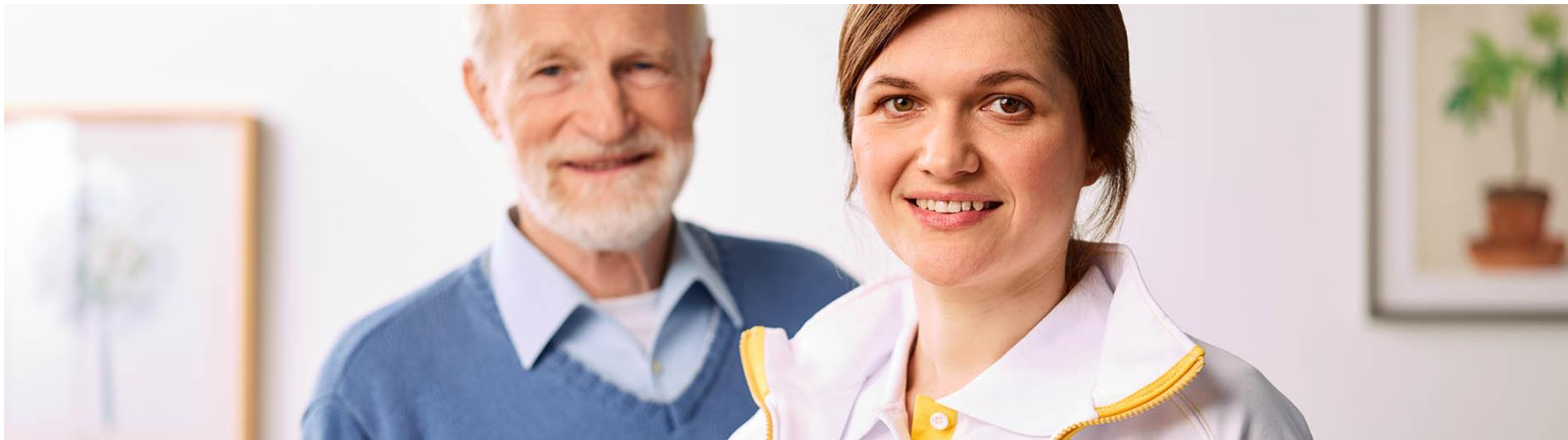




PFLEGEAUSBILDUNG IN ÖSTERREICH: VERHINDERUNG STATT ERMÖGLICHUNG

**Weshalb sich Österreich trotz Krise ein System
ohne Plan, Kraft und Mut leistet**

OTHMAR KARAS

Präsident Hilfswerk Österreich

ELISABETH ANSELM

Geschäftsführerin Hilfswerk Österreich

MARKUS GOLLA

**Studiengangsleiter Gesundheits- & Krankenpflege und
Leiter des Instituts für Pflegewissenschaft an der IMC FH Krems**

JENNIFER VOGELWEIDER

**Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin
in den mobilen Diensten des Hilfswerks**

WIR ...

- sind **einer der größten gemeinnützigen Anbieter** gesundheitlicher, sozialer und familiärer Dienste in Österreich
- sind Arbeitgeber von rund **7.000 Pflegefachkräften und Betreuungskräften**
- pflegen und betreuen laufend mehr als **31.000 ältere und chronisch kranke Menschen** in Österreich
- sind **Österreichs Nr. 1 in der Pflege zu Hause**
- sind auch Träger stationärer Einrichtungen:
 - 20 Seniorenpensionen/-heime
 - 21 geriatrische Tages(struktur)zentren
 - 82 Einrichtungen des Betreuten Wohnens



OTHMAR KARAS

Präsident Hilfswerk Österreich

PERSONALMANGEL ZEITIGT VERSORGUNGPROBLEME

- Gesperrte Betten in Spitälern und Pflegeheimen, Wartelisten in der Hauskrankenpflege – der **Personalmangel** in der Pflege zeitigt **reale Effekte in der Versorgung**. Er betrifft immer mehr **pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige**.
- Er betrifft auch die **Beschäftigten im Sektor**. Sie nehmen **Mehrbelastung** auf und halten **Verzweiflung und Unmut von Betroffenen und Angehörigen** aus, wenn sie selbige trösten müssen und fallweise nicht umgehend Hilfe anbieten können. „Mehr Kolleginnen und Kollegen!“ lautet der klare Wunsch.
- Die **Personalfrage** muss daher die **Schlüsselfrage der Pflegereform** sein. Ohne wirksame Lösungen, um den Personalmangel zu beheben, bleibt die Pflegereform Makulatur. **Ohne Pflegekräfte keine Pflege!**

ES BRAUCHT EIN ZUKUNFTSFÄHIGES AUSBILDUNGSSYSTEM

- Die Pflege hatte in den vergangenen Jahren einen **hohen Beschäftigungszuwachs** und **starken Zulauf an Personal** – mehr als die meisten anderen Branchen. Doch die **demografische Herausforderung** ist **größer**.
- Es gilt, das **österreichische Pflegesystem intelligent und ressourcenschonend weiterzuentwickeln**. Dennoch wird die Pflege in Österreich künftig **mehr Geld** kosten. Und sie wird **mehr Personal** brauchen.
- Österreich braucht ein **Ausbildungssystem, das mit Plan, Mut und Kraft** weiterentwickelt wird. Keinesfalls brauchen wir planloses Stückwerk, lähmendes Kompetenzgerangel und Budgets, die der Herausforderung nicht gerecht werden. Am allerwenigsten jedoch brauchen wir ein **Ausbildungssystem, das Interessierte nicht dort abholt, wo sie stehen, sondern ihnen das Leben unnötig schwer macht**.

ELISABETH ANSELM

Geschäftsführerin Hilfswerk Österreich

REALITY CHECK I

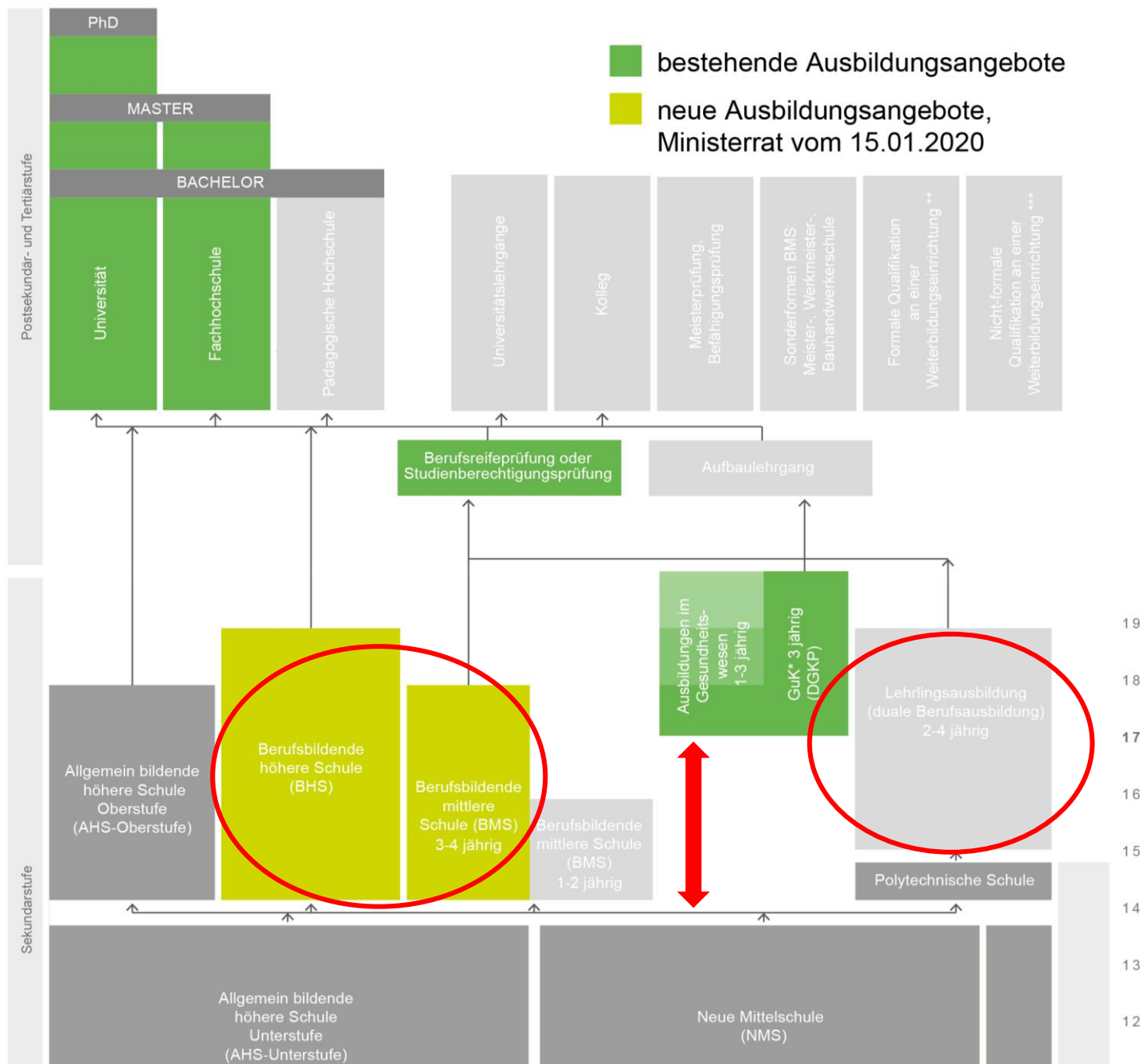
Ausbildung und Einstieg in den Pflegeberuf in Österreich

WIE KOMMEN INTERESSIERTE MENSCHEN IN DIE PFLEGE- UND BETREUUNGSBERUFE?

