



Plattform Pflege II

Plattform Pflege II

Ergebnisbericht

Impressum:

Medieninhaber: Land Salzburg | **Herausgeber:** Landeshauptmann Dr. Wilfried Haslauer;
Koordination der Plattform Pflege II: Mag. Peter Michael Wörgötter, MBA; alle Postfach 527, 5010
Salzburg; Stand: Dezember 2022

Vorwort

Bereits 2018 hat die Salzburger Landesregierung mit der Plattform Pflege eine Vorreiterrolle in ganz Österreich eingenommen. Im Rahmen dieses Projektes wurden von mehr als 100 Expertinnen und Experten aus dem Bereich Gesundheit und Pflege Maßnahmen erarbeitet, die zur Attraktivierung des Pflegeberufs beigetragen haben. Das Land Salzburg hat zur Umsetzung dieser Maßnahmen mehr als 74 Millionen Euro in die Hand genommen. Mit einer groß angelegten Kampagne #dasiststark wurden die neuen Pflegeberufe, die mit der Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes 2016 eingeführt wurden, vorgestellt und eine Plattform mit allen wesentlichen Informationen zur Pflegeausbildung im gesamten Bundesland Salzburg geschaffen. Im Bereich der Ausbildung wurden beispielsweise die kostenlosen Ausbildungsplätze nicht nur im Zentralraum, sondern auch in den Regionen massiv erhöht. Auch die Übernahme des Schulgeldes in den Sozialbetreuungsberufsschulen durch das Land Salzburg ist ein Ergebnis der Plattform Pflege.

Nicht nur durch die Corona-Pandemie, sondern auch aufgrund der demografischen Gegebenheiten und Multimorbidität der zu versorgenden Patientinnen und Patienten spitzen sich der Pflegemangel und die Arbeitsbelastung der Pflegekräfte immer weiter zu. Deshalb wurde im Herbst 2021 die Weiterführung des erfolgreichen Projektes im Rahmen einer Plattform Pflege II beschlossen. Wiederum in zehn Arbeitsgruppen wurden seit diesem Zeitpunkt Maßnahmenvorschläge erarbeitet, um die Rahmenbedingungen in der Pflege weiter zu verbessern und die bestehenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nachhaltig zu entlasten.

Am Tag der Pflege, den 12. Mai 2022, hat zudem die Bundesregierung eine große Pflegereform mit einem Volumen von einer Milliarde Euro vorgestellt. Diese umfassende Pflegereform bringt Verbesserungen für den Pflegeberuf, die Pflegeausbildung sowie für Betroffene und deren pflegende Angehörige (inklusive 24-Stunden-Betreuung) und ergänzte maßgeblich die Arbeit der Plattform Pflege II auf Landesebene.

In einem gemeinsamen Kraftakt soll es nun durch die Pflegereform des Bundes und die gezielt und ergänzend erarbeiteten Maßnahmen der Plattform Pflege II gelingen, mehr junge Menschen für die Pflegeberufe begeistern und die bestehenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nachhaltig entlasten zu können.

Unser großer Dank gilt allen Expertinnen und Experten in den verschiedenen Arbeitsgruppen, die durch ihre wertvolle Expertise und ihr Mitwirken das Gelingen der Plattform Pflege I und II maßgeblich ermöglicht haben, um die Rahmenbedingungen im Bereich Gesundheit und Pflege nachhaltig zu verbessern.




Dr. Wilfried Haslauer
Landeshauptmann



Mag. Dr. Christian Stöckl
Landeshauptmann-Stv.



Mag.^a Martina Berthold, MBA
Landeshauptmann-Stv.ⁱⁿ



Mag.^a (FH) Andrea Klambauer
Landesrätin

Inhaltsverzeichnis

1	Präambel	6
1.1	Umsetzung der Ziele aus dem Koalitionsvertrag	6
1.2	Plattform Pflege - 2018 bis 2022	7
1.3	Pflegereform der Bundesregierung - 2022	8
1.4	Plattform Pflege II - 2022 bis 2027	9
2	Ergebnisse der Plattform Pflege II	11
2.1	AG 1 - Bedarfserhebung	11
2.2	AG 2 - Marketing / Werbung	15
2.2.1	Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 2	15
2.2.2	Vorgeschlagene Maßnahmen	15
2.3	AG 3 - Ausbildung	16
2.3.1	Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 3	16
2.3.2	Vorgeschlagene Maßnahmen	22
2.4	AG 4 - Praxisplätze	23
2.4.1	Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 4	23
2.4.2	Vorgeschlagene Maßnahmen der Arbeitsgruppe im Überblick	26
2.5	AG 5/6 - Einstufung Pflegeberuf, Recht und Arbeitsrecht	27
2.5.1	Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 5	27
2.5.2	Vorgeschlagene Maßnahmen	29
2.6	AG 7 - Pflege zu Hause / Pflegestrukturen	30
2.6.1	Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 7	30
2.6.2	Vorgeschlagene Maßnahmen	31
2.7	AG 8 - Gehaltsstrukturen	32
2.7.1	Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 8	32
2.7.2	Vorgeschlagene Maßnahmen	33
2.8	AG 9 - Digitalisierung	34
2.8.1	Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 9	34
2.8.2	Vorgeschlagene Maßnahmen	35
2.9	AG 10 - Finanzierung	36
2.9.1	Ergebnisse der AG 10 - Gesamtüberblick Maßnahmen und Budget	36
2.9.2	Budgetverteilung Land / Städte / Gemeinden 2023 bis 2027	38
3	Umsetzung	38
4	Die Plattform Pflege II	38

1 Präambel

Neben Krieg, Teuerung, Energiemangel, Klima- und Coronakrise bilden zurzeit Themen im Zusammenhang mit der Pflege die größten Herausforderungen für unsere Gesellschaft. Demografischer Wandel, Zunahme chronischer Erkrankungen, Pflegekräftemangel, aber auch der allgemeine Fachkräftemangel und Effizienzdruck sind einige Schlagwörter, denen wir uns stellen müssen.

Die aktuelle Situation in der Pflege kann in unserem Bundesland Salzburg, jedoch auch in ganz Österreich und in Europa durchaus als angespannt festgemacht werden. Die Salzburger Landesregierung unter der Führung von Landeshauptmann Dr. Wilfried Haslauer hat diese Thematik zu einem zentralen Schwerpunkt der laufenden Legislaturperiode erklärt und unter anderem im Koalitionsvertrag verankert:

6

„In einer älter werdenden Gesellschaft gewinnen Pflege, Gesundheit und Barrierefreiheit zunehmend an Bedeutung. Wir wollen durch ein Bündel an Maßnahmen neben der institutionellen Pflege vor allem die unverzichtbare Pflege zu Hause weiter ermöglichen und pflegende Angehörige bestmöglich unterstützen.“

1.1 Umsetzung der Ziele aus dem Koalitionsvertrag

Zur Umsetzung der Ziele aus dem Koalitionsvertrag wurde bereits im Juni 2018 von Landeshauptmann Dr. Wilfried Haslauer die „**Plattform Pflege**“ mit zehn Arbeitsgruppen ins Leben gerufen. Nach Abschluss der Konzeptionsarbeiten im Juni 2019 wurden die budgetären Voraussetzungen für eine Umsetzung ab dem 1.1.2020 geschaffen.

Die vorgeschlagenen Maßnahmen aus der **Plattform Pflege** wurden wie geplant bis Ende 2022 sukzessive umgesetzt und zeigen auch bereits erste Erfolge. Dennoch spitzen sich der Personalmangel und die Arbeitsbelastung im Bereich der Pflege weiter zu, verstärkt unter anderem auch durch die Covid-19-Pandemie.

Daher veranlasste Landeshauptmann Haslauer die Fortsetzung der **Plattform Pflege** unter dem Titel „**Plattform Pflege II**“, die im November 2021 gestartet wurde. Parallel zu den Arbeiten in den Arbeitsgruppen der **Plattform Pflege II** schnürte die Bundesregierung ein Paket zur Pflegereform. Die Maßnahmen der Pflegereform der Bundesregierung greifen nahtlos in die Konzeptionen der **Plattform Pflege II** ein und werden durch diese ergänzt und in ihrer Wirkung verstärkt.

Insgesamt wirkten rund 115 Personen und 37 Institutionen an der **Plattform Pflege II** mit. Allen Mitarbeitenden gebührt ein großes Dankeschön für ihre Bemühungen und Unterstützungen, dieses komplexe Thema ganzheitlich zu betrachten und weiter zu entwickeln.

1.2 Plattform Pflege - 2018 bis 2022

Die Schwerpunkte der Maßnahmen der **Plattform Pflege** ab 2018 lagen

- in der Erhöhung der Attraktivität der einzelnen Pflegeberufe;
- im Ausbau der Ausbildungsangebote;
- in der Schaffung einer durchlässigen „Pflegekarriere“;
- in der Aufnahme der Pflege in den Status der Mangelberufe;
- in der Verstärkung der Unterstützung pflegender Angehöriger;
- im Ausgleich unterschiedlicher Gehaltsstrukturen;
- im Aufruf zur Gewinnung innovativer Ideen im Bereich der Pflege;
- in einer verstärkten Kommunikation mittels einer Image- und Informationskampagne.

7



Abb.: Sujet aus der Kampagne „Das ist stark“ ab 2019

1.3 Pflegereform der Bundesregierung - 2022

Die Pflegereform der Bundesregierung mit 20 Maßnahmen und einem Volumen von einer Milliarde Euro vom Mai 2022 beinhaltet die folgenden Schwerpunkte, die auch bei der Auflistung der vorgeschlagenen Maßnahmen aus der Plattform Pflege II angeführt werden. Damit soll eine übergreifende Gesamtübersicht über die geplanten Maßnahmen im Bereich der Pflege, aber auch darüber hinaus ermöglicht werden.

