



PRESSEKONFERENZ

Pflege: Es geht um Menschenrechte!

*Menschenwürdige Lebensbedingungen und zufriedenstellende
Arbeitsbedingungen in Pflegeeinrichtungen sicherstellen!*

4. März 2020, 10:00

Volksanwaltschaft

**Festsaal
Singerstraße 17
1015 Wien**

Volksanwalt Mag. Bernhard Achitz:

Pflegeeinrichtungen: Es geht um die Menschenrechte!

Die Volksanwaltschaft (VA) hat den verfassungsgesetzlichen Auftrag, zum Schutz und zur Förderung von Menschenrechten öffentliche und private Einrichtungen zu überprüfen, in denen Menschen in ihrer Freiheit beschränkt sind oder beschränkt werden können. Dazu zählen neben Gefängnissen unter anderem auch Psychiatrien, Alten- und Pflegeheime und Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen. Multidisziplinär zusammengesetzte Kommissionen der VA kontrollieren ohne konkreten Anlassfall und unabhängig von Beschwerden pro Jahr etwa 500 Einrichtungen, in den allermeisten Fällen unangekündigt.

Grundlage dafür sind zwei Abkommen der Vereinten Nationen: das Fakultativprotokoll zum Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe (OPCAT) sowie die UN-Behindertenrechtskonvention.

Aus menschenrechtlicher Perspektive hat jede hilfe- und pflegebedürftige Person das Recht auf eine am persönlichen Bedarf ausgerichtete, gewaltfreie gesundheitsfördernde und qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung.

Ziel der präventiven Menschenrechtskontrolle ist es, Rahmenbedingungen aufzuzeigen, die wahrscheinlich zu Menschenrechtsverletzungen beitragen. Institutionen werden unterstützt, den Fokus auf Vorkehrungen und Maßnahmen zu richten, die Eingriffe in die Menschenrechte vermeiden. Das setzt voraus, dass Langzeitpflegeeinrichtungen strukturell darauf ausgerichtet sind, mit immer komplexeren Beeinträchtigungen der Bewohner/-innen sowie mit kritischen und unerwarteten Ereignissen würdevoll und flexibel umgehen zu können.

Laufend Menschenrechtsverletzungen

Aber leider können sich die Kommissionen in vielen Fällen nicht darauf konzentrieren, künftige Fälle von Menschenrechtsverletzungen zu verhindern. Denn die Kommissionen müssen oft feststellen, dass menschenrechtlich problematische Behandlung bereits laufend stattfindet.

Personalmangel führt zu Unzufriedenheit und Menschenrechtsverletzungen

In den allermeisten Fällen ist offensichtlich: Das Pflegepersonal tut sein Bestes, aber die strukturellen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen machen die Umsetzung von Konzepten der ganzheitlichen, aktivierenden und integrierten Pflege und Betreuung schwierig bis unmöglich.

Die Kommissionen der VA werden immer wieder auf problematische Arbeitsbedingungen aufmerksam gemacht, die die Qualität der Pflege negativ beeinflussen. Die VA hat immer wieder an die Verantwortung von Bund und Ländern appelliert, österreichweit einheitliche Qualitäts-, Versorgungs- und Finanzierungsstandards einzuführen und die qualitativen und quantitativen Anforderungen in der stationären Langzeitpflege arbeits- und pflegewissenschaftlich zu evaluieren.

Auch ein Menschenrecht: Selbstbestimmt und wie gewohnt leben können

Manche Routinen können für Heimbewohner/-innen Einschränkungen und Zwang bedeuten: starre Essens- und Schlafenszeiten, fixierte Dusch- und Badetage, Belegung von Mehrbettzimmern durch Personen, die nicht mit einander können, sind Beispiele für häufig vorkommende, harmlos erscheinende Gewaltanwendungen, die aber das Wohlbefinden stark stören können. Es geht auch darum, das „Normalitätsprinzip“ zu beachten: Die Menschen sollen ihre Lebensgewohnheiten auch in der Pflegeeinrichtung möglichst weiter leben können.