- im Wege der **Erstausbildung** (junge Menschen)
- durch **Umstieg** aus einem anderen Beruf
nach Qualifizierung aus der **Arbeitslosigkeit** kommend
durch **Rückkehr** nach längerer Absenz im Beruf
durch **Höherqualifizierung** aus einem anderen Pflegeberuf
- aus dem **Ausland**

VON WELCHEN BERUFSGRUPPEN SPRECHEN WIR?

- **Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen** („gehobener Dienst“) auslaufend als 3-jährige Berufsausbildung an Gesundheits- und Krankenpflegeschulen (GuK-Schulen), seit Reform des Berufsgesetzes (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz) im Jahr 2016 an Fachhochschulen (tertiär)
- **Pflegeassistentenberufe**
Pflegeassistent – mindestens einjährige Ausbildung (aktuell nicht als Erstausbildung)
Pflegefachassistent – mindestens zweijährige Ausbildung (an GuK-Schulen und bei diversen anderen Ausbildungsträgern)
- **Heimhilfen** (Betreuungsberuf)
etwa sechsmonatige Ausbildung bei diversen Ausbildungsträgern
- außerdem: diverse weitere **Sozialbetreuungsberufe**



AKTUELLE WEGE IN DER ERSTAUSBILDUNG

- „**Lücke**“ nach der Pflichtschule
 - „**Ferne**“ von der Logik des Regelschulwesens
 - kaum Möglichkeit zur Verbindung von Berufsausbildung und **Matura**
- > *Schulversuch lt. Ministerratsbeschluss ab dem Schuljahr 2020/2021, dzt. 6 Standorte)*
- keine Möglichkeit zur **dualen Ausbildung** („Lehre“)

JENNIFER VOGELWEIDER

**Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson
in den mobilen Diensten des Hilfswerks**

ERFAHRUNGSBERICHT EINER ABSOLVENTIN

Jennifer Vogelweider

- Absolventin Diplomausbildung Gesundheit- und Krankenpflege an einer GuK-Schule, dzt. als DGKP in den mobilen Diensten des Hilfswerks (Hauskrankenpflege) tätig, in Teilzeit, Mutter eines kleinen Kindes
- Berufswunsch seit frühester Jugend („Ich habe schon als Kind davon geträumt, Krankenschwester zu werden ...“)
- Überbrückung der Wartezeit bis zum Erreichen des 17. Lebensjahres (3-jährige Fachwirtschaftsschule Rodaun)
- Finanzierung Lebensunterhalt während der Ausbildung durch WAFF-Förderung, mtl. 1.200,-, kein Nebenjob zur Finanzierung des Lebensunterhalts nötig, Konzentration auf Ausbildung
- Praktikum als Knock-out-Kriterium (gute Qualität des Praktikums und der Praxisanleitung war entscheidend)

MARKUS GOLLA

**Leiter Institut für Pflegewissenschaft
Studiengangsleiter Gesundheits- & Krankenpflege
an der IMC FH Krems**

ERFAHRUNGSBERICHT EINES LEHRENDEN

Markus Golla

- Berufswechsler
- Diplomausbildung Gesundheit- und Krankenpflege an einer GuK-Schule
- UMIT/Wien Pflegewissenschaft (BScN) mit dem Schwerpunkt Pädagogik (2012-2014), Pflegewissenschaft auf Masterlevel (MScN) mit dem Schwerpunkt ANP (2017- 2020) an der UMIT/Hall
- 2017 Leiter der Sonderausbildung OP an der GuK-Schule St. Pölten
- 2019 Leiter Institut für Pflegewissenschaft, Studiengangsleiter Gesundheits- & Krankenpflege an der IMC FH Krems

FEHLENDE ODER UNGENÜGENDE FINANZIERUNG DES LEBENSUNTERHALTS UND MEIST UNBEZAHLTE PRAKTIKA

- Schüler/innen an GuK-Schulen erhalten dzt. „**Taschengeld**“ zwischen 100,- und 400,- Euro pro Monat, **Pflichtpraktika** werden in der Regel **nicht gesondert vergütet**, fehlt finanzielle Unterstützung der Eltern, müssen Auszubildende **beruflicher Tätigkeit zur Deckung des Lebensunterhalts** nachgehen, **Doppelbelastung** ist **Dropout-Faktor**
- Studierende an Fachhochschulen können zur Finanzierung des Lebensunterhaltes **staatliche Stipendien** in Anspruch nehmen, sofern die **finanzielle Situation der Familie** den Kriterien **entspricht**, nur jede/r achte Studierende bezieht Stipendium, Tendenz stark rückläufig (Einkommensgrenze Eltern nicht angehoben, Alterslimit 27 bzw. 34), Sonderförderungen tw. in den Ländern z.B. Wien mtl. 300,- Euro möglich, **Pflichtpraktika** werden **nicht gesondert vergütet**, mitunter müssen unbezahltes **Vollzeitpraktikum, Studium und Job vereinbart** werden

ZUSTÄNDIGKEITEN UND FÖRDERALE KOMPETENZVERFLECHTUNGEN

■ Duale Ausbildung/Lehre	Rahmenlehrplan detaillierte Landeslehrpläne Errichtung, Ausstattung, Erhalt Schulen Finanzierung Lehrpersonal	→ Bund → Länder → Länder → Bund/Länder (50:50)
■ Berufsbildenden mittlere und höhere Schulen (BMS/BHS)	Lehrpläne Errichtung, Ausstattung, Erhalt Schulen Finanzierung Lehrpersonal	→ Bund → üblicherweise Bund dzt. nur priv. Träger → Bund (Schulvertrag*)

* zw. Heiligem Stuhl und Republik Österreich

ZUSTÄNDIGKEITEN UND FÖRDERALE KOMPETENZVERFLECHTUNGEN

■ Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege (GuKG-Schulen)	Lehrplan Schulen: Errichtung, Ausstattung, Erhalt Finanzierung Lehrpersonal	→ Bund → Länder → Länder
■ Fachhochschulen (FH)	Lehrplan Schulen: Errichtung, Ausstattung, Erhalt Studienplatzfinanzierung	→ Bund/FH → Bund, Länder, Private Träger → Bund, Länder

WECHSEL BZW. UMSTIEG IN DEN PFLEGEGERBERUF AUS ANDEREN BERUFEN

- lt. Statistik wechseln **15% bis 20% aller Erwerbstätigen** einmal in ihrem Arbeitsleben den Beruf. Dafür braucht es Mut, Perspektiven und Möglichkeiten. Entscheidend sind jedoch oft auch die Übernahme der **Kosten der Ausbildung** und die **Unterstützung des Lebensunterhalts** während der Ausbildung
- **aktuell kein geeignetes Instrumentarium**, um den Berufsumstieg in die Mangelberufe in der Pflege zu unterstützen
- derzeit **ausschließlich** Förderung in der **beruflichen Rehabilitation**, Fördervoraussetzungen oft nicht abbildbar

EINSTIEG BZW. UMSTIEG IN DEN PFLEGEBERUF AUS DER ARBEITSLOSIGKEIT

- **Fachkräftestipendium des AMS = attraktive Möglichkeit zum Einstieg in Pflegeassistenz und Heimhilfe**
- nicht aber zum Einstieg in die **Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege***
- **Lebensunterhaltskosten** und **Ausbildungskosten** (samt Nebenkosten) werden vom AMS getragen

* tertiäre Ausbildungen werden nicht gefördert, Ausbildung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege seit Novellierung GuKG 2016 nach internationalem Vorbild tertiär; auch eine tertiäre Ausbildung in einem anderem Bereich ist Ausschlussgrund für eine Inanspruchnahme

RÜCKKEHR BZW. WIEDEREINSTIEG IN DEN PFLEGEBERUF NACH LÄNGERER ABSENZ

- **Gesundheitsberuferegister weist hohe Zahl an Pflegekräften mit Berufsberechtigung** aus, die **aktuell nicht im Beruf** stehen (bspw. nach längerer Familienpause, zurückliegendem Umstieg oder Ausstieg)
- **Wiedergewinnung** wäre teilweise möglich (und rasch möglich), wenn „Einladung“ und Unterstützung erfolgt. Dazu braucht es aber entsprechende Rahmenbedingungen!!!