8

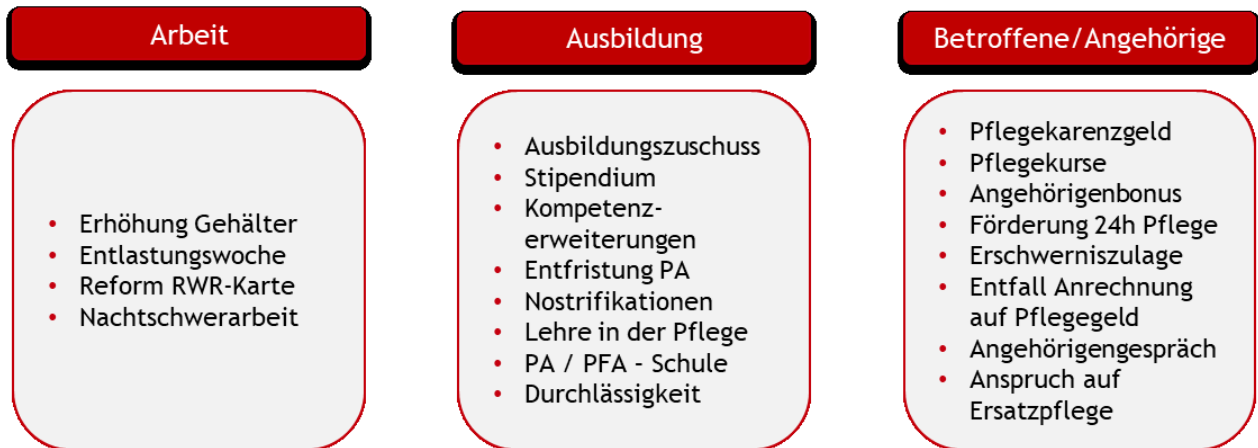


Abb.: Schwerpunkte der Pflegereform der Bundesregierung

Weitere Informationen sind unter folgendem Link des zuständigen Ministeriums abrufbar:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Pflegereform.html>

1.4 Plattform Pflege II - 2022 bis 2027

Am 29. November 2021 wurde im Auftrag von Landeshauptmann Dr. Wilfried Haslauer gemeinsam mit den Arbeitsgruppenleitungen aus der Plattform Pflege die Plattform Pflege II gestartet.

Mit wenigen Änderungen starteten die einzelnen Arbeitsgruppen umgehend mit den Arbeiten. Mit der Koordination der Plattform Pflege II wurde erneut Mag. Peter Michael Wörgötter, MBA aus der Landesamtsdirektion beauftragt.

Arbeitsgruppen der „Plattform Pflege II“

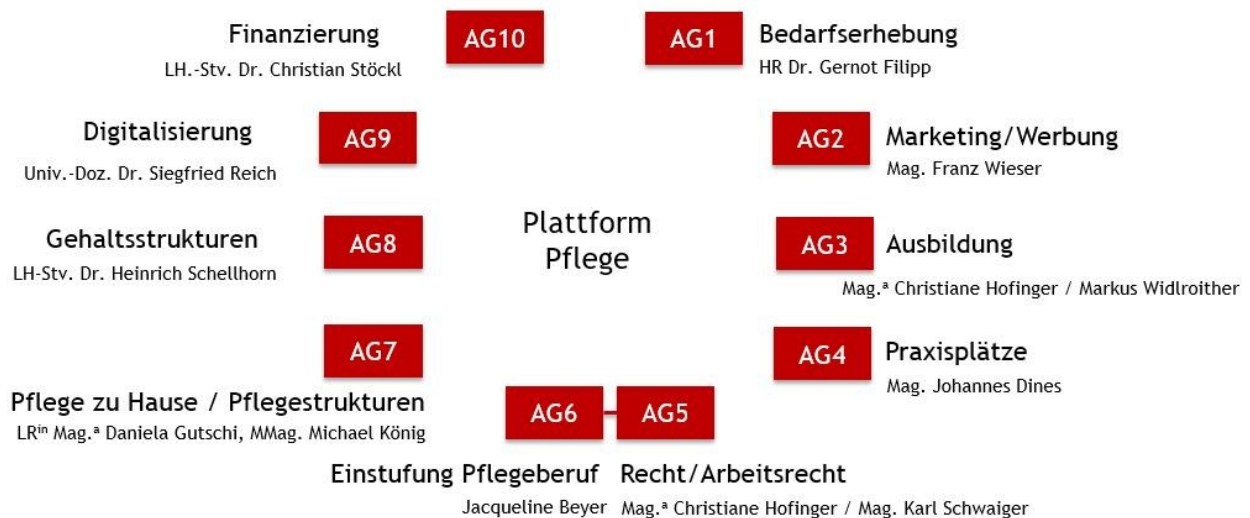


Abb.: Arbeitsgruppen und Arbeitsgruppenleitungen der Plattform Pflege II

Nach dem auch medial präsenten Start der Plattform Pflege II meldeten sich viele Institutionen und Personen zur Mitarbeit in den einzelnen Arbeitsgruppen. Diese wurden durch den Koordinator an die einzelnen Arbeitsgruppen, mit der Bitte um Berücksichtigung bei den inhaltlichen Arbeiten, weitergeleitet.

Die inhaltlichen Arbeiten für die Plattform Pflege II erfolgten eigenständig in den einzelnen Arbeitsgruppen. Mit den Leiterinnen und Leitern der Arbeitsgruppen fanden monatlich regelmäßige Controlling-Sitzungen statt. Abstimmungen mit Landeshauptmann Dr. Wilfried Haslauer wurden vierteljährlich organisiert.

Die inhaltlichen Arbeiten zur Plattform Pflege II konnten im Juni 2022 großteils abgeschlossen werden, indem die Arbeitsgruppen ihre Vorschläge für Maßnahmen präsentierten.

In den folgenden Schritten wurden von den Arbeitsgruppen die vorgeschlagenen Maßnahmen mit den Maßnahmen aus der Pflegereform der Bundesregierung aufeinander abgestimmt, mit Prioritäten versehen und im Anschluss finanziell bewertet.

Die Arbeitsgruppe 10 - Finanzierung, unter der Leitung von Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Christian Stöckl, beurteilte anschließend die budgetäre Machbarkeit der vorgeschlagenen Maßnahmen auch in Abstimmung mit dem Salzburger Städtebund und dem Gemeindeverband. Damit

soll die schrittweise Umsetzung der Plattform Pflege II möglich werden. Der vorliegende Ergebnisbericht beinhaltet

- die inhaltlichen Zielsetzungen der einzelnen Arbeitsgruppen,
- die Zusammenfassung der Ergebnisse sowie
- die vorgeschlagenen Maßnahmen auch im Zusammenhang mit den Maßnahmen der Pflegereform der Bundesregierung.

In einer zusammenfassenden Darstellung bei den Ergebnissen der Arbeitsgruppe 10 - Finanzierung werden die geplanten Maßnahmen und die dafür vorgesehenen Budgetmittel dargestellt.

2 Ergebnisse der Plattform Pflege II

In den folgenden Punkten werden die von den einzelnen Arbeitsgruppen erarbeiteten Ergebnisse zusammengefasst und gemeinsam mit den vorgeschlagenen Maßnahmen dargestellt. Wenn sich vorgeschlagene Maßnahmen mit jenen aus der Pflegereform der Bundesregierung überschneiden, so werden diese explizit angeführt. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe 10 - Finanzierung werden im Punkt 3 dargestellt.

2.1 AG 1 - Bedarfserhebung

Ziel der Arbeitsgruppe 1 ist es, den Bedarf an Pflegekräften durch Alterung der Gesellschaft, Leistungszuwachs im Sozialbereich, Pensionierungen, Berufsaustritten und der bestehenden Pflegepersonallücke bis 2030 zu quantifizieren. Durch Gegenüberstellung mit der Zahl der Absolventinnen und Absolventen von Pflege- und Sozialbetreuungsschulen wird die voraussichtliche Pflegepersonallücke errechnet.

11

Ausgangsbasis für die Berechnungen ist die Bevölkerungsprognose der Statistik Austria, die in den nächsten Jahrzehnten einen deutlichen Anstieg der älteren Menschen, insbesondere der Personen im Alter von mindestens 85 Jahren, prognostiziert. Die zukünftige Entwicklung dieser Altersgruppen ist deshalb von Interesse, weil Personen in diesem Alter häufig Pflegegeld beziehen und auch in Seniorinnen- und Seniorenwohnheimen, durch Hauskrankenpflege oder durch 24-Stunden-Betreuung professionell betreut werden.

Die Berechnungen erfolgen - kurz zusammengefasst - folgendermaßen: Zunächst wird anhand der bisherigen Entwicklung der Pflegegeldbeziehenden und der bisherigen und zukünftigen Bevölkerungsentwicklung errechnet, wie viele Personen in den nächsten Jahren voraussichtlich Pflegegeld beziehen werden. Danach wird prognostiziert, wie hoch die Anzahl der Personen sein wird, die in Seniorinnen- und Seniorenwohnheimen, durch Hauskrankenpflege oder durch 24-Stunden-Betreuung professionell betreut werden. Anschließend wird basierend auf dem bisherigen Personaleinsatz quantifiziert, wie viele Pflegekräfte durch die Alterung der Gesellschaft zusätzlich benötigt werden. Ergänzt wird der Bedarf an Pflegekräften durch Leistungszuwachs in anderen Sozialbereichen, durch Pensionierungen, durch Berufsaustritte und der bestehenden Pflegepersonallücke.

Um den gesamten Mangel an Pflegekräften zu berechnen, wird der Pflegepersonalbedarf noch der Zahl der Absolventinnen und Absolventen von Pflege- und Sozialbetreuungsschulen gegenübergestellt. Da sich die Ergebnisse für die unterschiedlichen Qualifikationen durchaus unterscheiden, werden diese Berechnungen mittels Grade-Mix auf die verschiedenen Qualifikationen heruntergebrochen.

Die Reduktion der normalen Wochenarbeitszeit auf 37 Stunden wird zwar nicht als Maßnahme der Plattform Pflege II ausgewiesen, dennoch wird abschließend analysiert, welcher zusätzliche Bedarf an Pflegekräften sich durch diese Maßnahme ergeben würde.

Gesamter zusätzlicher Bedarf an Pflegekräften

Durch die Alterung der Gesellschaft, durch Leistungszuwachs, Pensionierungen, Berufsaustritten und der bestehenden Pflegepersonallücke ergibt sich bis Mitte der 2020er Jahre ein zusätzlicher Bedarf von insgesamt 3.330 Pflegekräften, der sich auf 3.490 Pflegekräfte für die Periode 2025 bis 2030 erhöht. Bis 2030 ergibt sich damit in Summe ein zusätzlicher Bedarf von 6.820 Pflegekräften.