Bei Personalplanung und Dienstplangestaltung wird zu wenig beachtet, dass Pflege auf Beziehungsarbeit beruht. Koordination und Vernetzung sind wesentliche Teile der Pflege. Ausreichende finanzielle Mittel und entsprechend qualifiziertes Personal sind der Schlüssel für menschenwürdige Bedingungen. Steht das Personal unter Zeitdruck, steigt das Risiko für Menschenrechtsverletzungen, weil nur noch das Notwendigste erledigt werden kann.

Beispiele für Probleme durch zu wenig Pflegepersonal: medikamentöse Ruhigstellung durch Medikamente, Einsperren, Freiheitsentzug durch schwer zu öffnende Türen oder Liftsperrern, unzureichende Pflegedokumentation, Mangelernährung oder Dehydratation, Abendessen schon am Nachmittag, vorzeitige Nachtruhe, fehlende Beschäftigungsangebote und fehlende Hygiene.

Beispiele für Verbesserungen nach VA-Bearstandungen: mehr Personal; Spätdienst; besserer Schlaf durch spätere Nachtruhe; flexible Essenszeiten; Abendprogramm auf den Stationen; Kontrolle und Dokumentation der Medikation; weniger Bewohner/-innen pro Zimmer; Paravents zur Wahrung der Intimsphäre; Ausgangsmöglichkeit durch Rampen und barrierefreie Liftsteuerung; Begleitung in den Garten; Fortbildungen zu Gewalt und Deeskalationsmanagement; Sensibilisierung über freiheitsbeschränkende Maßnahmen.

Was passieren muss:

- Menschenrechtsverletzungen müssen sofort beseitigt werden!
- Die Einhaltung der Menschenrechte darf nicht am Budget scheitern.
- Die Betroffenen in den Pflegeeinrichtungen und das überlastete Personal haben keine Zeit, um jahrelange Pflegegipfel und Finanzierungsdebatten abzuwarten.
- Damit die Menschenrechte eingehalten werden und die Bewohner/-innen der Pflegeeinrichtungen zufrieden sind, braucht es erstens mehr, zweitens gut ausgebildetes, und drittens zufriedenes und motiviertes Pflegepersonal.

Empfehlungen der Volksanwaltschaft im Detail:

- Bundesweit einheitliche Zugangs- und Qualitätsanforderungen an Pflege und Betreuung in Langzeitpflegeeinrichtungen.
- Freiheitsbeschränkende Maßnahmen sind möglichst zu unterlassen.
- Nichtmedikamentöse Therapien bei Demenz. Demente Bewohner/-innen müssen in ihrer Identität gestärkt, ihre Ressourcen aktiviert werden.
- Reduktion von Polypharmazie.
- Abendgestaltung für nicht schlafende und ruhelose demente Bewohner/-innen.
- Mehr Aktivierungs- und Beschäftigungsangebote.
- Unübliche Essens- und frühe Schlafenszeiten vermeiden. Wünsche der Bewohner/-innen bei Essenszeiten sowie ernährungswissenschaftliche Empfehlungen berücksichtigen (drei Haupt- und zwei Zwischenmahlzeiten; max. fünf Stunden zwischen Mahlzeiten; max. zwölf Stunden zwischen Abendessen und Frühstück).
- Zugang ins Freie täglich; auch für nicht mobile Bewohner/-innen.
- Palliativ- und Hospizkonzepte implementieren.
- Zeit und Raum für multidisziplinäre Teamarbeit, Reflexion und Supervision (auch organisationsübergreifend).
- Regelmäßige Programme zur Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung für das Personal.
- Transparenz und laufende Verbesserung unter Einbeziehung aller Beschäftigtengruppen.
- Einbeziehung aller Berufsgruppen und Hierarchieebenen in kontinuierliche Verbesserungsprozesse (Stichwort: Qualitätsmanagement).