HÖHERQUALIFIZIERUNG IM PFLEGEBERUF

- **Personalmangel nimmt mit Höhe der Qualifikationsstufe zu**, Weiterqualifizierung wäre im Interesse der Versorgung (Mangel bei diplomierten Kräften am größten)
- Perspektiven der **fachlichen Weiterentwicklung und Qualifizierung** liegen im Interesse vieler Pflegekräfte und sind wesentlicher Faktor, um **Personal zu binden** bzw. im Beruf zu halten
- **mangelnde Standardisierung** der Anrechnung von Bildungsinhalten **behindert Durchlässigkeit** und erzeugt Mehrgleisigkeiten sowie Zeitverlust für die Interessierten
- **Bildungskarenz** problematisch, weil **Personalmangel** einer entsprechenden Freistellung entgegensteht; **Bildungsteilzeit** problematisch, weil **Einkommensverlust** zu hoch

EINSTIEG IN DEN PFLEGEBERUF AUS DEM AUSLAND

Beispiel **Jasna*** (Pflegekraft aus einem sog. Drittstaat, i.d.F. Serbien)

- 31 Jahre, Fachprüfung Krankenschwester in ihrem Herkunftsland, nach 4-jähriger Ausbildung
- Nostrifikationsverfahren beantragt 11/2020
> Bescheid der Behörde 02/2021
- Notwendigkeit einer theoretischen Ergänzungsausbildung (5 Kurse) und Ablegen von kommissionellen Prüfungen in jedem Kurs, Nachholen von 320 Stunden Praktikumszeiten > Starttermine Vollzeit-Ergänzungsausbildung jeweils im Frühjahr bzw. Herbst

* Name geändert, Person ist dem Hilfswerk bekannt

EINSTIEG IN DEN PFLEGEBERUF AUS DEM AUSLAND

- parallel **Beantragung Rot-Weiss-Rot-Card** (Mangelberuf), Bescheid negativ, weil bei Zulassungskriterien die notwendige Punktezahl nicht erreicht wurde
- wesentlicher Grund: **absolvierte Ausbildung** wurde **nicht** als gleichwertig mit einer österreichischen Ausbildung **anerkannt** bzw. Anerkennung fehlt (noch)
- weiterer Grund: **Sprachzertifikat** Deutsch ist **älter als 1 Jahr** > Jasna besitzt aber eine Zulassung für ein Studium in Österreich 03/2017 (Sprachniveau B2 bereits amtlich)
- daher nächste Etappe: Deutschtest 11/2021 > Voraussetzung für Ergänzungsausbildung; erst mit Aufnahme in Ergänzungsausbildung ist Beantragung einer **Aufenthaltsbewilligung** für Jasna möglich > bis dahin **maximale Aufenthaltsdauer jeweils 90 Tage innerhalb von 180 Tagen**
- **vorläufige Beschäftigung in der Pflege** während Nostrifikationsverfahren **nicht möglich**

BERUSFSANERKENNUNG FÜR PFLEGEKRÄFTE AUS DEM AUSLAND

- **Anerkennung** von Bildungsabschlüssen aus dem Ausland (Nostrifikation/Nostrifizierung) ist **zeitaufwändig, bürokratisch und teuer** (Gebühren, Übersetzungskosten)
- Absolvierung von **Ergänzungskursen an österreichischen Ausbildungsstätten** notwendig, oft lange **Wartezeiten** aufgrund fehlender, zeitnah verfügbarer Kursangebote (tw. nur 1 Kurs pro Jahr in einem Bundesland!), **Kurskosten** von rund 400,- Euro pro Kurs sind erheblich, summieren sich im Falle mehrerer Kurse bis zu 2.500,- Euro, sind in Zeiten ohne Erwerbsmöglichkeit oft eine finanzielle Überforderung
- ausländische Pflegekräfte in der Phase der beruflichen Anerkennung finanziell auf sich allein gestellt, Möglichkeiten zur **Überbrückung des Lebensunterhaltes** während des Nostrifikationsprozesses fehlen

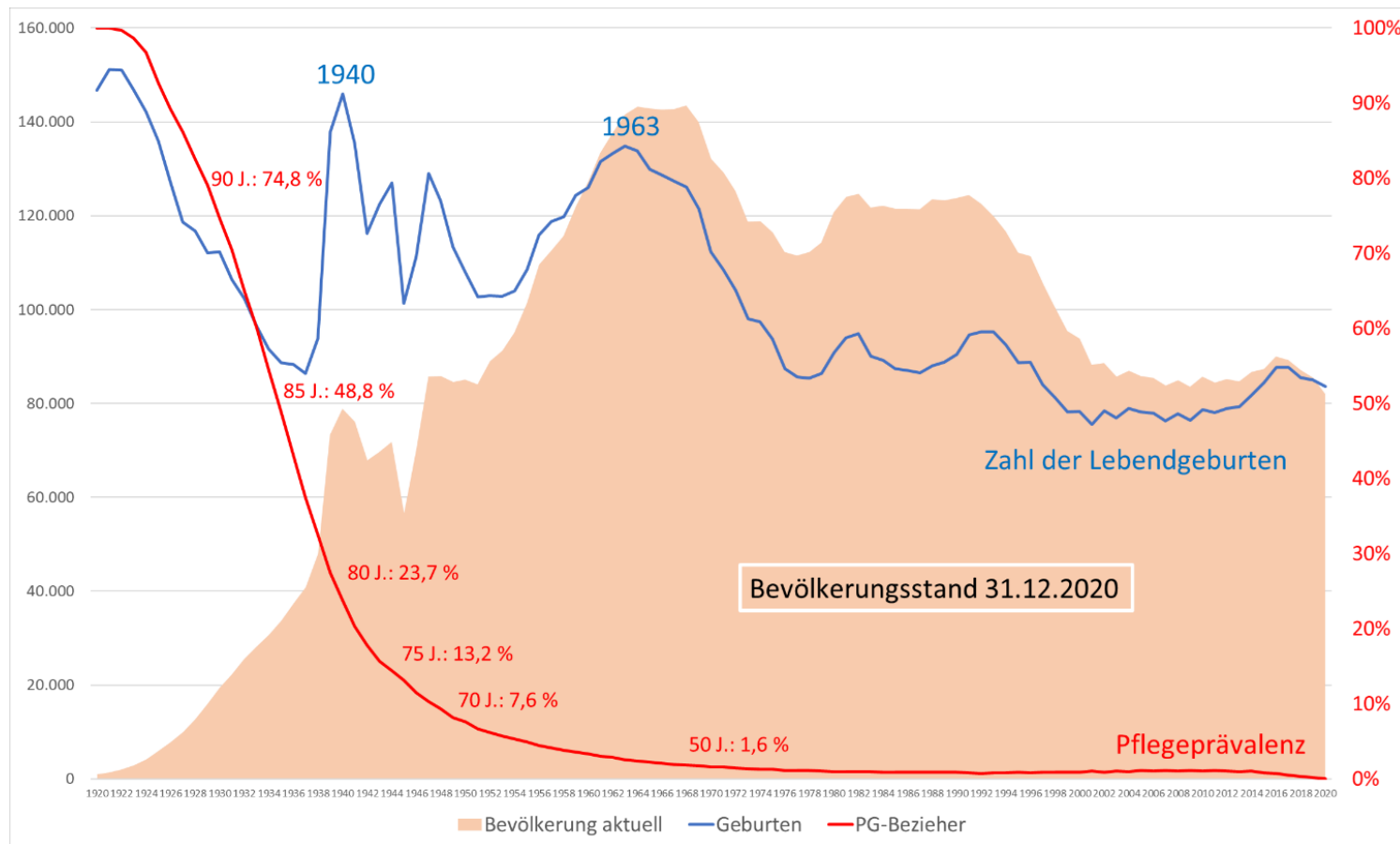
AUFENTHALTSTITEL FÜR PFLEGEKRÄFTE AUS DEM AUSLAND

- Pflegeberufe in Österreich auf der **Liste der Mangelberufe**, **Rot-Weiss-Rot-Card** kann für 24 Monate beantragt werden (Verlängerung um weitere 24 Monate mittels Rot-Weiss-Rot-Card plus oder Niederlassungsbewilligung möglich)
- Voraussetzungen:
 - gesicherter Lebensunterhalt, Krankenversicherung, Unterkunft
 - Erfüllung Zulassungskriterien Fachkräfte (Qualifikation, Berufserfahrung, Sprache, Alter)
 - Vorliegen eines verbindlichen Arbeitsplatzangebotes in Österreich und Bereitschaft des Unternehmens zur Bezahlung des Mindestentgeltes (lt. Gesetz, Verordnung, Kollektivvertrag)
 - Entrichtung Eingabegebühr (120,- Euro), Erteilungsgebühr (20,- Euro), Personalisierungskosten für Foto, Fingerabdrücke und Unterschrift (20,- Euro)

REALITY CHECK II

**Evidenz und Zahlenwesen zu Personalbedarf und Ausbildungskapazitäten
in Österreich**

DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNG TREIBT PFLEGEBEDARF AKTUELL MASSIV AN!