	2019 - 2024	2025 - 2030	2019 - 2030
Alterung und Leistungszuwachs			
Langzeitpflege	590	840	1.430
Krankenanstalten	170	0	170
gesamt	760	840	1.600
Pensionierungen			
Langzeitpflege	710	880	1.590
Krankenanstalten	700	760	1.460
gesamt	1.410	1.640	3.050
Berufsaustritte (saldiert um Berufseintritte)			
Langzeitpflege	390	480	870
Krankenanstalten	530	530	1.060
gesamt	920	1.010	1.930
Pflegepersonallücke 2019			
Langzeitpflege	140		140
Krankenanstalten	100		100
gesamt	240		240
Nachfrage nach Pflegekräften durch Alterung/Leistungszuwachs, Pensionierungen, Berufsaustritten und bestehender Pflegepersonallücke			
Langzeitpflege	1.830	2.200	4.030
Krankenanstalten	1.500	1.290	2.790
gesamt	3.330	3.490	6.820

Tabelle 1: zusätzlicher Bedarf an Pflegekräften (Diplom- und Pflegeassistentenkräfte)

Durch die Gegenüberstellung mit der voraussichtlichen Zahl der Absolventinnen und Absolventen von Pflege- und Sozialbetreuungsschulen ergibt sich bis 2030 eine Pflegepersonallücke von voraussichtlich 900 Personen. Diese Lücke ergibt sich vor allem im Zeitraum 2019 bis 2024. Für die Periode 2025 bis 2030 errechnet sich eine weitere, wenn auch vergleichsweise geringe, Pflegelücke im Ausmaß von 60 Personen. Hierzu ist folgendes anzumerken: Erstens wird es für den längeren Prognosezeitraum zunehmend schwieriger, die Zahl der Absolventinnen und Absolventen zu prognostizieren. Während für die ersten Jahre die Zahl der Absolventinnen und Absolventen aus der Zahl der Schülerinnen und Schüler unter Berücksichtigung von Ausbildungsabbrüchen noch relativ gut prognostiziert werden kann, basiert die Prognose für die späteren Jahre auf der Zahl der angebotenen Ausbildungsplätze der Bildungseinrichtungen bzw. auf der fortgeschriebenen Entwicklung der vergangenen Jahre. Zweitens sollte laut Prognose der Statistik Austria die Zahl der hochbetagten Menschen (85 plus) nach 2030 weiterhin deutlich ansteigen. Erst gegen Ende des Jahrhunderts, das heißt um das Jahr 2090, dürfte sich die Zahl der hochbetagten Menschen stabilisieren und bei etwa 50.000 Personen einpendeln (zum Vergleich: 2022 waren im Land Salzburg etwa 13.500 Personen mindestens 85 Jahre alt).

	2019 - 2024	2025 - 2030	2019 - 2030
Angebot Absolventinnen und Absolventen	2.490	3.430	5.920
Nachfrage Pflegepersonal	3.330	3.490	6.820
Pflegepersonallücke	- 840	- 60	- 900

Tabelle 2: Pflegepersonallücke

Grade-Mix

In der Pflege sind Personen mit unterschiedlichen Qualifikationen tätig. Im Rahmen der Plattform Pflege II setzt sich eine eigene Arbeitsgruppe mit diesem Thema auseinander. Da jedoch noch keine konkreten Ergebnisse vorliegen, wird auf den in der Plattform Pflege I erarbeiteten Grade-Mix zurückgegriffen, um die Pflegepersonallücke für die verschiedenen Qualifikationen quantifizieren zu können.

	Seniorinnen- und Seniorenwohnheime	Hauskrankenpflege	Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen	Krankenanstalten
DGKP	30	40	20	60
PFA	10	20	20	30
PA	45	40	15	10
F/D-SOB	15	-	45	-

13

Abkürzungen: DGKP = Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege, PFA = Pflegefachassistenz, PA = Pflegeassistentin, F/D-SOB = Fach- oder Diplomsozialbetreuung

Tabelle 3: Grade-Mix

Gesamtergebnisse unter Berücksichtigung des Grade-Mix

Bei den **Diplomkräften** zeichnet sich beim unterstellten Grade-Mix ein Mangel von 540 (2019 bis 2024) bzw. 510 (2025 bis 2030) Personen ab. Bis 2030 fehlen bei dieser Qualifikation insgesamt 1.050 Pflegekräfte. Das Auslaufen der Diplomausbildung in der bisherigen Form verschärft dieses Problem zusätzlich. An der Fachhochschule Salzburg wurde zwar die Zahl der Studienplätze in den vergangenen Jahren auf 200 aufgestockt, es zeigt sich aber, dass es zunehmend schwieriger wird, interessierte Personen für diese Ausbildung zu gewinnen.

Die **Pflegefachassistenz**, die 2016 als neue Ausbildungsform eingeführt wurde, verzeichnet einen anhaltenden Zustrom an Absolventinnen und Absolventen. Sollte die prognostizierte Entwicklung eintreten, werden mehr Personen diese Ausbildung abschließen als in den Einrichtungen auf dieser Qualifikationsebene benötigt werden. Insgesamt sollte sich bei dieser Qualifikation bis 2030 ein Überhang von 1.250 Personen ergeben, der sich durch zusätzlich angebotene Ausbildungsplätze vor allem in der zweiten Hälfte der 2020er Jahre ergibt.

Bei der **Pflegeassistentin** ergibt sich für beide Zeitperioden ein deutlicher Mangel, so dass sich bis 2030 eine Pflegelücke von 1.730 Personen ergeben sollte. Dabei wird das mangelnde Interesse an dieser Ausbildung dadurch verstärkt, dass sich viele Pflegeassistentinnen und -assistenten zur Pflegefachassistenz fortbilden. Der Mangel an Pflegeassistentinnen zeigt sich vor allem in der Langzeitpflege.

Bei den Sozialbetreuungsberufen dürfte die Zahl der Absolventinnen und Absolventen im gesamten Zeitraum bis 2030 um 630 Personen höher als die zusätzliche Nachfrage sein. Absolventinnen und Absolventen der Sozialbetreuungsberufe sind de facto ausschließlich in der Langzeitpflege tätig. Da die Ausbildung zur Sozialbetreuung die Pflegeassistentin miteinschließt, mildert der Überhang an Personen mit Ausbildung zur Sozialbetreuung zwar den Mangel an Pflegeassistentinnen und -assistenten, dennoch verbleibt eine deutliche Pflegelücke bei Personen mit Ausbildung zur Pflegeassistentin bzw. zur Sozialbetreuung.

	Diplom- pflege	Pflegefach- assistenz	Pflege- assistenz	Sozial- betreuung	gesamt
2019 - 2024					
Angebot Absolvent:innen	920	930	130	510	2.490
Nachfrage Pflegepersonal	1.460	690	950	250	3.330
Pflegelücke	- 540	+ 240	- 820	+ 260	- 840
2025 - 2030					
Angebot Absolvent:innen	930	1.690	160	650	3.430
Nachfrage Pflegepersonal	1.440	680	1.070	280	3.490
Pflegelücke	- 510	+ 1.010	- 910	+ 370	- 60
2019 - 2030					
Angebot Absolvent:innen	1.850	2.620	290	1.160	5.920
Nachfrage Pflegepersonal	2.900	1.370	2.020	530	6.820
Pflegelücke	- 1.050	+ 1.250	- 1.730	+ 630	- 900

Hinweis: Rundungsdifferenzen wurden nicht ausgeglichen

Tabelle 4: Pflegepersonallücke unter Berücksichtigung des Grade-Mix

Im Rahmen der Plattform Pflege II wurde auch darüber diskutiert, die Normalarbeitszeit auf 37 Stunden zu reduzieren. Diese Maßnahme würde demnach zu einer zusätzlichen Nachfrage von etwa 600 Pflegekräften führen, wobei die Krankenanstalten (zirka 400) stärker betroffen wären als der Bereich der Langzeitpflege (zirka 200).

2.2 AG 2 - Marketing / Werbung

Ziel der Arbeitsgruppe ist es, in Anknüpfung an die Kampagne aus der Plattform Pflege diese an die Ergebnisse der Plattform Pflege II anzupassen und zielgerichtet fortzuführen. Dabei geht es vor allem um folgende Punkte:

- Motivation und Interesse für die Pflegeausbildung
- Gesamtinformation über die Ausbildungsmöglichkeiten in der Pflege
- Wege zu Pflegeausbildungen

In der weiteren Folge wird es in der Kampagnenplanung und -Umsetzung im Jahr 2023 und darüber hinaus darum gehen, dass beleuchtet wird, welche zusätzlichen Ziele erreicht werden sollen. Hierbei wurde in der Plattform Pflege II mehrmals der Wunsch geäußert, die Kampagne über das Thema der Ausbildung hinaus weiter zu entwickeln. Insgesamt sollen der Pflegeberuf und sein Umfeld als Gesamtes in die Kampagne integriert werden. Das würde bedeuten, dass eine Vielzahl von Trägern mit involviert werden wird.

15

Aus diesem Grund wird vorgeschlagen, dass im Jahr 2023 vor allem auf die Gewinnung von Menschen für die Pflegeausbildung in den Fokus gestellt wird. Weiters wird ein Konzept erarbeitet, dass gemeinsam mit den Trägern umgesetzt werden soll und das Ziel hat, die Bedeutung des Sektors auch in einem positiven Image spürbar zu machen.

Somit ergeben sich für die Arbeitsgruppe 2 konkrete Handlungsaufträge:

1. Fortsetzung der Kampagne „**Das ist stark**“ mit dem Ziel, die Pflegeausbildung breiter bekannt zu machen und Menschen dafür zu gewinnen.
2. Erweiterung der Kampagne in den Folgejahren, um die Pflege insgesamt im Image dem hohen Stellenwert näherzubringen.

2.2.1 Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 2

Fortsetzung der Kampagne „**Das ist stark**“ mit Adaptierungen auf Basis des Ergebnisberichtes.

Die Arbeitsgruppe wird nach Beauftragung die Arbeiten zur Fortführung der Pflegekampagne aufnehmen und die Erweiterung der Kommunikation mit dem Ziel, das Positive des Pflegesektors herauszuarbeiten, in Angriff nehmen. Die besondere Herausforderung bleibt die Vielzahl an Ausbildungseinrichtungen und Trägern in einer Kampagne zusammenzubringen.

Der Zeitplan sieht vor, dass mit der Übertragung der Mittel der Konzeptions- und Vergabeprozess eingeleitet wird und die Umsetzung der neuen Schwerpunkte mit Herbst 2023 startet. Im Frühjahr 2022 erfolgt abgestimmt mit den involvierten Organisationen die Weiterführung der aktuell laufenden Kampagne. Somit sind ein lückenloser Übergang und die Adaptierung für die kommenden Jahre unter Einhaltung der vergaberechtlichen Bestimmungen sichergestellt.

2.2.2 Vorgeschlagene Maßnahmen

- Fortsetzung der Kampagne „**Das ist stark**“.
- Konzeption der Erweiterung der Kampagne mit Elementen, um das Image des Pflegesektors zu stärken inklusive der gesetzeskonformen Vergabe.

2.3 AG 3 - Ausbildung

Ziel der Arbeitsgruppe war es, alle Weiterentwicklungsmaßnahmen im Bereich Ausbildung zu identifizieren und Vorschläge für Verbesserungen und Potenziale für das Land Salzburg zu erarbeiten.

2.3.1 Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 3

■ Ausbildungsfinanzierung Pflegepädagogik-Studium

16 Für Salzburg benötigt es eine dauerhafte und finanziell unterstützte Ausbildungsmöglichkeit für angehende Pflegepädagoginnen und -pädagogen. Es werden Studienplätze daher für Personen, die in der langfristigen Personalplanung einer Ausbildungsstätte in Salzburg vorgesehen oder bereits angestellt sind, am Pädagogik-Lehrgang an der PMU sowie zumindest auch im nachfolgenden Lehrgang (Start 2023) durch das Land Salzburg mitfinanziert. Für jenen Personenkreis, für den ein Masterstudium erforderlich ist (FH) oder sich bereits in einem laufenden Pädagogik-Studium befindet, besteht die Möglichkeit, einen Förderantrag bezüglich Studiengebühren einzureichen.