**Präsident Dr. Johann Kalliauer, AK Oberösterreich:
Qualitätsvolle Pflege mit neuen Modellen für Personalberechnung sicherstellen!**

Pflege- und Betreuungskräfte erbringen 365 Tage im Jahr rund um die Uhr enorme Leistungen. Die Anforderungen an sie haben sich aber in den vergangenen Jahren stark verändert. Diesen Veränderungen werden die neun österreichischen Vorgaben zur Personalausstattung nicht mehr gerecht. Große Teile der Berechnungen stammen noch aus den 1990er-Jahren. Eine unzureichende Berücksichtigung von Aufgaben, zu wenig Zeit, etwa für die Demenzarbeit und psychosoziale Begleitung, wirken sich auf alle Seiten aus: Die Bewohner/-innen erfahren nicht die Lebensqualität, die ihnen zusteht, zahlreiche Beschäftigte verlassen den Beruf oder werden krank und viele Menschen können sich überhaupt nicht vorstellen, einen Pflege- und Sozialbetreuungsberuf zu ergreifen. Knapp drei Viertel der Beschäftigten in der Altenpflege halten es mittlerweile für nicht wahrscheinlich, dass sie ihren derzeitigen Beruf mit 60 bzw. 65 Jahren noch ausüben können.

https://ooe.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitundgesundheit/arbeitsklima/arbeitsklima_index/Arbeitsklima_Index_2020_Februar.html

Die Aufgaben in der Pflege haben sich verändert – die Personalberechnungsmodelle allerdings nicht entsprechend

Die Rahmenbedingungen für die Personalausstattung in den Alten- und Pflegeheimen werden durch die Länder festgelegt. Derzeit gibt es neun sehr unterschiedliche Berechnungsvorgaben. Die Berechnungsmodelle wurden in einer Zeit entwickelt, in der Pflegeprozessplanung, Evaluierung, Qualitätssicherung und moderne Pflegekonzepte erst in Ansätzen oder noch gar nicht angedacht wurden. Heute wird erwartet, dass unter geänderten Bedingungen immer mehr Konzepte zur Steigerung der Lebensqualität eingeführt werden – bei oft gleichbleibenden oder sogar sinkenden Ressourcen.

Seit der Entwicklung der Berechnungsmodelle haben sich die Aufgaben im Pflegebereich stark verändert: Neue Berufsbilder, zunehmende Dokumentationsverpflichtungen, Angehörigenarbeit, die immer bedeutendere Aufgabe von Palliativarbeit und ein neues Verständnis von Leben im Heim sind nur einige Entwicklungen. Die verfügbare Zeit wurde nur kaum an die neuen Herausforderungen angepasst.

https://ooe.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitsrecht/gesundheitsundsozialberufe/Altenheime_brauchen_mehr_Personal.html

Anstieg von Demenz verlangt dem Personal mehr ab, wird aber kaum berücksichtigt

In den Heimen leben immer mehr Menschen mit Demenz. Schätzungen zufolge sind es derzeit bis zu 70 Prozent. Die damit verbundenen Herausforderungen sind enorm. Phänomene wie eine Tag-Nacht-Umkehr (Bewohner/-innen werden nachts aktiv), abwehrendes Verhalten bei Pflegehandlungen, Aufsuchen von Zimmern anderer Bewohner/-innen, Unruhe, etc. sind mittlerweile gängig.

Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, haben viele Einrichtungen bereits Konzepte erarbeitet sowie Schulungen abgehalten. Für eine ideale Begleitung von Menschen mit Demenz, aber auch der weiteren Bewohner/-innen, auf die sich Demenzerkrankungen auswirken, fehlt derzeit vielerorts die notwendige Zeit. Grund dafür ist nicht selten die mangelhafte Berücksichtigung von Demenz in den Pflegegeldeinstufungen, die in vielen Bundesländern die Basis für die Personalberechnung sind.

Vor allem in der Nacht, an Wochenenden und Feiertagen gibt es zu wenig Personal

Während schon die Arbeit im Tagdienst zur Belastung wird, z.B. auch durch die mangelnde Berücksichtigung von Ausfallszeiten bedingt durch Schulungen, Krankenstand, Urlaub oder auch durch schwangere Kolleginnen, ist die Besetzung in der Nacht und am Feiertag/Wochenende noch geringer. So gibt es immer noch Heime, in denen eine Pflegekraft (häufig Pflegeassistenz) für 60 Bewohner/-innen und mehr verantwortlich ist.