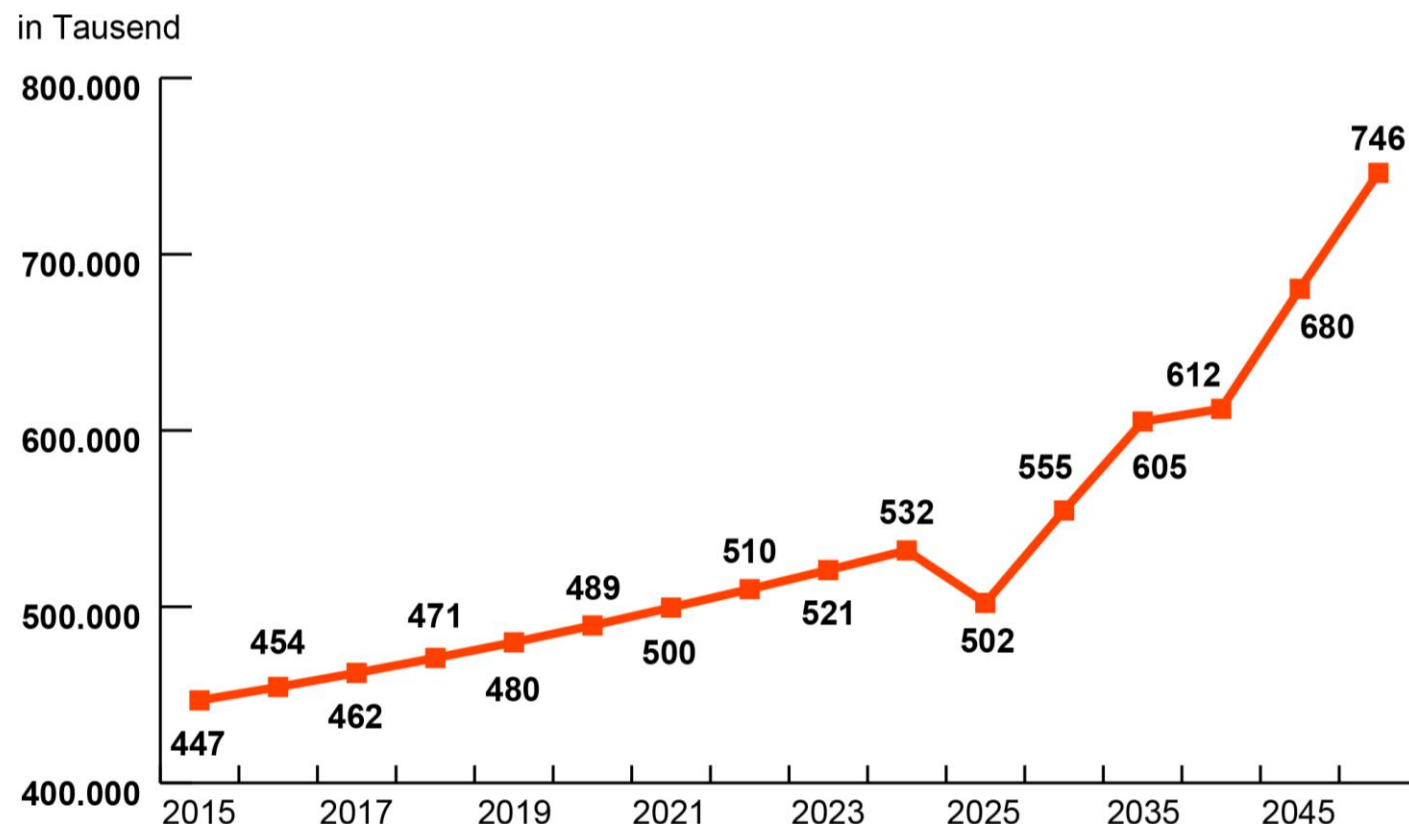
**geburtenstarke
Jahrgänge ab 1939/40**
kommen aktuell in
die Phase hoher
Pflegeprävalenz
(über 80 Jahre)

der nächste Peak
kommt mit den
„Babyboomern“

bis dahin ist keine
„echte Entspannung“
in Sicht

Quelle: SWÖ 2021

ZUNAHME DER ANZAHL PFLEGEBEDÜRFTIGER MENSCHEN ZEIGT IN DEN NÄCHSTEN JAHREN ENORME DYNAMIK



**Prognose der
Entwicklung der Anzahl
Pflegegeldbeziehern/
-bezieherinnen in
Österreich bis 2050
laut WIFO**

Quelle: WIFO, Österreich 2025: Pflegevorsorge - Künftiger Finanzierungsaufwand und regionalwirtschaftliche Verflechtungen

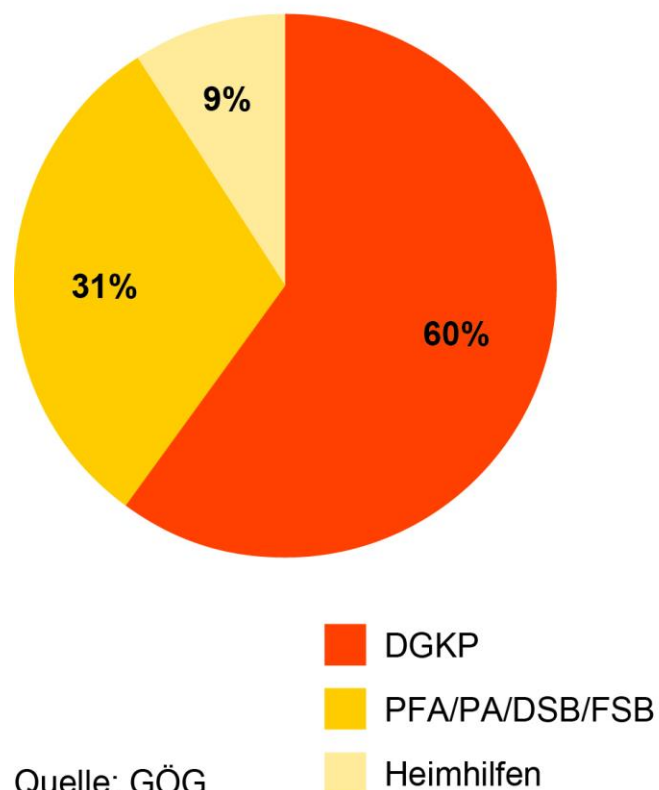
BEDARF AN PROFESSIONELLER PFLEGE NIMMT AUS UNTERSCHIEDLICHEN GRÜNDEN ZU

- **immer mehr Menschen** – auch in einer Familie! – werden hochaltrig und damit **pflegebedürftig** (Wahrscheinlichkeit steigt)
- **Phase der Unterstützungs- und Pflegebedürftigkeit** wurde in den letzten Jahren **signifikant länger** (von mehreren Monaten nach dem Zweiten Weltkrieg zu mehreren Jahren – durchschnittlich 7 Jahre! – heute) (Kompression der Morbidität hat wenig Gesamteffekt)
- **Zahl der Angehörigen nimmt in der nächsten Generation ab** (intergenerative Unterstützungsrates sinkt), **Frauenerwerbstätigkeit nimmt zu, Arbeits- und Wohnortmobilität nimmt zu**
- auch wenn informelle Pflege durch An-/Zugehörige weiterhin hohe Bedeutung haben wird, **steigt Bedarf an außerfamiliärer, formeller, professioneller Unterstützung**