■ Bildungscampus FH/SALK - Mietkosten Ersatzquartier

Der Bildungscampus am Standort SALK ist als Maßnahme erforderlich, um die Ausbildungsplatzerweiterung bewältigen zu können. Die Studienplätze für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege an der FH Salzburg wurden seit dem Jahr 2009 verfünffacht. Mittlerweile stehen jährlich 200 Ausbildungsplätze (40 am Standort Schwarzach im Pongau und 160 am Standort Puch-Urstein) zur Verfügung. Als langfristige Perspektive soll deshalb am Gelände der SALK ein Bildungscampus für Pflegeausbildung errichtet werden, um den Auszubildenden eine adäquate und moderne Lerninfrastruktur zur Verfügung stellen zu können. Als Übergangslösung werden mit Finanzierung durch das Land Salzburg moderne Unterrichtsräumlichkeiten in der Nähe zur FH Salzburg angemietet.

■ Pflegeausbildung - Finanzierung Lebensunterhalt

Kurz vor der Implementierung einer Salzburger Unterstützungslösung während der Pflegeausbildung wurde auf Bundesebene der langjährigen Forderung nachgekommen, eine österreichweit einheitliche Unterstützungsmaßnahme zur Bestreitung der Lebenserhaltungskosten für Personen in Ausbildung zu etablieren. Im Rahmen der Pflegereform wurde schließlich im Juli 2022 das Pflegeausbildungszweckzuschussgesetz (PAusZZG) erlassen. Dies ermöglicht nun im Wesentlichen allen Personen in einer pflegerischen Ausbildung, die keine sonstigen Förderungen durch das AMS beziehen, einen monatlichen Ausbildungszuschuss in Höhe von 600 Euro beziehen zu können. Zwei Drittel der Kosten davon trägt der Bund, ein Drittel der Kosten sowie die Sozialversicherungsbeiträge werden durch die Länder getragen.

Im Rahmen der Bundespflegereform wurde fixiert, dass Personen, die an einer vom AMS geförderten Ausbildung zur Pflegeassistentin, Pflegefachassistentin oder an einer Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege gemäß § 44 ff. GUK-Gesetz (auf Grund der aktuell stattfindenden Ausbildungsreform auslaufend) teilnehmen, ab dem Jahr 2023 ein Pflegestipendium erhalten. Das Pflegestipendium wird zumindest 1.400 Euro pro Monat betragen.

Implementierung OTA-Ausbildung: Mit Juli 2022 wurde die gesetzliche Grundlage für einen neuen Gesundheitsberuf (Operationstechnische Assistenz - OTA) geschaffen. An der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege der SALK ist am 3.10.2022 eine Klasse mit der neuen Ausbildung gestartet. Da die neue OTA-Ausbildung künftig zur Entlastung der Pflegekräfte führen sollte, wurde ein Ausbildungszuschuss durch das Land Salzburg analog dem PAusbZZG während der Ausbildungszeit implementiert.

■ Heimhilfe - Durchlässigkeit

Es kommt immer wieder vor, dass Personen die Pflegeausbildungen trotz fortgeschrittener Ausbildungsdauer abbrechen. Dies geschieht aus vielen verschiedenen Gründen, beispielsweise aus persönlichen Gründen, Anforderungen der Ausbildung etc. Diese Personen würden aber trotzdem gerne im Betreuungsbereich arbeiten und dort auch mit der niedrigeren Qualifikation als Heimhilfen benötigt werden. Die Stunden, die dem Modul Basisversorgung zugeordnet sind, können angerechnet werden (§ 11 Abs. 1 GuK-BAV).

In Salzburg ist eine Anrechnung von Pflegeausbildungen auf Inhalte der Heimhilfeausbildung nicht möglich. Es sind daher noch 100 Stunden Theorie zu absolvieren, die teilweise weiterführend in der Pflegeausbildung unterrichtet wurden. In der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über Sozialbetreuungsberufe findet sich in Art. 3 folgender Absatz:

(4) Die Länder verpflichten sich, Ausbildungen und Teile von Ausbildungen, die nach dem Recht einer anderen Vertragspartei erfolgreich abgeschlossen wurden, als gleichwertig anzuerkennen, wenn sie den Grundsätzen der Anlage 1 oder einer Ausbildung in einem Gesundheits- oder Krankenpflegeberuf entsprechen.

Tirol hat dies beispielsweise in § 8 Abs. 1 der Verordnung der Landesregierung über die Ausbildung von Personen, die Sozialbetreuungsberufe ausüben, geregelt.

Salzburg hat keine solche Verordnung erlassen und wird daher gebeten, diese Regelung zu adaptieren. Damit gilt § 19 Salzburger Sozialbetreuungsberufegesetz:

Ausbildungen oder abgeschlossene Teile von Ausbildungen (z.B. Module, Praktika) in einem Sozialbetreuungsberuf, die nach den Vorschriften einer anderen Vertragspartei der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über Sozialbetreuungsberufe, kundgemacht unter LGBl Nr 76/2006, erfolgreich abgeschlossen oder anerkannt worden sind, gelten als gleichwertig.

Aus Sicht der AG würde reichen, das Wort „Gesundheitsberuf“ nach „Sozialbetreuungsberuf“ einzufügen.

Das ausständige Heimhilfe-Praktikum könnte derzeit bei einem Träger im Rahmen des bewährten Anstellungsmodelles durchgeführt und anschließend anerkannt werden.

■ Ausbildungsoffensive und Ausweitung Heimhilfeausbildungsplätze

Die bereits sehr erfolgreich laufende Ausbildungsoffensive wird um weitere Zielgruppen und Ausbildungsmöglichkeiten erweitert. Es werden weitere gesetzliche Rahmenbedingungen zur besseren Durchlässigkeit erarbeitet.

Die aktuelle Heimhilfe-Förderung (Projekt Land Salzburg - Hilfswerk aus der Plattform Pflege I) ist sehr wirksam, aber kommt nur für Personen in Frage, die bereits bei einschlägigen Trägern angestellt sind. Wer außerhalb davon (zum Beispiel neben anderen Berufen) Heimhilfe erlernen und danach ausgebildet in die Heimhilfe einsteigen will, muss sein Schulgeld selber zahlen. Dies kostet 1.000 Euro und mehr, je nach Anbieter.

Es wird angeregt, die Übernahme des Schulgelds auch für Heimhilfe-Ausbildungen an relevanten Schulen, wie das dankenswerterweise schon für die größeren Sozialbetreuungsberufe (FSB/DSB) an Schulen für Sozialbetreuungsberufe der Fall ist und sich bestens bewährt hat, auszuweiten. Die Nachfrage nach Ausbildungsplätzen in der Heimhilfe ist groß, und der Beruf wird auch von allen als Einstiegsqualifikation bezeichnet. Eine Erweiterung soll je nach Nachfrage angestrebt und im Rahmen der Plattform Pflege II umgesetzt werden.

18

■ Ausbildungsberatung - Beratungsstelle Land

Die Schaffung **einer** zu definierenden Einrichtung als Anlaufstelle (One-Stop-Shop) für interessierte Berufsumsteigende oder Wiedereinsteigende, Anerkennungwerbende und Nostrifikantinnen und Nostrifikanten wird vorgeschlagen. Diese Stelle soll über mögliche Ausbildungen in den Pflege- und Betreuungsbereichen informieren, individuell beraten und beim Um- oder Wiedereinstieg unterstützen. Ergänzend sollte diese Stelle zur Koordinierung aller gemeinsamen Marketingaktivitäten für die Pflegeausbildung dienen. Somit könnten gemeinsame Messeauftritte, Internetauftritt, Werbeaktionen und Informationen an Pflichtschulen etc. in Kooperation mit dem Landes-Medienzentrum koordiniert werden. Hierfür wird vorgeschlagen, die bereits etablierten Stiftungen als geeignete Kooperationspartner in Erwägung zu ziehen.

Diese Beratungsstelle ist insbesondere auch für den Bereich der Nostrifikations- und Anerkennungsverfahren von Bedeutung. Ohne detaillierte Kenntnisse der österreichischen Verwaltung sind die Verfahren schwierig und mit Verzögerungen zu durchlaufen. Mit entsprechender Beratung kann die Anwerbung ausländischer Pflegekräfte sowohl erleichtert als auch beschleunigt werden.

■ Erleichterung und Vereinheitlichung der Nostrifikationspraxis

Die Nostrifikation von Abschlüssen aus Drittstaaten obliegt für den gehobenen Dienst den Fachhochschulen und für die Pflegeassistentenberufe den Bundesländern. Wenngleich die Rechtsgrundlagen bundesweite Gültigkeit haben, weicht die Vollziehung in den einzelnen Ländern ab. Die Unterschiede bezüglich der mit der Nostrifikation verbundenen Auflagen führen teilweise zu einem regelrechten Anerkennungstourismus in einzelne Bundesländer. Im Sinne der einheitlichen Vollziehung wäre es günstig, auch die Nostrifikationsverfahren zu zentralisieren. Alternativ könnten zumindest Kompetenzzentren geschaffen werden, in denen die Verfahren für bestimmte Drittstaatsabschlüsse zusammenlaufen. Diese wäre auch im Sinne einer effizienten und sparsamen Verwaltung.

Das Land Salzburg wird ersucht, den Vorschlag der Zentralisierung der Nostrifikationsverfahren zu prüfen und in der Landesgesundheitsreferenten und -innenkonferenz einzubringen.

Voraussetzung für eine Teilnahme am Nostrifikationslehrgang:

- Bescheid des Landes Salzburg bzw. des Bundesministeriums Österreich:

Eine absolvierte Ausbildung außerhalb der EU	Eine absolvierte Ausbildung in einem EU Land
Amt der Salzburger Landesregierung Frau Flöcklmüller Carmen Sebastian-Stiefgasse 2 5010 Salzburg Tel.: 0043/662 8042/2448	Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz Stubenring 1, 1010 Wien oder Radetzkystraße 2 1030 Wien Tel.: 0043 171100 644686




**AUSBILDUNGS-ÜBERSICHT
NOSTRIFIKATIONSLEHRCANG**
Schule für Gesundheits- und Krankenpflege der Salzburger Landesberufe

Abb.: Informationen zur Nostrifikation

Pflegeassistentenberufe

Die Schule für Gesundheits- und Krankenpflege der SALK bietet bereits seit 25 Jahren die Möglichkeit, die im Ausland erworbene pflegerische Ausbildung in Österreich nostrifizieren zu lassen. Seit der Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG) 2016 wurde ein neuer Lehrgang erstellt, der speziell auf die Zielgruppe der Pflegeassistentenberufe zugeschnitten ist.