Die vor kurzem eingeführten Rufbereitschaftsmodelle sind hier nicht die geeignete Lösung. Es braucht vielmehr verbindliche Modelle, die die Anforderungen am Wochenende und in der Nacht besser abbilden. Die Besetzung darf dabei jedoch nicht zulasten der Tagesbesetzung gehen.

Neue Modelle für mehr Lebensqualität der Heimbewohner/-innen und der Beschäftigten sind überfällig

Eine qualitätsvolle, ganzheitliche Pflege und Betreuung, die nicht nur die Grundpflege, sondern vor allem auch die Individualität der Bewohner/-innen und die Beziehungspflege in den Vordergrund stellt, ist den Pflegekräften ein wichtiges Anliegen und sollte auch gesamtgesellschaftlicher Anspruch sein. Mit gleichbleibenden oder sogar sinkenden Ressourcen bei stetig steigenden Anforderungen ist das aber kaum machbar. Viele sehen in der Versorgungsqualität unter den derzeitigen Rahmenbedingungen eine Tendenz zu dem Pflegeverständnis „warm-satt-sauber“. Die von den Pflegekräften als eigentlich sehr sinnstiftend bewertete Pflege- und Betreuungstätigkeit gerät dadurch zunehmend unter Druck.

Laut einer aktuellen Studie der Universität Innsbruck im Auftrag der AK (https://ooe.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitsrecht/gesundheitsundsozialberufe/B_2018_Studie_Arbeit_in_der_Langzeitpflege.pdf) bleiben für die Betreuung im Sinne der Zuwendung (Zuhören, Kommunikation, Biografiearbeit) in den österreichischen Heimen derzeit nur etwa zehn Prozent der Arbeitszeit übrig – den Rest machen Körper- und medizinische Pflege, Dokumentation, Qualitätssicherung u.a. aus. Dies ist nicht nur für die Bewohner/-innen, sondern auch für die Beschäftigten eine mehr als unbefriedigende Situation (Zitat einer Pflegekraft in der Studie: „Man muss nebenbei betreuen, das ist nicht genug und nicht menschenwürdig.“).

Die AK Oberösterreich hat bereits 2016 in der Studie „Der öö. Mindestpflegepersonalschlüssel für Alten- und Pflegeheime auf dem Prüfstand“ (https://ooe.arbeiterkammer.at/interessenvertretung/arbeitswelt/arbeitsbedingungen/AB_2016_Forschungsbericht_Mindestpflegepersonalschlüssel_OO.pdf) aufgezeigt, dass massiver Handlungsbedarf besteht. Gleichzeitig initiierte sie damit ein erfolgreiches Pilotprojekt, in dem gemeinsam mit einem Heimträger innovative Wege entwickelt wurden, um Abläufe in der häufig als belastend empfundenen

Dokumentation in der Pflege zu verbessern. Ziel war es, eine Dokumentation jener Informationen sicherzustellen, die die Bedürfnisse der Bewohner/-innen und jene Dinge, die ihnen gut tun und ihre Lebensqualität verbessern, wieder mehr in den Vordergrund rückt. Die Pflegedokumentation wurde mit Beschäftigten aller Berufsgruppen und Aufsichtsbehörden genau analysiert und neu aufgestellt.

Alle Beschäftigten wurden geschult und die Anforderungen in die Dokumentationssoftware übertragen. Die neue Pflegedokumentation ist ein Gewinn für die Bewohner/-innen (zielgerichtetere Pflege möglich) und für die Beschäftigten (mehr Sicherheit in Arbeitsabläufen, Sinnstiftung des Berufes wird wieder stärker empfunden). Das Modell ist so erfolgreich, dass mittlerweile elf Alten- und Pflegeheime an einem Projekt teilnehmen, um auf dieses umzusteigen. Die Hälfte der Kosten dafür übernimmt die Arbeiterkammer Oberösterreich.