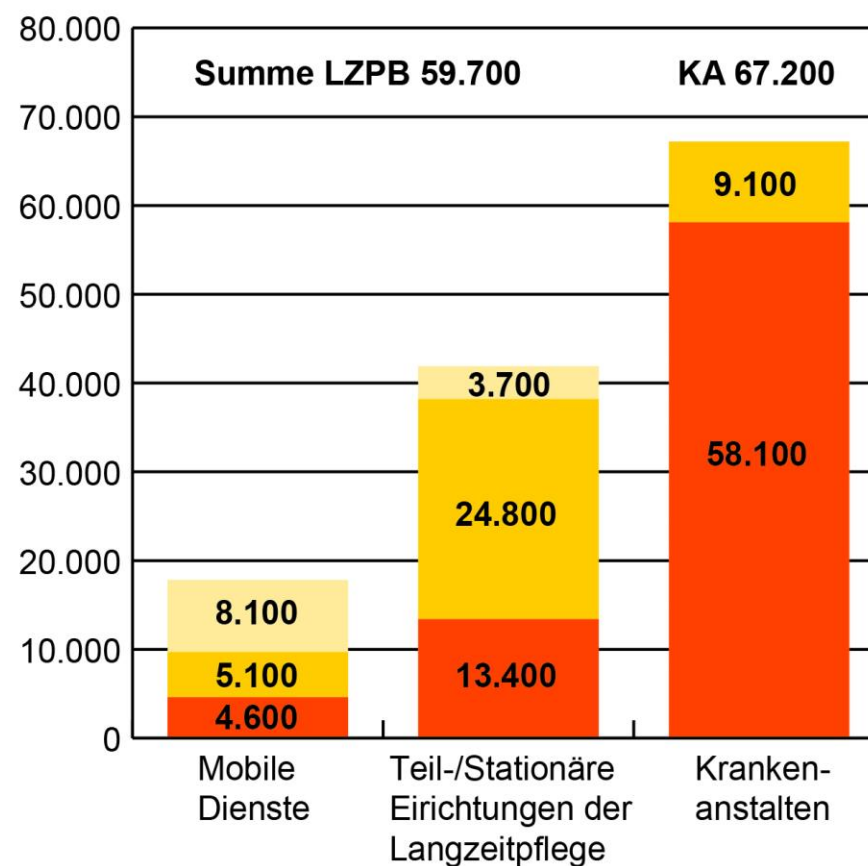
Pflege- und Betreuungspersonal in Ö per 31.12.2017

Verteilung auf Berufsgruppen und nach Setting (Basis: Personen)

in % nach Berufsgruppen



in Personen

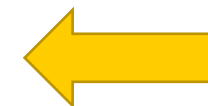


- 60% der Pflegefachkräfte sind im akutstationären Bereich (insbes. Spitäler) tätig
- 31% der Pflegefachkräfte in der Langzeitpflege (insbes. Pflegeheime, Hauskrankenpflege)
- darüber hinaus sind in der Langzeitpflege zu 9% Heimhilfen tätig

Personalbedarfsprognose 2030 – Stand 11/2019

Alternativszenario bei gleichbleibendem Grade-Mix

ALTERNATIVSZENARIO	DGKP	PA/PFA/SBB	Heimhilfe	Gesamt
Iststand Personen 2017	76.100	39.000	11.800	126.900
Iststand VZÄ 2017	61.800	30.700	8.100	100.600
Summe aus Zusatz- und Ersatzbedarf bis 2030 (im Vergleich zu 2017) in Personen				
Zusatzbedarf in Personen aufgrund <u>demografischer Entw.</u>	17.400	12.000	4.800	34.200
Ersatzbedarf in Personen aufgrund von <u>Pensionierungen</u>	24.400	13.200	3.900	41.500
Zusatz- und Ersatzbedarf in Personen gesamt	41.800	25.200	8.700	75.700



DGKP = Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson

PA/PFA/SBB = Pflegeassistentz/Pflegefachassistentz/Sozialbetreuungsberufe – Zusammensetzung Status Quo Grade-Mix

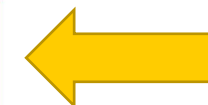
Krankenanstalten: abgestimmte Variante

(Teil-)Stationäre LZPB = Teilstationäre/stationäre Langzeitpflege und -betreuung inkl. innovative Wohnformen, Kurzzeitpflege

Quelle: GÖG

Personalbedarfsprognose 2030 – Stand 11/2019 – informelle Korrektur 03/2021 Alternativszenario bei gleichbleibendem Grade-Mix

ALTERNATIVSZENARIO	DGKP	PA/PFA/SBB	Heimhilfe	Gesamt
Iststand Personen 2017	76.100	39.000	11.800	126.900
Iststand VZÄ 2017	61.800	30.700	8.100	100.600
Summe aus Zusatz- und Ersatzbedarf bis 2030 (im Vergleich zu 2017) in Personen				
Zusatzbedarf in Personen aufgrund <u>demografischer Entw.</u>	17.400	12.000	4.800	34.200
Ersatzbedarf in Personen aufgrund von <u>Pensionierungen</u>	24.400	13.200	3.900	41.500
Zusatz- und Ersatzbedarf in Personen gesamt	41.800 82.700	25.200 8.200	8.700 8.200	75.700 90.900

Iststand Personen
2020**158.000**nach Abgleich mit
Gesundheitsberuferegister**90.900**

DGKP = Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson

PA/PFA/SBB = Pflegeassistentz/Pflegefachassistentz/Sozialbetreuungsberufe – Zusammensetzung Status Quo Grade-Mix

Krankenanstalten: abgestimmte Variante

(Teil-)Stationäre LZPB = Teilstationäre/stationäre Langzeitpflege und -betreuung inkl. innovative Wohnformen, Kurzzeitpflege

Quelle: GÖG

PERSONALBEDARF DEUTLICH HÖHER

Gesundheit Österreich Gmbh (GÖG) verweist auf darüber hinausgehenden **Mehrbedarf**, weil **Pflegepersonal in folgenden Settings in Berechnungen nicht berücksichtigt**:

- Arztpraxen, Primärversorgungseinheiten, Behinderten(betreuungs)einrichtungen, tw. in privaten Pflegeheimen,
- in Lehre und Forschung, Behörden, Schulen und Gemeinden, Unternehmen, Versicherungen, Interessenvertretung, Sachverständige, Sozialversicherung,
- freiberuflich tätige DGKP

Außerdem indiziert u.E. eine **realistische Annahme zur Verweildauer im Beruf** (zu Grunde liegend ist die Annahme einer Verweildauer bis zur Pensionierung) sowie die **Berücksichtigung einer Drop-out-Rate** während der **Ausbildung** einen Mehrbedarf, der über die vorliegenden Zahlen hinausgeht.

VERSUCH EINER QUANTIFIZIERUNG DES NICHT AUSGEWIESENEN ZUSÄTZLICHEN PERSONALBEDARFS

Welcher Personalbedarf in der korrigierten Studie außerdem nicht enthalten ist:

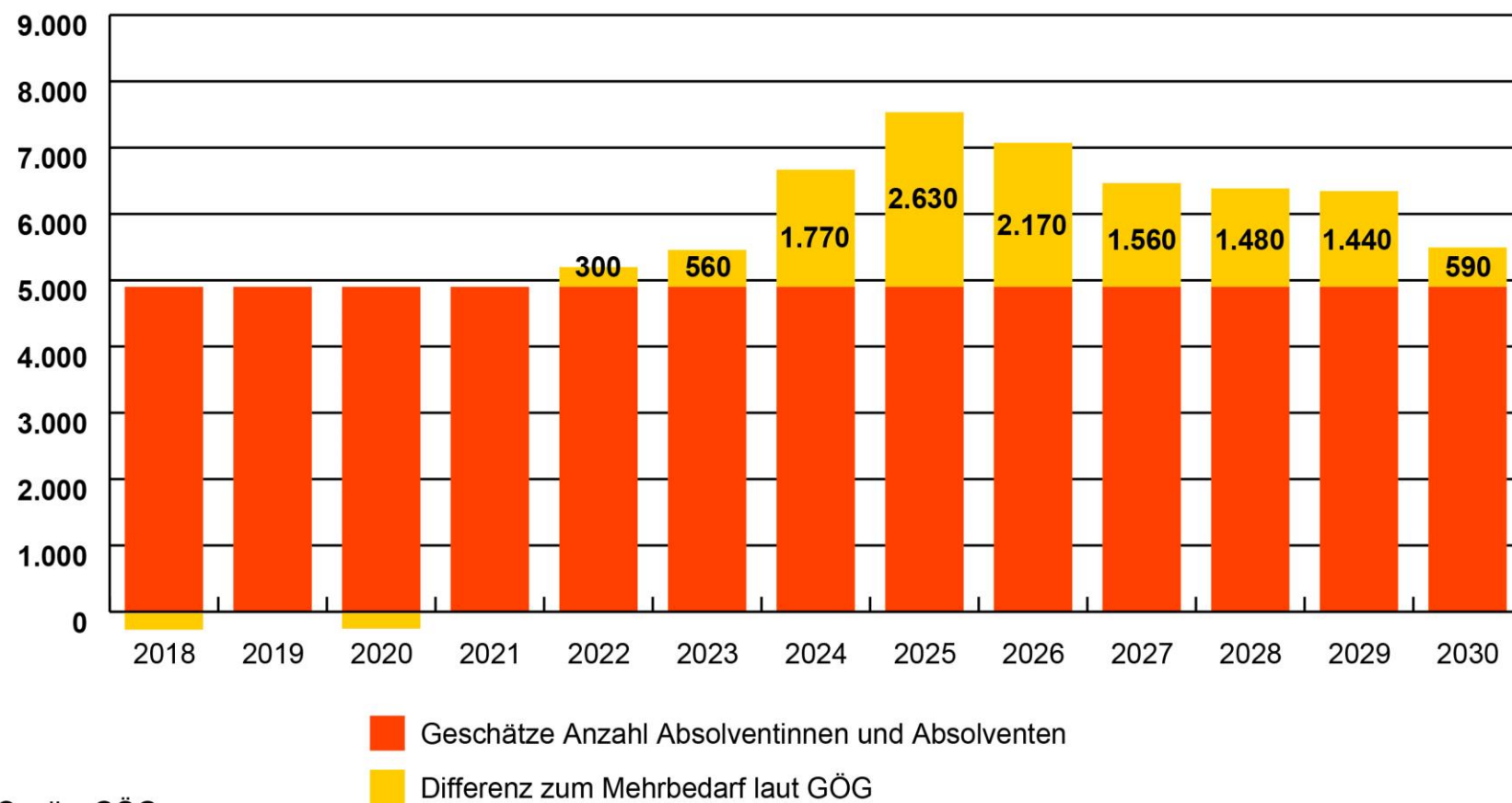
	Pflegekräfte
■ aktueller Fehlbestand (z.B. BAG-Träger)	mind. 1.200
■ Fluktuation (lt. Annahme*)	ca. 1.250 pro Jahr
■ innovative Modelle (Pilotphase Community Nursing) (Vollausbau Community Nursing**)	mind. 150 ca. 1.800 – 3.000
Weiterentwicklung & Qualitätsverbesserung der Versorgungsangebote in der Pflege	400 pro Jahr