Im Rahmen der Registrierung der Gesundheitsberufe ergibt sich immer wieder das Problem, dass nach erfolgter Nostrifikation oder Anerkennung noch nicht alle Erfordernisse für die Eintragung in das Gesundheitsberuferegister erfüllt sind. Oft mangelt es am notwendigen Sprachniveau B2. Konkret geht es dabei um die Berufe Pflegeassistent (inklusive Sozialbetreuungsberufe), Pflegefachassistent und Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege.

Es wäre optimal, wenn die Berufsangehörigen bis zur Registrierung zumindest in der Heimhilfe arbeiten könnten. Dies würde mehrere Vorteile mit sich bringen: Zum einen erfolgt bereits ab der Anerkennung im Gesundheitsberuf eine Bindung an einen Dienstgeber im Bundesland Salzburg. Zum anderen ist zu erwarten, dass der fachspezifische Spracherwerb durch die Tätigkeit im Gesundheits- und Sozialbereich deutlich beschleunigt wird. Dies würde im besten Fall sogar die Niederlassung von entsprechendem Fachpersonal im Bundesland fördern und damit zu einem Standortvorteil führen.

Die Arbeitsgruppe schlägt die Schaffung einer entsprechenden Rechtsgrundlage vor.

Sozialbetreuungsberufe

Gemäß § 20 des Salzburger Sozialbetreuungsberufegesetzes ist für die Anerkennung von ausländischen Ausbildungen für bestimmte Ausbildungsrichtungen ein Antrag auf Zulassung zur Berufsausübung in der Pflegeassistenz oder zur Nostrifikation einer ausländischen Ausbildung nach den §§ 87 oder 89 GuKG einzubringen. Wir ersuchen um Berücksichtigung der Sozialbetreuungsberufe bei den Nostrifikationslehrgängen.

Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege

Die Nostrifikation ist im Tertiärbereich an den Fachhochschulen angesiedelt. Es wird angestrebt, dass für die Nostrifikation die gesetzlichen Vorgaben von einer Prüfung nach Inhalt und Umfang der Lehrveranstaltung zu einer Prüfung der Kompetenzprofile nach FH-GuK-AV übergegangen wird.

20

Nach Ausstellung des Bescheids sollte eine Arbeitsmöglichkeit im Bereich PFA für zwei Jahre geschaffen werden.

Im Nostrifizierungsverfahren sollte jedenfalls die Möglichkeit der Berufstätigkeit bestehen. Die Ermöglichung der Berufstätigkeit auf der Niveaustufe unter dem angestrebten Ausbildungsniveau sichert den Betroffenen die Finanzierung ihres Lebensunterhalts während des Verfahrens.

■ Aufenthaltstitel - weitere Verbesserungen und Onboarding

Mit der aktuellen Novelle des Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetzes soll der Zugang für Migrantinnen und Migranten erleichtert werden. Trotzdem sind die Hürden in manchen Fällen nicht nachvollziehbar hoch. So wird auch zukünftig selbst eine in Österreich auf Kosten der Steuerzahlerinnen und Steuerzahler absolvierte Ausbildung inklusive hervorragender Beherrschung der deutschen Sprachen nicht reichen, wenn die Fachkraft über 40 Jahre alt ist. Bei der zunehmenden Lebensarbeitsdauer ist das nicht nachvollziehbar.

Die Landesregierung wird ersucht, das Bundesministerium für Arbeit und Wirtschaft aufzufordern, Fachkräften in Mangelberufen mit Ausbildung in Österreich einen uneingeschränkten Zugang zum österreichischen Arbeitsmarkt im Mangelberuf zu ermöglichen. In Folge sollte überprüft werden, ob insbesondere in systemrelevanten Mangelberufen nicht die (anerkannte oder nostrifizierte) Ausbildung gemeinsam mit den entsprechenden Deutschkenntnissen für den Zugang zum Arbeitsmarkt ausreichend sein sollte.

Ausländische Pflegekräfte: Zulassung zu Fortbildungszwecken (§ 34 GuKG) mittels RWR-Karte

Gemäß § 34 des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG) dürfen Personen, die außerhalb Österreichs eine Ausbildung abgeschlossen haben, die einer Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege gleichwertig ist, eine Tätigkeit im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege unter Anleitung und Aufsicht eines Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege zu Fortbildungszwecken bis zur Dauer eines Jahres (Verlängerung um ein Jahr möglich) ausüben, sofern ihnen vom Landeshauptmann eine entsprechende Bewilligung erteilt wurde. Die Bewilligung nach § 34 GuKG wird unter Bedachtnahme auf die Kenntnisse und Fertigkeiten, die in der Ausbildung vermittelt worden sind, erteilt. Fehlendes Wissen in grundlegenden berufsspezifischen Fächern oder mangelnde Kenntnisse der deutschen Sprache schließen eine Tätigkeit zu Fortbildungszwecken aus. Angesichts des steigenden Bedarfs an qualifiziertem Pflegepersonal ist es aus Sicht des Bundesministeriums für Arbeit und Wirtschaft (BMAW)

vertretbar, bei Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pflegern, die über einen Bescheid gemäß § 34 GuKG verfügen, § 12a Z 1 AuslBG als Voraussetzung für eine RWR-Karte in einem Mangelberuf als erfüllt anzusehen. Solche Pflegekräfte können für ihre tertiäre Ausbildung 30 Punkte für das Kriterium Qualifikation erhalten. Sofern sie auch für die anderen Kriterien (Berufserfahrung, Sprachkenntnisse und Alter) genügend Punkte erreichen, kann für sie ein positives Gutachten ausgestellt werden.

Nachdem die Bewilligung nach § 34 GuKG für ein Jahr gilt und um ein weiteres Jahr verlängert werden kann, spricht aus Sicht des BMAW nichts dagegen, die RWR-Karte gemäß § 41 Abs. 5 NAG für die Dauer von zwei Jahren auszustellen. Es ist davon auszugehen, dass die Pflegekräfte während der Fortbildung die Nostrifikation ihrer ausländischen Ausbildung abschließen und somit nach zwei Jahren (mit Erhalt der RWR-Karte plus) die nach § 27 GuKG erforderliche Berufsberechtigung zur Ausübung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfüllen.

21

Onboarding Migrantinnen und Migranten

Es sollen bestehende Strukturen besser kommuniziert und Verbesserungspotentiale gefunden werden.

Maßnahmen zur Sprachförderung

Pflege ist ein Beruf, in dem die Kommunikation mit den zu betreuenden Personen eine zentrale Rolle einnimmt. Nicht nur aufgrund von Qualitätssicherung, sondern auch im Sinne der Patientensicherheit ist die Sprachkompetenz immanent. Es ist daher vor Aufnahme der beruflichen Tätigkeit ein Grundlevel an Sprachkompetenz erforderlich, aber auch begleitend während des Nostrifikationsprozesses und bei Berufseintritt.

Ein Vorbereitungslehrgang wird von der Schule für Sozialbetreuungsberufe der Caritas angeboten und berechtigt bei Abschluss zum Eintritt in die Ausbildung für Sozialberufe.

BFI-Sprachkurse speziell für Pflegekräfte Niveau B1 auf B2 zur Vorbereitung auf den Einstieg in die Ausbildung in PFA wird bereits von der Plattform Pflege finanziert.

Etablierung internationaler Studiengang

Eine Möglichkeit der Erschließung einer neuen Gruppe von Bewerberinnen und Bewerbern für den gehobenen Dienst in der Gesundheits- und Krankenpflege (Bachelor) könnte ein internationales Pflegestudium an der FH schaffen. Hierbei könnte in einem neu zu beantragenden Bachelorstudium der Erwerb der notwendigen Deutschkenntnisse einfließen. Eine Kombination aus deutschen und englischen Lehrveranstaltungen würde es ermöglichen, Personen nach Österreich zu holen und im Beruf zu etablieren. Bei Übernahme der Studiengebühren durch das Land wird eine Verpflichtung von drei Jahren nach Abschluss des Studiums empfohlen.

Agenturen zur Anwerbung im Ausland

Es wird angeregt, eine etwaig erforderliche Agentur zur Anwerbung von Pflegepersonen im Ausland auf Bundesebene anzusiedeln.

Ausbildungsk Kooperationen im Ausland

Im Rahmen eines Double-Degree mit einer ausländischen Hochschule könnte es ermöglicht werden, dass Ausbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer parallel zur Pflegeausbildung im Herkunftsland einen österreichischen Abschluss im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege (Bachelor) erwerben.

2.3.2 Vorgeschlagene Maßnahmen

- Ausbildungsfinanzierung Pflegepädagogik-Studium;
- Bildungscampus FH/SALK - Mietkosten Ersatzquartier;
- Pflegeausbildung - Finanzierung Lebensunterhalt (Ausbildungszuschuss und Pflegestipendium);
- Kompetenzerweiterung insbesondere gehobener Dienst und Assistenzberufe;
- Heimhilfe - Durchlässigkeit (Änderung § 19 Sozialbetreuungsgesetz);
- Ausbildungsoffensive, Ausweitung Heimhilfeausbildungsplätze;
- Ausbildungsberatung - Beratungsstelle Land;
- Erleichterung und Vereinheitlichung der Nostrifikationspraxis;
- Aufenthaltstitel - weitere Verbesserungen und Onboarding;

2.4 AG 4 - Praxisplätze

Die Ziele dieser Arbeitsgruppe waren,

- die im Rahmen der vorangegangenen Plattform Pflege erarbeiteten Maßnahmen bezüglich Umsetzung und Wirkung zu evaluieren;
- die Erarbeitung von Maßnahmen, um Praktika attraktiv zu gestalten und die dafür notwendigen finanziellen, personellen, infrastrukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen nachhaltig zu etablieren und abzusichern.

2.4.1 Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 4

Mustervertrag

Der Mustervertrag wurde im Detail evaluiert und adaptiert. Die mit dem Mustervertrag verbundenen Rahmenbedingungen, Implikationen und Finanzierungsnotwendigkeiten wurden definiert und berechnet, mit zuständigen Personen besprochen und Regelungen für die Umsetzung überlegt und festgelegt.

Die folgenden Themen haben sich rund um den Mustervertrag ergeben:

- **Kooperationsvertrag/Praktikumsvereinbarung für die Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege und in Pflegeassistentenberufen**

Die Kooperationsvereinbarung wurde ausführlich bearbeitet, adaptiert und in der Arbeitsgruppe verabschiedet.

- **Impfschutznachweis**

Es wurde festgelegt, dass der Impfschutznachweis künftig bei den GuK-Schulen - wie bisher SALK-intern überprüft wird und bei den anderen Ausbildungsstätten (zum Beispiel SOB, bfi) über den AMD Salzburg (Gesellschaft für Arbeitsmedizin, Sicherheitstechnik und Arbeitspsychologie) abgewickelt wird. Die beim AMD Salzburg entstehenden Kosten für den Impfcheck und die erforderlichen Impfungen werden vom Land getragen.