Es ist höchste Zeit für echte Reformen und zukunftsfitte Modelle

Während von vielen Seiten der Ruf nach einem transparenten und österreichweit einheitlichen Personalberechnungsmodell, das auf arbeits- und pflegewissenschaftlichen Grundlagen basiert, immer lauter wird, wurden in den letzten Jahren nur erste kleine Reformschritte, wie z.B. in der Steiermark und in Oberösterreich, unternommen. Im Rahmen der gerade startenden Pflegereform ist die Entwicklung neuer Modelle eine der drängendsten Aufgaben. Anleihen könnten dabei aus dem gerade in Deutschland entwickelten Modell der Universität Bremen genommen werden. Dabei wurde erhoben und abgebildet, wie viel Zeit wofür in den Heimen tatsächlich aufgewendet wird. Deutlich wurde, dass es für die Pflege und Betreuung nach heutigen Standards viel mehr Personal braucht.

Die AK Oberösterreich empfiehlt dringend die Umsetzung folgender Lösungsvorschläge:

- Österreichweit verbindliche, transparente und einheitliche Personalberechnungsmodelle auf arbeits- und pflegewissenschaftlicher Basis mit verbundenen Sanktionen.
- Stärkere Berücksichtigung von Demenz und psychosozialer Komponenten in der Personalberechnung.
- Berücksichtigung der Beschäftigungsstruktur und der Ausfallszeiten bei der Dienstpostenberechnung.
- 20 Prozent mehr Personal in den Pflegeeinrichtungen.
- Klare und verbindliche Nachtdienstvorgaben – Nachtdienste generell mindestens nur mehr zu zweit, ab 100 Personen zu dritt, sowie Anwesenheit von zumindest einer Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegekraft oder einem/einer Pflegefachassistent/-in.
- Beibehaltung der hohen Qualität in der Ausbildung.
- Klares Bekenntnis zur solidarischen und gerechten Finanzierung der Pflege, die eine Millionärssteuer inkludiert, um so eine Höherdotierung des Pflegefonds zu erwirken. Damit kann der Ausbau der öffentlichen Angebote rasch vorangetrieben werden.

Präsident Erwin Zangerl, AK Tirol:

Alle Alters- und Bevölkerungsgruppen in der Pflegeausbildung mitnehmen und sie attraktiver machen!

Allein in Tirol stehen derzeit zwischen 140 und 200 Betten in den Pflegeheimen leer, weil das Personal dafür fehlt.

Derzeit werden in Österreich drei Pflegeausbildungen angeboten:

- Die Ausbildung zur Pflegeassistenz (früher Pflegehilfe),
- zur Pflegefachassistenz und
- zum gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege.

Trotz der bereits bestehenden Vielfalt an Pflegeberufen mit unterschiedlichen Ausbildungszeiten von 1 bis 3 Jahren wird auf Grund des derzeitigen Personalmangels sehr intensiv über weitere Ausbildungsmöglichkeiten diskutiert, wie es sonst in keinem anderen Beruf erfolgt. Im Blickpunkt verschiedener Organisationen stehen vor allem die Pflegelehre und eine Ausbildung an Berufsbildenden mittleren Schulen (BMS) oder Berufsbildenden höheren Schulen (BHS), um Jugendliche zwischen 14 und 15 für die Pflege abzuholen.

Derzeit sind bereits Schulversuche an BMS und BHS mit insgesamt 150 Schulplätzen geplant. So ist eine Ausbildung in Tirol an der Ferrarischule Innsbruck (Anmeldungen sind ab 10. Februar 2020 möglich) mit einem Abschluss als Pflegeassistenz und Bürokauffrau oder Bürokaufmann vorgesehen. Auf Grund des Europäischen Übereinkommens über die theoretische und praktische Ausbildung von diplomierten Krankenpflegepersonen sollen Schüler und Schülerinnen erst zwischen 17 und 19 Jahren mit Kranken und Krankenhausbetrieben in Berührung kommen, sodass die praktische Ausbildung bei diesem Schulversuch frühestens nach Schulabschluss stattfinden kann. Die Ausbildung an der BMS/BHS wird grundsätzlich begrüßt, trotzdem muss die Qualität erhalten bleiben, weshalb es auch erforderlich ist, die derzeitigen Ausbildungsstunden in Theorie und Praxis beizubehalten und sehr kritisch darauf zu achten, wie diese Projekte umgesetzt werden.