* Studien belegen, 15 bis 20% aller Beschäftigten wechseln einmal im Arbeitsleben den Beruf

** Annahme: Österreichweiter Roll-out mit Personalschlüssel 1 VZÄ pro 3.000 bis 5.000 Einwohner/innen, ca. 400 pro Jahr 2025-2030

Geschätzte Deckung des Bedarfs durch Absolventinnen und Absolventen 2018 bis 2030

in Personen



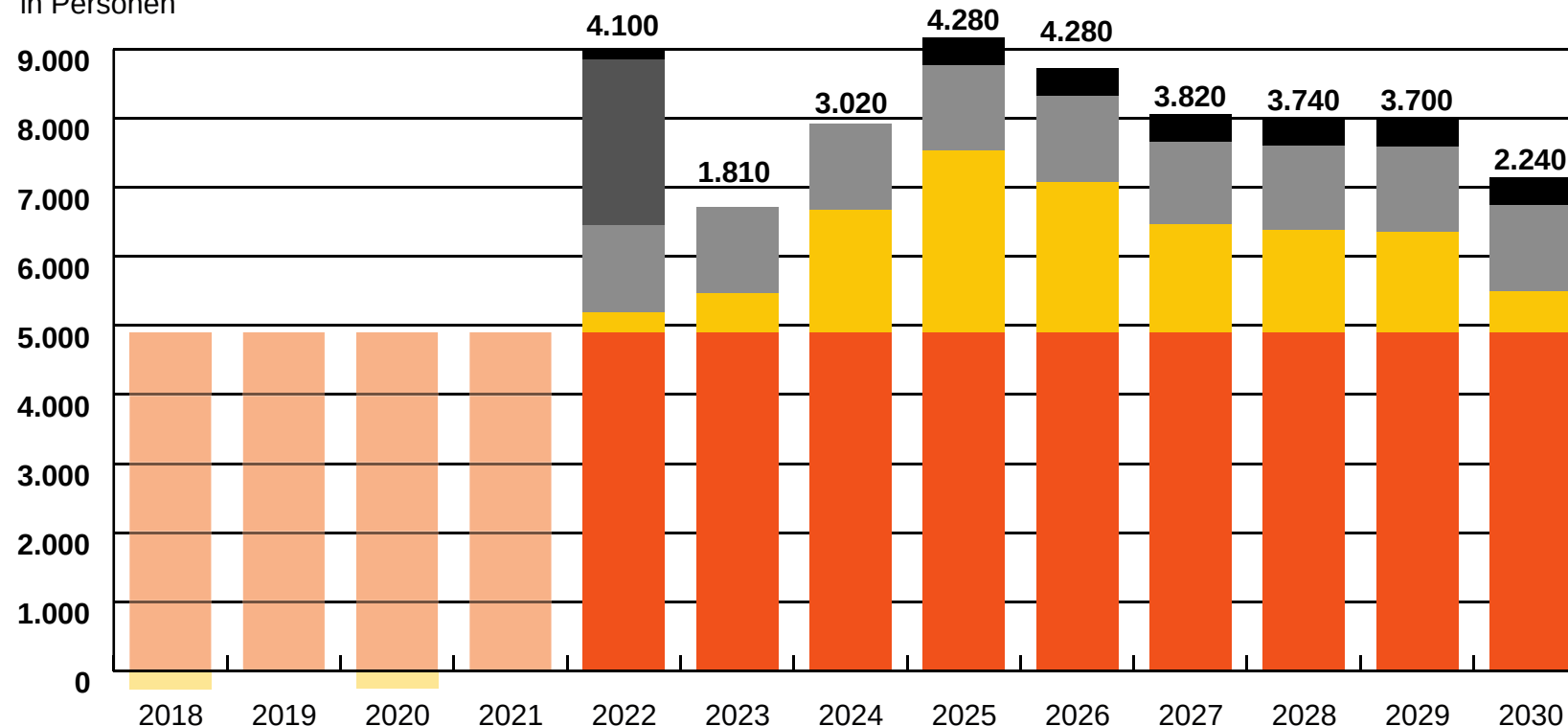
Quelle: GÖG

Geschätzte Deckung des Bedarfs durch Absolventinnen und Absolventen 2018 bis 2030 unter Berücksichtigung von in der Personalbedarfsstudie nicht enthaltener zusätzlicher Bedarfe

GROSSE HILFE,
GANZ NAH.



in Personen



**fehlende
Deckung
zwischen 35%
und ca. 90%
aller
Absolventinnen
und Absolventen
von Pflegefach-
ausbildungen
pro Jahrgang**

- Geschätzte Anzahl Absolventinnen und Absolventen
- Differenz zum Mehrbedarf laut GÖG
- Fluktuation (Berufswechsler: Annahme Hilfswerk)
- Abdeckung aktueller Fehlbestand (BAG-Fehlbestand x 2: Annahme Hilfswerk)
- Abdeckung Bedarf Pilotprojekt Community Nursing und Annahme eines flächendeckenden Roll-outs 2025 bis 2030

Quelle: GÖG,
Berechnungen Hilfswerk

WAS MUSS PASSIEREN?

**Notwendige Maßnahmen betreffend den Personalmangel im Pflegebereich
in Österreich**

ERSTAUSBILDUNG BREITER AUFSTELLEN – „LÜCKE“ SCHLIEßEN, „NORMALITÄT“ SCHAFFEN

Ausbildungslandschaft muss **junge Menschen dort abholen, wo sie in ihrer Bildungs- und Berufsbiografie stehen**. Auch **direkt nach der Pflichtschule, auf den bekannten, „gelernten“ Wegen, ohne Sonderwege, ohne „Lücken“ und ohne Hürden** durch:

- **duale Ausbildung als Einstieg in den Beruf der Pflegeassistenz bzw. Pflegefachassistenz („Lehre“)** mit weiterführenden Möglichkeiten (Durchlässigkeit) (siehe Schweiz)
- **Berufsbildende Mittlere/Höheren Schulen für Gesundheits- und Sozialberufe (BMS/BHS) im (öffentlichen) Regelschulwesen**

ETABLIERUNG DUALE AUSBILDUNG („LEHRE“) ALS EINSTIEG FÜR PRAXISORIENTIERTE INTERESSIERTE

- rund die **Hälfte aller Berufstätigen in Österreich** haben **über eine duale Ausbildung („Lehre“) in den Beruf** gefunden
- in den **Gesundheits- und Sozialberufen** aktuell nicht möglich, aber im **Regierungsprogramm** als Vorhaben für die Legislaturperiode festgeschrieben
- eröffnet jungen Interessierten **nach Pflichtschule einen Einstieg** in das Berufsfeld, der **praxisorientiert** und mit **Einkommen** (Lehrlingsentschädigung) verknüpft ist
- **WICHTIG: an das Alter der Auszubildenden angepasste Curricula, Lernformate und Regelwerke sowie adäquate Begleitung**
- Vorbild Schweiz: duales Ausbildungsmodell seit rund 15 Jahren, „Fachmann/-frau Gesundheit“ im Ranking der beliebtesten Lehrberufe mittlerweile auf Platz 2!