Welche Impfungen für alle Auszubildenden verpflichtend sind, soll sich an den Empfehlungen des nationalen Impfgremiums oder der Empfehlung der Landessanitätsbehörde orientieren. Diese Empfehlung oder Festlegung ist verpflichtend und wird von den jeweiligen Stellen überprüft, und allfällige Impfungen werden durchgeführt. Der AMD stellt eine Bestätigung aus, dass der geforderte Impfschutz bei den Auszubildenden gegeben ist.

Die Schulen informieren die Auszubildenden über die Vorgangsweise und den für den Antritt eines Praktikums erforderlichen Impfschutznachweis. Dieser Punkt im Mustervertrag (Punkt 10) muss gegebenenfalls noch adaptiert oder präzisiert werden.

- **Ausbildung von Praxisanleiterinnen und -anleitern (PAL)**

Damit die Praxisanleitung qualifiziert erfolgen kann, sind ausgebildete Praxisanleiterinnen und -anleiter in der erforderlichen Anzahl notwendig. Dafür werden entsprechende Ausbildungen vorgesehen.

Für das Jahr 2023 sind zwei Kurse angedacht, die vom Land finanziert werden. Aufgrund der hohen Nachfrage an PAL-Ausbildungen und dem ausdrücklichen Wunsch, im Raum Zell am See einen eigenen Kurs anzubieten, soll im Jahr 2023 ein 3. Kurs in Zell am See angeboten werden.

■ Der 3. Lernort

Aufgrund der aktuellen gesellschaftlich bedingten Herausforderungen im Pflegebereich muss die theoretische und praktische Ausbildung der Pflegeberufe adaptiert und weiterentwickelt werden. Die rechtliche Grundlage bilden die Gesundheits- und Krankenpflege-Ausbildungsverordnungen (GuK-AV, FH-GuK-AV, PA-PFA-AV idgF).

Der Lernbereich Training und Transfer wird in der PA-PFA-AV in Bezug auf die theoretische Ausbildung mit „Lernbereich Training und Transfer (LTT)“ und in Bezug auf die praktische Ausbildung als „Theorie-Praxis-Transfer“ einschließlich Praxisreflexion (TPT)“ bezeichnet.

Die Gruppengröße für den LTT sollte sich an den Vorgaben für die praktische Ausbildung orientieren. Das bedeutet, es sollten höchstens drei Auszubildende gleichzeitig angeleitet werden.

24

Die Umsetzung von Pflegemaßnahmen an Übungspuppen oder in Simulationssequenzen von in Ausbildung Stehenden erfordert daher zeitliche, finanzielle, materielle und personelle Ressourcen.

Einrichtungs- und Ausstattungskosten können, wie bereits mehrfach im Rahmen der Plattform-Pflege-Maßnahmen geschehen, via Förderantrag eingereicht werden. Ein weiterer Ausbau ist insbesondere in den SOB-Schulen erforderlich.

Weiterführende Überlegungen

■ Ein mobiles Zusatzangebot für TPT/LTT in einem „Wohnwagen“

Hier wird vor allem daran gedacht, dass es ein Zusatzangebot für ein Simulationstraining sein soll, das vor Ort im Rahmen des TPT nicht angeboten werden kann, da die Schulung von Simulationstrainerinnen und -trainern nicht von allen Ausbildungseinrichtungen wie von Trägern der Einrichtungen geleistet werden kann.

Zielgruppe: Für Träger von Ausbildungen, besonders aber auch für Langzeitpflegeeinrichtungen (inklusive Skills Training) und für das gesamte Bundesland Salzburg. Das Konzept ist mit all den benötigten Bedarfen noch mit den Langzeiteinrichtungen abzustimmen. Es sollte ein entsprechendes Konzept, wenn möglich als LEADER-Projekt mit Förderung vom Land Salzburg erstellt werden.

■ Peer to Peer - PFA als Praxisanleiterinnen und -leiter

Pflegefachassistentinnen und -assistenten haben sich in der Begleitung von Auszubildenden in den Pflegeassistentenberufen bewährt. Sie haben jedoch rechtlich keine Möglichkeit, eine entsprechende Weiterbildung zu besuchen. Die diesbezügliche Verordnung wurde seit 2010 nicht mehr geändert. Hier ist die Notwendigkeit gegeben, den Katalog zumindest um die Weiterbildung „Praxisanleitung“ zu erweitern.

Diese Weiterbildung ist auch die didaktische Voraussetzung, um Praktikantinnen und Praktikanten beurteilen zu können. § 83a Abs. 1 GuKG sieht zwar die Beurteilung nicht explizit vor, sie könnte jedoch unter „Anleitung und Unterweisung“ subsummiert werden. Hier sollte der Gesetzgeber eine entsprechende Präzisierung vornehmen, um Rechtssicherheit zu schaffen. Aktuell erfolgt zur Absicherung eine Gegenzeichnung durch den gehobenen Dienst.

Bis zur Umsetzung dieser rechtlichen Rahmenbedingungen, soll eine entsprechende Fortbildung für Pflegefachassistentinnen und -assistenten angeboten werden, die die entsprechenden didaktischen Grundlagen vermittelt.

Maßnahmen:

Ersuchen an den Minister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz:

- kurzfristig in Anlage 2 der GuK-WV die Weiterbildung „Praxisanleitung“ aufzunehmen sowie
 - mittelfristig § 2 Abs. 3 der GuK-WV analog zu Abs. 2 um das Wort „insbesondere“ zu ergänzen, und damit den Katalog der möglichen Weiterbildungen für Pflegeassistenzberufe entsprechend zu erweitern;
 - im Rahmen des Entwurfs für die nächste Novelle den § 83a Abs1 Z4 GuKG um das Wort „Beurteilung“ zu erweitern (Schaffung von Rechtssicherheit);
- **Entwicklung spezieller Ausbildungsmodule für Praxisanleitung bei Fachsozialbetreuerinnen und -betreuern**

Die Praxisanleitung und die in diesem Zusammenhang zu beurteilenden Qualifikationen haben im Wesentlichen die Pflege im Fokus. Im Rahmen der Ausbildung zur Fachsozialbetreuung sind auch genuine Ausbildungsthemen wie soziale Kompetenzen in den Fokus zu nehmen. Hier braucht es ergänzende Module im Rahmen der Ausbildung von Praxisanleiterinnen und -anleitern und entsprechende darauf abgestimmte Beurteilungsbögen.

Vorschläge:

- DSBs Altenarbeit fix in die Stellenpläne integrieren;
- FSBs als FSBs anstellen und nicht als PAs;
- Schaffung eines Weiterbildungsmoduls für Praxisanleitung SOB im Umfang von zumindest 16 Stunden in Anlehnung an den Lehrplan für DSBs;
- Koordination und fachliche Anleitung sowie Begleitung von allen an der Sozialbetreuung beteiligten Personen;
- Implementierung eines derartigen Weiterbildungsmoduls auch für den Bereich der Behindertenbegleitung denkbar und sinnvoll;

Maßnahme:

Um dem für die Langzeitpflege wichtigen Berufsbild der Sozialbetreuungsberufe gerecht zu werden und dieses zu stärken, soll für die Praxisanleitung bei Fachsozialbetreuerinnen und -betreuern ein spezielles PAL-Ausbildungsmodul im Ausmaß von 32 Stunden angeboten und finanziert werden.

■ Erfahrungsaustausch „attraktiv gestaltete Praktika“

Praktikumseinrichtungen sind bemüht, Praktika attraktiv und qualitativ gut zu gestalten, damit die Praktikantinnen und Praktikanten nach Abschluss der Ausbildung möglichst in der Einrichtung bleiben.

Es wird vorgeschlagen, anstatt regelmäßiger Treffen von Praktikumsstellen in Abständen von zwei bis drei Jahren ein Symposium durchzuführen und damit folgende Ziele zu verfolgen:

- Best-Practice-Beispiele kennenlernen;
- Stellenwert des Praktikums im Rahmen der Ausbildung betonen;
- Positive Stimmung durch die Einbeziehung von Auszubildenden schaffen;
- Attraktivität des Pflege- und Sozialbetreuungsberufes durch mediale Berichterstattung stärken;

■ **Zentrale Koordinationsstelle für Qualitätssicherung**

Die Einrichtung einer zentralen Koordinationsstelle wurde im Rahmen der Plattform Pflege als umzusetzende Maßnahme festgelegt. Zur langfristigen Sicherstellung und Weiterentwicklung der Qualitätssicherung braucht es eine institutionalisierte Form, in der die wichtigsten Stakeholder eingebunden sind und dieses Thema regelmäßig evaluiert und weiterentwickelt wird.

Es wird vorgeschlagen, diese Aufgabe bei einer Stelle im Land Salzburg zu verankern. Es wurde die Idee entwickelt, die Qualitätssicherung der Anleitungs- und Beurteilungsinstrumente, die im Bundesland Salzburg erfreulicherweise vereinheitlicht werden konnten, mit der von der FH zu entwickelnden Pflege-App zu koppeln.

Das bedeutet, dass im Rahmen der nach der Entwicklung regelmäßig stattfindenden Evaluierung und Qualitätssicherung der Pflege- und Praxis-App, unter Beiziehung von Fachleuten und beteiligter Stakeholder (Ausbildungsträger sowie Vertreterinnen und Vertreter der Praktikumsgeber) auch die Qualitätssicherung der Instrumente erfolgen soll. Diese soll im Rahmen der Entwicklung prozessmäßig verankert und ihre Finanzierung gesichert werden.

26

2.4.2 Vorgeschlagene Maßnahmen der Arbeitsgruppe im Überblick

- Mustervertrag;
- Impfschutznachweis AMD;
- Ausbildung Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter (3 Kurse);
- Dritter Lernort - in SOBs;
- PFAs als PAL;
- Spezielles Ausbildungsmodul PAL - Sozialbetreuungsberufe;
- Symposium - attraktiv gestaltete Praktika;
- Zentrale Koordination für QS Doku- und Beurteilungssysteme;

2.5 AG 5/6 - Einstufung Pflegeberuf, Recht und Arbeitsrecht

Die Ziele der Arbeitsgruppe waren,

- einerseits Vorschläge für eine Reform des aktuell gültigen GuKG (vor allem Erweiterung des Tätigkeitsbereichs der PFA, Kompetenzen der DGKP mit Spezialisierung) in Abstimmung mit den anderen Bundesländern (gegebenenfalls Pilotregion Salzburg) beim Bundesministerium für Gesundheit zu entwickeln und
- andererseits die arbeitsrechtlichen, strukturellen und organisatorischen Bedingungen im Langzeitpflegebereich (stationäre Seniorenpflege, Hauskrankenpflege) und im Akutpflegebereich (Fondskrankenanstalten) zu verbessern, anzugleichen und zu attraktivieren.

