweitung der Zielgruppen (z.B. jüngere Schüler*innen) abzielen.
- öffentliche Finanzierung von Masterstudiengängen für Pflegepädagogik, als notwendiges Element der Ausbildungsoffensive (mehr Auszubildende benötigen auch mehr Lehrpersonen)
- Anpassung des Besoldungssystems und der Durchlässigkeit (berufsbildendes Schulwesen und GuK-Schulen)

8. ÖFFENTLICHE WAHRNEHMUNG DER LANGZEITPFLEGE

Die Langzeitpflege genießt im Vergleich zur Akutpflege einen noch immer geringeren öffentlichen Stellenwert. Dabei ist gerade die Langzeitpflege dem eigentlichen pflegerischen Selbstverständnis und Berufsbild sehr nahe. Durch die öffentliche Berichterstattung („Pflegernotstand“) wird das tendenziell schlechtere Image jedoch weiter verfestigt. Dabei wissen wir aus Umfragen, dass das Bekenntnis der Pflegekräfte zu ihrem Beruf vielfach groß ist. Faktum ist: Das öffentliche Bild der Langzeitpflege wird der Vielfalt, der Komplexität und der Professionalität des Berufs aktuell nicht gerecht.

Die Langzeitpflege vereint professionelles Handeln und Empathie, Ressourcenorientierung und Salutogenese. Die Langzeitpflege ist dynamisch und in ständiger Weiterentwicklung. Was wäre also notwendig, um diese Vielfalt authentisch zu vermitteln? Wie können wir ein attraktives Bild kommunizieren und zugleich ehrlich und offen sein?

Daher fordern wir:

Sichtbarkeit durch Staatssekretariat für Pflege mit gezielter Berücksichtigung der Perspektive der Langzeitpflege

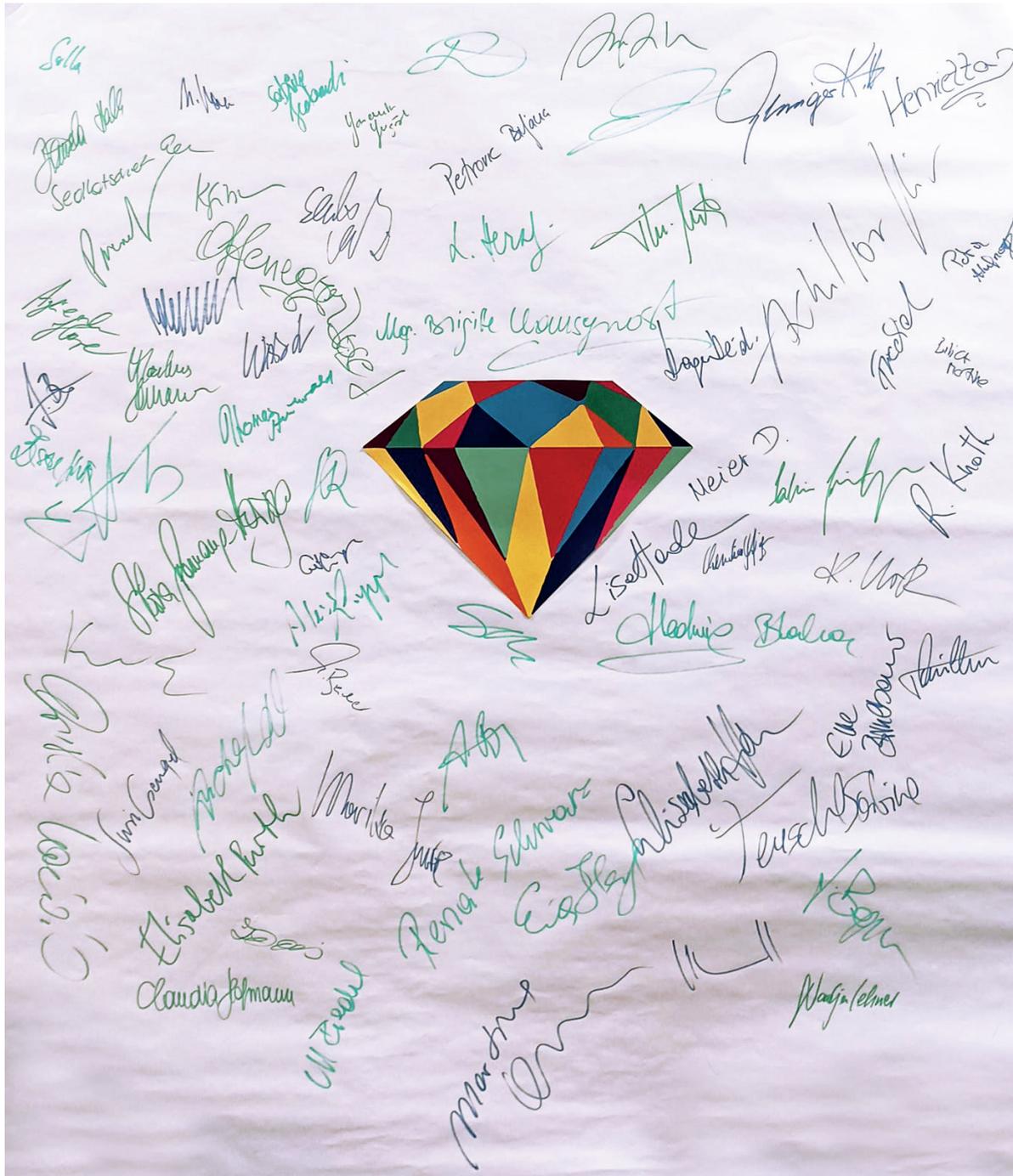
Öffentlichkeitswirksame Kampagne der öffentlichen Hand, um die Berufsbilder der Langzeitpflege authentisch und attraktiv zu kommunizieren

Spezialisierung und Expertise innerhalb der Langzeitpflege müssen anerkannt und damit auch zeitlich und finanziell abgegolten werden (z.B. Demenz, Hospiz und Palliative Care, Wundmanagement, Aromapflege etc.).

Grundausbildung in den Pflegeberufen muss angepasst und rund um die Inhalte der Langzeitpflege erweitert werden

- Beziehungsarbeit; Übernehmen der alleinigen Verantwortung; Wirksamkeit in der Langzeitpflege
- Sonderausbildung für geriatrische Pflege

Das Manifest wurde von Teilnehmer*innen des Symposiums unterzeichnet.



Organisiert und begleitet wurde das Symposium von:

- **Gabriela Hackl**, Caritas d. ED Wien, Leiterin Pflege NÖ – Ost
- **Susanne Csengel**, Caritas d. ED Wien, Pflegedienstleiterin mobile Dienste Wien Süd
- **Claudiu Suditu**, Caritas d. ED Wien, Haus- und Pflegedienstleiter Haus St. Barbara
- **Irena Udric**, Caritas d. ED Wien, Haus- und Pflegedienstleiterin Haus St. Magdalena
- **Alexander Strel**, Caritas Österreich, Fachreferent Pflege und Betreuung
- **Martin Gantner**, Caritas d. ED Wien, Leitung Kommunikation
- **Katrin Schlöglhofer**, Caritas d. ED Wien, Kommunikation
- **Max Dietrich**, Caritas d. ED Wien, Kommunikation