Pflegelehre keine Lösung gegen den Personalmangel

In den vergangenen Monaten erfolgte von Seiten verschiedener Einrichtungen, insbesondere der Altenwohn- und Pflegeheime, die Forderung nach einer Pflegelehre. Man berief sich immer wieder auf die guten Erfahrungen in der Schweiz. Doch auch in der Schweiz verbleiben entsprechend einer Studie nach fünf Jahren lediglich 20 bis 25 Prozent in dem erlernten Beruf als Fachfrau oder Fachmann Gesundheit.

Durch den Personalmangel häufen sich bei vielen Gesundheits- und Krankenpflegepersonen Urlaube und Überstunden. Um diese abzubauen, werden die Auszubildenden immer wieder anstelle einer ausgebildeten Pflegeperson eingesetzt. Dies geht teilweise sogar so weit, dass Auszubildende alleine auf den Abteilungen in den Altenwohn- und Pflegeheimen, eventuell sogar noch mit anderen Auszubildenden, tätig sind. Die für die Schülerin oder den Schüler wichtige Begleitung und Betreuung durch eine ausgebildete Pflegeperson ist somit nicht mehr gegeben. Derzeit gibt der kaum noch Zeit für Praxisanleitung. Dasselbe Schicksal würde auch „Lehrlinge“ treffen. Die Gefahr, dass die jungen

Menschen als billige Lückenfüller ausgenutzt, zu Tätigkeiten herangezogen werden, die sie überfordern und damit „verbrannt“ werden und in weiterer Folge gänzlich den Gesundheitsberufen verloren gehen, ist sehr groß. Auch die Dienstplangestaltung wird in den verschiedenen Bereichen mit zunehmenden Ausbildungsmöglichkeiten/-varianten immer schwieriger.

Nicht nur an Jugendliche denken – auch andere Alters- und Bevölkerungsgruppen in die Überlegungen einbeziehen

In all der Diskussion um einen Pflegemangel und wie dieser behoben werden könnte, werden vorwiegend Überlegungen angestellt, wie man Jugendliche für den Pflegeberuf interessieren kann. Laut Pflegepersonal-Bedarfsprognose der Gesundheit Österreich werden von 2017 bis 2030 rund 75.700 zusätzliche Personen in der Pflege benötigt. Dieser Bedarf wird nicht alleine durch Jugendliche abgedeckt werden können. Deshalb ist es wichtig, auch Überlegungen anzustellen, wie älteren Personen, z.B. Wiedereinsteiger/-innen, oder der migrantischen Bevölkerung der Zugang zu den Pflegeberufen erleichtert werden kann. Auch Quereinsteiger/-innen und Berufsumsteiger/-innen sind mögliche Zielgruppen. Für jede dieser Zielgruppen bedarf es allerdings eigener Strategien und Angebote. Diese Angebote können von speziellen Deutschkursen, Kinderbetreuung, Finanzierung bis hin zu Hilfestellungen beim Nostrifikationsverfahren gehen. Auch die Pflegeaussteiger/-innen müssen wieder angesprochen werden. Um diese zu gewinnen, bedarf es jedoch Wertschätzung und ausreichend Zeit für die Pflegehandlungen, insgesamt also verbesserte Rahmenbedingungen.

Durch Änderung von Rahmenbedingungen Attraktivierung des Pflegeberufs

Umfragen (wie etwa „Wo drückt der Schuh“, AK Wien, <https://wien.arbeiterkammer.at/umfrage-gesundheitsberufe>, oder IFES-Umfrage AK Tirol, https://tirol.arbeiterkammer.at/interessenvertretung/arbeit/Groesste_Erhebung_bei_Pflege-_und_Gesundheitsberufen_.html) haben ergeben, dass die Arbeitsbedingungen besorgniserregend sind: Arbeitszeiten sind kaum planbar – Dienstpläne werden oft sehr kurzfristig geschrieben, Teilzeitbeschäftigte machen durchschnittlich mehr Stunden als vereinbart und müssen häufig einspringen, oft bleibt es nicht nur bei zwei Wochenenden im Monat, der Zeitdruck (kaum Zeit für Patientinnen/Patienten oder Heimbewohner/-innen) und der psychische Stress werden als sehr belastend gesehen, Pausen in den Nachtdiensten können nicht gemacht werden, weil eine Person alleine oft für mehrere Stationen verantwortlich ist.