2.5.1 Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 5

Als bekannt gelten die Zahlen aus der österreichischen Pflegepersonal-Bedarfsprognose (Rappold und Juraszovich, 2019):

- 30 Prozent der Berufsangehörigen - rund 45.000 Personen - sind über 50 Jahre alt und werden somit in den nächsten zehn Jahren in Pension gehen.
- In Österreich werden bis zum Jahr 2030 etwa 75.000 zusätzliche Pflegekräfte benötigt (zum Teil aufgrund von Pensionierungen, teils aufgrund der Demografie).
- Das Potenzial der pflegenden Angehörigen wird sich verringern.

Mit 31.12.2020 sind 158.160 Personen in Pflegeberufen registriert. 74.432 oder 51 Prozent der registrierten Personen sind in Krankenanstalten beschäftigt. Der Skill- und Grade-Mix entspricht 87 Prozent (64.406) DGKP zu zwölf Prozent (9.123) PA und einem Prozent (903) PFA (Holzweber et al. 2021, Jahresbericht Gesundheitsberuferegister 2020, GÖG).

Diverse statistische Berechnungen geben über die Überalterung der Menschen in unseren Breiten Auskunft. Laut Famira-Mühlberger (2019, S. 20) wird 2017 mit einem Anteil von 80-Jährigen von 4,9 Prozent, 2030 mit 6,7 Prozent und in 2050 mit 11,1 Prozent unserer Bevölkerung in Österreich gerechnet. Durch die Pensionierungswelle und der Baby-Boomer-Generation wird mit einem Ausfall von einem Drittel des momentanen Personals im Gesundheitsbereich kalkuliert. Die Anzahl der Personen ab 75 Jahren soll bis 2030 um 25 Prozent und bis 2050 um 94 Prozent steigen. (Mitterer, 2011b, S. 1).

Alle Berechnungen und Prognosen zum Thema Pflege haben eines gemeinsam: Die aktuelle und realistisch in den kommenden Jahren zu erwartende Zahl von verfügbaren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern kann den wachsenden Pflegebedarf in der Salzburger Bevölkerung nicht mehr abdecken.

In der Plattform Pflege wurden seit 2020 durch das Land Salzburg - mit finanzieller Unterstützung der Salzburger Gemeinden - verschiedene, richtige und richtungsweisende Maßnahmen gesetzt.

Bisher wurde in Österreich die Ausbildung für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege akademisiert (GuKG 2016). Die **Weiterentwicklung des Berufsbildes** dazu fehlt bisher zur Gänze. Die bisherigen Forderungen der Landes-Gesundheitsreferenten-Konferenz für dringend erforderliche Reformen und Kompetenzerweiterungen für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe an das zuständige Bundesministerium blieben bisher zum größten Teil ungehört. Die teilweise

Berücksichtigung dieser Forderungen (Beschluss vom 10. Mai 2019) in der GuKG-Novelle 2022 greift viel zu kurz, um substantielle Verbesserungen bei der Gestaltung der Arbeitsprozesse zu erzielen.

Dies ist insbesondere deshalb von großer Bedeutung, weil die Umsetzung des Skill- und Grade-Mix in den Pflegeorganisationen nur unter Berücksichtigung des Einsatzes aller Qualifikationsniveaus in der Pflege, vom PA/PFA/DGKP/Bsc bis zur APN, sinnvoll und entsprechend den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten möglich ist.

28

Auf Grund der absehbaren Entwicklung der Absolventenzahlen in den Ausbildungseinrichtungen der GuKP in den nächsten Jahren (vgl. „Plattform Pflege Schüler und Absolventen“, Stand Februar 2022) und der dabei konstanten Anzahl an Absolventinnen und Absolventen des gehobenen Dienstes für GuKP, aber stark steigenden Anzahl an Absolventinnen und Absolventen der PFA ist die prozessorientierte, abgestimmte Verteilung der Pflegearbeit von besonderer Bedeutung, um patientenorientierte und qualitätsgesicherte Arbeitsprozesse abbilden zu können. Dies erfordert sowohl in den Krankenanstalten als auch in der Langzeitpflege Veränderungen in den Strukturen und den Prozessen, um die schon vorhandenen Potenziale der verschiedenen Berufsgruppen in der Pflege bestmöglich zum Einsatz zu bringen. Darüber hinaus ist es unbedingt erforderlich, den Reformprozess im GuKG rasch fortzusetzen, damit weitere Kompetenzerweiterungen auf allen Qualifikationsniveaus bessere Voraussetzungen für abgestimmte Arbeitsprozesse innerhalb der Pflegeberufe schaffen.

Eine weitere wichtige Forderung der Landesgesundheitsreferenten-Konferenz ist es, das GuKG 2016 auch im Bereich der Spezialisierungen des gehobenen Dienstes für GuKP lt. § 17 GuKG neu zu regeln und in diesem Zusammenhang die dringend erforderlichen Kompetenzvertiefungen und Befugnisweiterungen zu verordnen. Hier besteht eine Säumnis seitens des Gesetzgebers auf Bundesebene seit dem Jahr 2016.

Als hohe Priorität zur **Verbesserung der Arbeitsbedingungen** wird vor allem eine Verstärkung im Nachtdienst festgestellt. Nachtdienste, die in Bereichen absolviert werden müssen, wo regelmäßig frisch operierte und/oder sehr pflegebedürftige, eventuell auch dementiell veränderte Patientinnen und Patienten von nur einer Pflegeperson versorgt, gepflegt und überwacht werden müssen, werden von den Pflegepersonen als sehr belastend wahrgenommen.

In diesen Bereichen werden vor allem von älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auch immer wieder betriebsärztliche Atteste beigebracht, die bestätigen, dass diese Tätigkeit körperlich und psychisch zu belastend ist und daher nicht mehr länger erbracht werden kann. Daher würde ein zweiter Nachtdienst (PFA) diese Belastungen bedeutend vermindern und die Arbeits- und Einsatzfähigkeit auch von älteren Pflegekräften verbessern.

Durch die besonders hohen Anforderungen und die speziellen Herausforderungen der vergangenen Jahre bedingt durch die Bewältigung der Pandemie war besonders beim Pflegepersonal eine hohe Flexibilität beim Arbeitseinsatz erforderlich, verbunden mit verschiedenen bis dahin teils unbekanntem fachlichen Herausforderungen. Die Unsicherheiten, mit denen die Pflegeteams täglich konfrontiert waren, die ständig wechselnde Teamzusammensetzung, Stationsschließungen und gleichzeitiger Aufbau neuer ambulanter und stationärer Strukturen haben nachhaltig Spuren der Erschöpfung bei den Pflegekräften hinterlassen. Der aktuelle Pflegekräftemangel führte noch zusätzlich zu einer Leistungsverdichtung und Anspannung in den Teams. All dies führt dazu, dass es nun in der Phase, in der pandemiebedingt eine deutliche Entspannung eintritt, die Entwicklung einer **Strategie zur „Covid-Folgen-Bewältigung“** benötigt wird.

Um den Pflegeteams einen gesicherten Dienstplan zur Verfügung stellen zu können wurde bereits bei der Plattform Pflege I ein Budget in Höhe von zirka 850.000 Euro für die Finanzierung von Maßnahmen der **Dienstplanstabilität** für die Fondskrankenanstalten des Landes Salzburg zur Verfügung gestellt. Das dabei entwickelte und genehmigte Modell der Rufbereitschaftsdienste wurde bisher erst in wenigen Krankenanstalten zur Umsetzung gebracht. Die laufenden Pilotprojekte sollen evaluiert und wenn erforderlich den Erfordernissen angepasst werden. Neue Möglichkeiten der Dienstplanstabilität sollen entwickelt werden, um diese Problematik in den Salzburger Fondskrankenanstalten zur Zufriedenheit zu lösen.

2.5.2 Vorgeschlagene Maßnahmen

- Zusätzliche Nachtdienste, damit sowohl in der Langzeitpflege als auch im Akutbereich kein Nachtdienst alleine absolviert werden muss;
- **Dienstplanstabilität** durch eine Kombination aus Rufbereitschaftszulage und Einspringer-Prämie;
- Zusätzliche Hilfs- und Administrationskräfte in den Einrichtungen anstellen;
- Entwicklung einer **Strategie zur „Covid-Folgen-Bewältigung“**: Stärkung der psychosozialen Gesundheit durch Maßnahmen wie zum Beispiel: BGF-Budget erhöhen, Supervisionen, Dienstfreistellung und Finanzierung von Weiterbildungen auch im psychosozialen Bereich, Wiedereingliederungsmaßnahmen, Abbau von Urlaubs- und Zeitguthaben ermöglichen, Maßnahmen der Teamförderung etc.;
- Alle **Spezialisierungen (§ 17 GuKG)** für den gehobenen Dienst sollen **durch Verordnungen des Bundesministeriums geregelt und beschrieben** werden, um sie dem aktuellen Stand der Pflegewissenschaft anzupassen;
- **Weiterverordnung von Medizinprodukten durch Pflegekräfte** des gehobenen Dienstes für GuKP soll durch die erforderlichen Verordnungen der Sozialversicherungen entsprechend den gegebenen gesetzlichen Möglichkeiten umgesetzt und auch als Erstverordnung ermöglicht werden;
- **Erweiterung der Kompetenzen und des Tätigkeitsprofils der PFA** entsprechend den Versorgungsprozessen, unter Berücksichtigung des erforderlichen Kompetenzerwerbs im Rahmen der Grundausbildung sowie von Weiterbildungen;
- Aufhebung der derzeit taxativen Auflistung der für PFA erlaubten Tätigkeiten im GuKG und Umstellung auf eine allgemeinere Kompetenz- und Tätigkeitsbeschreibung;

2.6 AG 7 - Pflege zu Hause / Pflegestrukturen

Ziel dieser Arbeitsgruppe war es, konkrete Maßnahmen zur Entlastung und Stabilisierung des häuslichen Pflegesystems sowie zur Entlastung und Stabilisierung des Pflegesystems insgesamt (stationär, teilstationär, ambulant) zu erarbeiten.

2.6.1 Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 7

30

Die remobilisierende Übergangspflege soll zur Entlastung der Krankenhäuser ebenso wie zur Entlastung des Langzeitpflegesystems als eine stationäre Piloteinrichtung geschaffen werden. Der Standort für die Piloteinrichtung ist in der Stadt Salzburg geplant. Dieses Projekt soll durch die Plattform Pflege II unterstützt, aber als Pilotprojekt außerhalb dieser erarbeitet und vorangetrieben werden.