BERUFSBILDENDE SCHULEN (BMS/BHS) ALS TEIL DES REGELSCHULWESENS ETABLIEREN

- rund die Hälfte aller Schüler/innen der 9. Schulstufe besucht **Berufsbildende Mittlere oder Höhere Schule** = wesentliche Säule des Regelschulwesens in Österreich!
- seit **Ministerratsbeschluss** vom 15. Jänner 2020 sind **BMS/BHS** mit Ausrichtung Gesundheits- und Sozialberufe grundsätzlich **möglich**
- aktuell lediglich **6 Pilotstandorte** an (konfessionellen) **Privatschulen** (inkl. Schulgeld), Zuständigkeit der Länder (Bund bezahlt lt. Konkordat Lehrergehälter)
- **flächendeckende Ausrollung** seitens des Bundes **im öffentlichen Regelschulwesen** nach Vorbild HTL und HAK notwendig > „Normalisierung“, Wahlmöglichkeit; Ausbauziel > 100 Standorte/Züge (in Bezirken, Statutarstädten, Ballungsräumen) > 2.500 Absolventinnen und Absolventen jährlich

AUSBILDUNG ÖKONOMISCH ATTRAKTIVIEREN – FINANZIELLE HÜRDEN BESEITIGEN

- Erfolg des Modells im Bereich der Polizeiausbildung zeigt, dass Beseitigung finanzieller Hürden Attraktivität einer Ausbildung massiv erhöht; neben der **Kostenfreistellung aller Ausbildungen** im Mangelberuf (!!!) geht es insbes. um die **Sicherstellung des Lebensunterhalts**
- in der **dualen Ausbildung** > Bezahlung einer **Lehrlingsentschädigung**
- an den **Berufsbildenden Schulen** > **Abgeltung der Pflichtpraktika** wie in anderen Branchen (Richtgröße **Lehrlingsentschädigung**)
- an den **GuKG-Schulen, Fachhochschulen** und in **Kursen** von Ausbildungsträgern (wie bspw. bfi, WIFI) > einheitliches **Pflegeausbildungsstipendium** von **1.000,- bis 1.200,- Euro pro Monat** (decken Praktikumsentgelte mit ab) (etwaige bestehende Förderansprüche wie Studienstipendien und Einkommen werden gegengerechnet)

BETRIEBE ALS PARTNER IN DER AUSBILDUNG UNTERSTÜTZEN

Betriebe werden mit der wachsenden Zahl und berechtigten Ansprüchen der Praktikantinnen/Praktikanten **organisatorisch und ökonomisch massiv gefordert** sein, daher notwendig:

- Schaffung von ausreichend **Ausbildungsplätzen für Praktikumsanleiter/innen**
- **Übernahme von Ausbildungs- und Freistellungskosten** für Praxisanleiter/innen
- **Abgeltung der Tätigkeit** von Praxisanleiter/innen
- **Schaffung und Ausstattung von Trainingszentren** und „**Dritten Lernorten**“ (analog Lehrwerkstätten) **fördern**

WECHSEL BZW. UMSTIEG IN DEN PFLEGEGERBERUF AUS ANDEREN BERUFEN ERLEICHTERN

- Einrichtung von **Programmen für alle, die aus einem anderen Beruf in einen Pflegeberuf umsteigen wollen**, weil sie eine berufliche Neuorientierung suchen
- Schaffung eines **Qualifizierungsstipendiums** i.S.d. **Attraktivierung der Bildungsteilzeit, Sicherung des Lebensunterhalts** auf einem Mindestniveau (Einkommen und Förderung sollten gemeinsam der **Höhe des Fachkräftestipendiums** entsprechen!)

EXKURS MODELL FACHKRÄFTESTIPENDIUM (AMS)

- **Höhe entspricht**

- der Höhe des Arbeitslosengeldes**

- 55 Prozent des täglichen Nettoeinkommens,
maximal 1.440,60 Euro pro Monat,
mit Familienzuschlag 60 Prozent,
mit Ergänzungsbetrag 80 Prozent

- bzw. der Höhe der Notstandshilfe**

- 92 Prozent des vorher bezogenen Arbeitslosengeldes,
Mindestbetrag 31,70 Euro pro Tag > mindestens 951,- Euro pro Monat

EINSTIEG BZW. UMSTIEG IN DEN PFLEGEBERUF AUS DER ARBEITSLOSIGKEIT AUSWEITEN

- **Ausbau bestehender Qualifizierungsprogramme des AMS, Erweiterung des Kreises der Anspruchsberechtigten**
- Integration der **Ausbildung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeperson** an der Fachhochschule (FH) im Rahmen der Qualifizierungsprogramme des AMS bzw. des Fachkräftestipendiums ermöglichen
- **arbeitslose Menschen mit bereits vorhandener tertiärer Ausbildung nicht mehr von Qualifizierungsprogrammen des AMS bzw. vom Fachkräftestipendium ausschließen**

RÜCKKEHR BZW. WIEDEREINSTIEG IN DEN PFLEGEBERUF NACH LÄNGERER ABSENZ FORCIEREN

- **gezielte Information und Bewerbung** (evtl. spezifisches Anschreiben nach Abgleich Daten Pflegeberufsregister mit Daten Österreichische Gesundheitskasse),
- **Angebot von attraktiven und kostenlosen Programmen**, die den Wiedereinstieg erleichtern und dazu einladen – bspw. Update zu den spezifischen **Entwicklungen und Perspektiven** in den **Berufssettings**, **Aktualisierung und Festigung** des einschlägigen **Wissens**

HÖHERQUALIFIZIERUNG IM PFLEGEBERUF WIRKSAM UNTERSTÜTZEN

- Schaffung von **regional verfügbaren, aufeinander abgestimmten, berufsbegleitenden und geförderten Qualifizierungsangeboten** für Beschäftigte in den Pflegeberufen (HH > PA > PFA > DGKP)
- Verbesserung der **Durchlässigkeit** zwischen den einzelnen Qualifikationsstufen durch **einheitliche und berechenbare Standards zur Anerkennung bzw. Anrechnung von Ausbildungsinhalten** (Vorbild Schweiz > Prinzip: **kein Lehrinhalt doppelt!**)
- Schaffung eines **Qualifizierungsstipendiums** i.S.d. **Attraktivierung der Bildungsteilzeit, Sicherung des Lebensunterhalts** auf einem Mindestniveau (Einkommen und Förderung sollten gemeinsam der **Höhe des Fachkräftestipendiums** entsprechen!)

PFLEGEKRÄFTE AUS DEM AUSLAND – ANERKENNUNG BESCHLEUNIGEN, UNTERSTÜTZUNG BIETEN

- **Österreich** braucht **reflektierte Strategie** wie andere Staaten (z.B. Deutschland, Großbritannien, Schweiz), die international engagiert sind und Integrationsprozesse für Pflegefachkräfte vereinfacht haben
- **Nostrifikationsprozess und Einwanderungsverfahren** für Pflegefachkräfte i.S.v. Mangelberufen muss **vereinfacht** werden, **Unterstützung** muss geboten werden
 - > Anpassung Fristen, Verkürzung Bearbeitungszeiten, Abbau Bürokratie, One-Stop-Shop-Prinzip, Unterstützung/Coaching bei Integration/Ansiedelung
 - > finanzielle Hürden abbauen, Lebensunterhalt/Arbeitsmöglichkeit während Nostrifikationsphase sicherstellen (siehe Pandemieparagraph)