Es braucht gesunde und faire Arbeitsbedingungen, es benötigt bessere gesetzliche Rahmenbedingungen etwa bei den Arbeitszeiten, entsprechend mehr Personal, verbindliche Vorgaben für den Nachtdienst, Zeit für die Umsetzung von neuen Pflegekonzepten, mehr Qualitätsmanagement, ausreichend gut ausgebildetes Personal und nicht zuletzt eine faire Entlohnung, die auch die Wertschätzung für diese verantwortungsvolle Tätigkeit zum Ausdruck bringt.

Nicht nur die finanzielle Ausbildungssituation bedarf einer Änderung, sondern auch Durchlässigkeit

Die Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflege beinhalten einen großen Anteil an Praktika. Während andere Berufsgruppen, wie etwa die Polizei, im Zuge der Ausbildung eine Entschädigung über 1.000 Euro erhalten, gibt es in der Pflegeausbildung noch immer das Taschengeld, das von den jeweiligen Schulen bzw. deren Trägern festgesetzt wird. Dieses Taschengeld beträgt z.B. für Pflegeassistentinnen/-assistenten in Tirol 130 Euro.

Wer eine Ausbildung zum gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege absolvieren möchte, muss Studiengebühren bezahlen, obwohl der Stellenwert der Pflege in der Gesellschaft ein wichtiger und der Bedarf groß ist.

Nachdem sich einige Organisationen für die Pflegelehre aussprechen, bei welcher die Lehrlinge eine angemessene Entschädigung erhalten müssten, kann auch darüber nachgedacht werden, Auszubildenden an Krankenpflegeschoolen und Fachhochschulen, insbesondere im Praktikum, eine entsprechende Entlohnung zukommen zu lassen.

Das Ausbildungssystem sieht grundsätzlich vor, dass man von der Pflegeassistenz bis zum gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege gelangt. Trotzdem sind die Zugänge für die Pflegeassistenzberufe an die Fachhochschule teilweise erschwert und die Ausbildungsdauer an der Fachhochschule wird nicht selten überdurchschnittlich lange gehalten, sodass für viele der Weg bis zur Diplomkrankenpflege nicht mehr interessant ist. Zudem wird diese Durchlässigkeit in Österreich unterschiedlich gelebt.

Um zukünftig Menschen für die Pflegeberufe zu interessieren und auch zu binden, empfiehlt die AK Tirol die Umsetzung folgender Punkte:

- Gute Begleitung der Auszubildenden während des Praktikums durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege.
- Unterstützung von Migranten/Migrantinnen durch Deutschkurse, evt. Hilfestellungen im Rahmen des Nostrifikationsverfahrens.
- Keine Studiengebühren bei Ausbildung zum gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege an der Fachhochschule, sondern höhere Ausbildungsentschädigungen (Beispiel Polizei).
- Beibehaltung des Fachkräftestipendiums.
- Durchlässigkeit der Ausbildungen tatsächlich gewährleisten.
- Modelle für Wiedereinsteiger/-innen, Quereinsteiger/-innen inkl. Kinderbetreuung, Finanzierung schaffen.

Rückfragehinweis:

Florian Kräftner
Mediensprecher im Büro von Volksanwalt Mag. Bernhard Achitz
+43 664 301 60 96
florian.kraeftner@volksanwaltschaft.gv.at

Dr. Walter Sturm
Arbeiterkammer Oberösterreich – Kommunikation, Teamleiter Redaktion
+43 (0)50 6906 - 2192
walter.sturm@akoee.at

Dir.-Stv. Dr. Elmar Schiffkorn
Arbeiterkammer Tirol, Pressestelle
+43 512 5340 - 1280
elmar.schiffkorn@ak-tirol.com