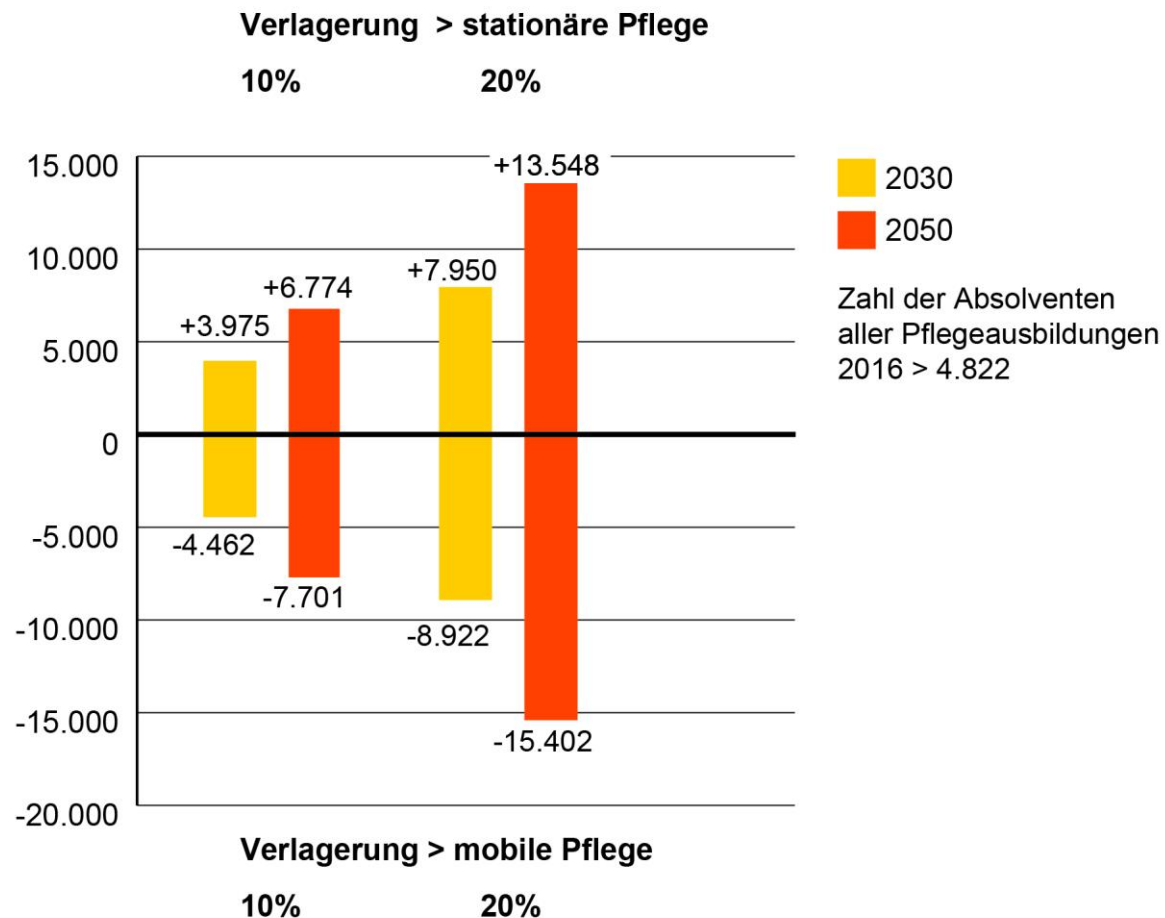
PFLEGEKRÄFTE AUS DEM AUSLAND – NOSTRIFIZIERUNG PROFESSIONALISIEREN

- **Professionalisierung und Beschleunigung Nostrifizierungsverfahren**
> Schaffung von **personellen Ressourcen** und **Anpassung der Abgeltung**
(FHs erhalten dzt. 136,- Euro pro Verfahren)
- **Standardisierung der Verfahren** und **Reduktion des bürokratischen Aufwands**
(dzt. 60 Std. Bearbeitungsaufwand pro Nostrifikationsverfahren seitens der FH)
- **Vernetzung der Nostrifikationsstellen** und Schaffung einer **Datenbank**,
um das Wissen um die Curricula ausländischer Ausbildungsstätten zu teilen

NOTWENDIGE MASSNAHMEN ZUR INTELLIGENTEN ENTWICKLUNG DES SYSTEMS

- **gezielte Integration weiterer Berufsgruppen** in der Betreuung und Unterstützung pflegebedürftiger Menschen (bspw. therapeutische Berufe, Sozialbetreuungsberufe)
- **Ausweitung sozialbetreuerischer Angebote** wie Heimhilfe (siehe Dänemark)
- **Förderung der Prävention** mit dem Ziel, „gesunde Jahre nach dem 65. Lebensjahr“ zu gewinnen, (chronische) Krankheitsverläufe zu verzögern bzw. günstig zu beeinflussen, das **Selbsthilfepotenzial** hochaltriger und pflegebedürftiger Menschen sowie deren Umfeld bestmöglich zu erhalten und zu stärken
- **Fehlentwicklungen korrigieren** und insbes. den „Run“ auf **personalintensivere stationäre Einrichtungen stoppen** (siehe Dänemark)

Effekte auf den Personalbedarf durch Verlagerungen im Versorgungsmix
in VZÄ (Vollzeitäquivalent) ausgehend vom Gesamtbedarf an Pflegefachpersonal*
im WIFO-Hauptszenario (auf Basis des aktuellen Versorgungsmix)



Quelle: WIFO, Aktuelle und künftige Versorgungsfunktion der mobilen Pflege-
und Betreuungsdienste in Ö, S. 36, 40, 44

*Pflegefachpersonal: Heimhilfe, Pflegeassistent, Pflegefachassistent, DGKP

Zunahme betreute Personen

Stationärer Bereich

2011-15 + 4,06%

2016-19 **+29,11%**

Mobiler Bereich

2011-15 +14,97%

2016-19 **+ 4,16%**

Zunahme Pflegegeldbezieher/innen

2016-19 **+ 2,72%**

OTHMAR KARAS

Präsident Hilfswerk Österreich

WORAUF WIRD ES ALSO ANKOMMEN?

Wir müssen Interessierte dort abholen, wo sie stehen, wir müssen sie ernsthaft und konsequent zum Einstieg in den Beruf einladen, ihnen „den roten Teppich ausrollen“!
D.h. **keine Lücken, keine Brüche, keine Insellösungen, keine Hürden** im Ausbildungssystem, sondern:

- **Einstiegsmöglichkeiten** an unterschiedlichen Punkten der Bildungs-/Berufsbiografie
- „**Normalisierung**“ der Berufsausbildung (Integration in das Regelbildungswesen)
- **Regionalisierung** bzw. Forcierung der regionalen Verfügbarkeit der Ausbildungsangebote
- Gewährleistung von **Durchlässigkeit** und Schaffung von mehr **Modularität**
- **weniger Bürokratie, mehr Berechenbarkeit**
- Beseitigung finanzieller Hürden und **finanzielle Absicherung** der Auszubildenden

EIN WORT ZU FINANZAUSGLEICH, BUDGET UND KOSTENDÄMPFUNGSPFADEN

Eine wirksame Ausbildungsoffensive, eine effektive Pflegereform und ein zukunftsfähiges Pflegesystem, das würdiges Altern in Österreich gewährleistet, wird Geld kosten!

- **Relevante Kostendämpfungspfade müssen differenziert revidiert werden!**
- **Pflegereform muss valide und tragfähig budgetiert werden!**

(Aktuell geltende Vorgaben aus dem Finanzausgleich: Kostendämpfung für Gesundheit und Pflege lt. Festlegung im Paktum/Finanzausgleich und Einigung auf Kostendämpfungspfade: Gesundheitsausgaben sollen um jährlich max. 3,6% absteigend bis 3,2% (2017-2020) steigen; Pflegefonds wird ab 2018 um jährlich 4,5% valorisiert; > Fiskalrat/Badelt > ausreichende budgetäre Dotierung der Pflegereform gefordert!)

WIR BRAUCHEN EINEN NATIONALEN KRAFTAKT!

- **Wir brauchen einen Plan!** (statt Blindflug und Stückwerk)
D.h. besseres Zahlenwesen, mehr Transparenz, Analysen und Evidenzen, zielgerichtete und differenzierte (u.a. berufsgruppenspezifische) Gesamt- und Regionalplanung
- **Wir brauchen Kraft!** (statt Zögerlichkeiten und Kompetenzgerangel)
D.h. zukunftsfähige und sachorientierte Gesamt- und Detailkonzepte, zügige Verhandlungen mit den Stakeholdern, „Schulterschluss“ von Bund und Ländern, umgehende, konsequente und ausdauernde Umsetzung
- **Wir brauchen Mut!** (statt Beschönigung und Realitätsferne)
D.h. klare Analysen, saubere Herleitung und konsequente budgetäre Bedeckung der notwendigen Maßnahmen, realistische und tragfähige Kostenpfade, Vertrauen in die volkswirtschaftliche und ethische „Umwegrentabilität“ der Investitionen

Herzlichen Dank für Ihr Interesse!

Die Unterlagen zur Pressekonferenz (inkl. Aufnahme und separater Tonspur) finden Sie unter:
<https://www.hilfswerk.at/oesterreich/artikel-detail/news/pflegeausbildung-in-oesterreich-verhinderung-statt-ermoeglichung/>

Kontakte für Rückfragen:

Hilfswerk Österreich

Mag. Petra Baumberger
Medien & Kommunikation

0676 8787 60 206

petra.baumberger@hilfswerk.at

PR Agentur

Martin Lengauer

die jungs kommunikation e. U.

+43 699 10088057

office@diejungs.at