Zur Entlastung von stationären Langzeitpflegeeinrichtungen wird die Inanspruchnahme eines gerontopsychologischen Konsiliardienstes durch die Seniorenwohnheime finanziell abgesichert. Damit soll unter anderem die ausreichende psychologische Begleitung von einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern mit akuten psychologischen Themenstellungen, die psychologische Beratung von Pflgeteams in psychosozial herausfordernden Betreuungssituationen sowie die Durchführung von Kriseninterventionsgesprächen ermöglicht werden.

Die hauptsächlich vom Land Salzburg mit einem kleinen Beitrag durch die ÖGK kofinanzierte Leistung der „Integrierten Versorgung“ (mobile gerontopsychiatrische Versorgung) wird in einem mehrjährigen stufenweisen Vorgehen auf sämtliche Einrichtungen der stationären Langzeitpflege erweitert. Ein diesbezüglich zeitlicher und inhaltlicher Vorgehensplan inklusive Budgetierung wird bis Mitte 2023 unter Einbindung der CDK ausgearbeitet.

Im Bundesland Salzburg gibt es in den meisten Seniorenheimen keine angemessene therapeutische Versorgung für die betroffenen Bewohnerinnen und Bewohner. Dies hat negative Auswirkungen auf den Gesundheitszustand, den Alterungsprozess und das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner und negative Sekundärwirkungen auf die Pflege- und Betreuungsarbeit. Das Land Salzburg wird mit der ÖGK Gespräche aufnehmen mit dem Ziel, ein adäquates Therapieangebot für Seniorenheime zu ermöglichen.

Zur Verbesserung des Schnittstellenmanagements zwischen Gesundheitseinrichtungen/Krankenhäuser, niedergelassenem ärztlichen Bereich, Einrichtungen der Langzeitpflege und Behörden wird ein fixes, periodisch tagendes Austauschforum implementiert.

Nach einer Bedarfsanalyse durch die Abteilung 3 werden **Zukunftsszenarien für die verbesserte medizinische Versorgung** in stationären Einrichtungen der Langzeitpflege entwickelt.

Entsprechende Maßnahmen werden konzipiert und gesetzt, um die **medizinische Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner in Senioreneinrichtungen** zu sichern.

Mit diesem Ziel wird ein **strukturierter Dialog** unter Federführung des Landes Salzburg zwischen den Stakeholdern gestartet.

Bei der Intensivierung von Informations- und Imagemaßnahmen für den Pflegebereich werden auch die bestehenden Angebote wie etwa die Pflegeberatung oder der Psychosoziale Dienst des Landes Salzburg beworben.

Tagesbetreuung - Seniorentageszentren: Start der Konzeption mit 1.1.2023. Die konkrete Ausgestaltung der Maßnahme erfordert eine Abstimmung mit dem Gemeindeverband und dem Städtebund, die mit Beginn 2023 erfolgen wird.

2.6.2 Vorgeschlagene Maßnahmen

- Remobilisierende Übergangspflege;
- Gerontopsychologische Versorgung in Senioreneinrichtungen;
- Ausrollung integrierte Versorgung (mobile psychiatrische Versorgung);
- Stationäre Spezialangebote für spezielle Pflegebedarfe;
- Integration von Therapieangeboten in Langzeitpflegeeinrichtungen;
- Institution übergreifendes Austauschforum „Gesundheit und Soziales“;
- Medizinische Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner in Senioreneinrichtungen;
- Marketingmaßnahmen zusätzlich für Pflegeberatung und psychosoziale Dienste;
- Tagesbetreuung - Tageszentren;

2.7 AG 8 - Gehaltsstrukturen

Ziel der Arbeitsgruppe war es, eine Analyse der unterschiedlichen Gehaltsstrukturen in den verschiedenen Pflegebereichen (mobil und stationäre Pflege, Krankenhäuser, öffentliche und private Träger etc.) durchzuführen und mögliche Handlungsfelder für vergleichbare Bezahlung für vergleichbare Tätigkeiten zu erarbeiten.

2.7.1 Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 8

32

Im Rahmen der Plattform Pflege konnten in gewissen Teilbereichen der Pflege Gehaltsunterschiede festgestellt und durch Maßnahmen beseitigt werden, zum Beispiel Schlechterstellung von diplomierten Kräften in den mobilen Diensten. Aufgrund einiger Veränderungen in den Gehaltsstrukturen in den Jahren seit der Plattform Pflege soll es in dieser Arbeitsgruppe erneut einen Vergleich zwischen den einzelnen Berufsgruppen und Einsatzbereichen geben, und weitere Maßnahmvorschläge zum Thema Gehaltsstruktur sollen erarbeitet werden.

Es gab mehrere Sitzungen der Arbeitsgruppe, die auch auf Wunsch durch verschiedene Expertinnen und Experten erweitert wurde. Die Aufbereitung der Gehaltsstrukturen in den einzelnen Bereichen erfolgte in Kooperation mit Trägervertretern. Diese wurden den Mitgliedern der Arbeitsgruppe vorgestellt und auch weitere Berechnungen, zum Beispiel ein Vergleich der Lebensverdienstsumme, angestellt. Um auch den Bereich der Teilhabe mit abzudecken, in dem auch immer mehr Pflege und Betreuung geleistet wird, wurde eine eigene Untergruppe (Arbeitgeber- und Arbeitnehmer-Seite) einberufen, die entsprechende Maßnahmvorschläge für diesen Bereich eingebracht haben. Die Maßnahmvorschläge wurden dann in der Arbeitsgruppe noch einmal besprochen. Inhaltliche Schwerpunkte waren vor allem eine Arbeitszeitverkürzung, eine bessere Bezahlung aller Berufsgruppen in der Pflege, Betreuung und Teilhabe und eine bessere Abgeltung von Leistungen wie dem Nachtdienst. Im Anschluss wurden eine Priorisierung und eine finanzielle Bewertung der Maßnahmvorschläge vorgenommen.

Maßnahmen der Pflegereform der Bundesregierung

- **Erhöhung der Gehälter:** voraussichtlich als monatlicher Gehaltsbonus;
Im Zuge der großen Pflegereform werden von Seiten des Bundes finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt, um den Bediensteten der Pflegeberufe eine Erhöhung der Gehälter zu ermöglichen. Daher wird die vorgeschlagene Maßnahme der Entgelterhöhung durch die Pflegereform des Bundes umgesetzt. Diese bedarf auf Landesebene keiner weiteren Veranlassung.
- **6. Urlaubswoche ab Vollendung des 43. Lebensjahres;**
Als Maßnahme des Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerschutzes erhalten diese in der Pflegeassistenten-, der Pflegefachassistenten- und im gehobenen Dienst ab dem 43. Lebensjahr eine zusätzliche Entlastungswoche. Diesen Anspruch haben alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Pflegeberufen, unabhängig von der Dauer ihrer Betriebszugehörigkeit.

2.7.2 Vorgeschlagene Maßnahmen

- Übernahme der SEG-Zulage im Bereich Teilhabe und Soziale Dienste;
- Rufbereitschafts-Entschädigung 6 Euro;
- Nachtdienstpauschale 60 Euro (brutto);

2.8 AG 9 - Digitalisierung

Ziel der Arbeitsgruppe war es, Kandidaten für digitale Innovationspiloten zu identifizieren und dann umzusetzen. Die Perspektive der Ausrollung auf das gesamte Bundesland wird dabei berücksichtigt.

2.8.1 Zusammenfassung der Ergebnisse der AG 9

34

Digitalisierung stellt ein Querschnittsthema dar, das alle Bereiche der Pflege betrifft. Gleichzeitig ist die Digitalisierung von einer besonders hohen technischen Dynamik gekennzeichnet. Daher wurde der Ansatz gewählt, einerseits durch Innovationsprojekte im Feld rasch einen Nutzen von meist etablierten Technologien nachzuweisen und andererseits durch eine offene Ausschreibung (den „Innovations-Call“) digitale Vorhaben in Salzburg voranzutreiben und somit Innovation zu fördern.

■ ELGA - Gesundheitsakte

Im Bereich der Ablauf- und Prozessunterstützung bildet der elektronische Gesundheitsakt ELGA die digitale Basis. Die Umsetzung von ELGA ist grundsätzlich im Laufen. Jedoch ist die Anbindung der verschiedenen Pflegeeinrichtungen unterschiedlich weit fortgeschritten und vor allem die Vernetzung mit Dienstleistern etwa im Bereich Wundmanagement, Physiotherapie, mobile Pflege usw. nicht ausreichend vollzogen.

■ Telekomponenten

Ein zweiter wesentlicher Punkt der Arbeitsgruppe befasst sich mit der Thematik der Telekomponenten, also des Zugangs zu Pflegedienstleistungen, ohne zum Beispiel Ärztinnen und Ärzte aufzusuchen oder die gewohnte Umgebung zu verlassen. Diese Komponente wurde nicht zuletzt durch die Covid-19-Pandemie und die dadurch notwendigen Abschottungsmaßnahmen in ihrer Wichtigkeit gestärkt.

■ Entlastung durch Digitalisierung

Gewissermaßen ein Dauerbrenner ist die Unterstützung der Pflegerinnen und Pfleger und deren zeitliche Entlastung. Hier kann die Digitalisierung Beiträge durch intelligente Endgeräte, Vermeiden von Systembrüchen und Vermeiden von Doppelerfassungen leisten.

■ health literacy - Gesundheitskompetenz

In den Diskussionen hat sich auch das Thema der selbstständigen Gesundheitskompetenz (health literacy) entwickelt. Ein verstärktes Angebot von qualitativ hochwertigen, digitalen Inhalten wie zum Beispiel Videos, soll die Situation sowohl der Patientinnen und Patienten als auch deren Angehörigen wesentlich im Selbst-Management verbessern (zum Beispiel richtiges Hustenmanagement, Schmerzmanagement usw.). Auch dies trägt letztlich zur Entlastung des Pflegesystems bei.

2.8.2 Vorgeschlagene Maßnahmen

- **Anbindung der Einrichtungen der Pflege an ELGA:** Zeitersparnis durch weniger Medienbrüche; höhere Qualität der Dokumentation; Anbindung mobile Pflege und e-Impfpass, e-Medikation;
- **Telekomponenten Wundversorgung:** ortsunabhängige Versorgung; durchgängige Dokumentation;
- **Intelligentes Pflegebett:** zeitliche Entlastung Pflegepersonal; höhere Qualität der Dokumentation;
- **Digitale Inhalte:** Videos zur Unterstützung in typischen Situationen aus Sicht der Patientinnen und Patient sowie der Angehörigen;
- **Innovations-Call:** regelmäßige Ausschreibungen von Innovationsprojekten, um ein agiles Umsetzen aktueller Digitalisierungsthemen in der Pflege zu ermöglichen; diese Maßnahme ist auch mit regelmäßigen Erfahrungsaustauschrunden zum Wissenstransfer verbunden;

2.9 AG 10 - Finanzierung

Ziel der Arbeitsgruppe war es, die von den Expertinnen und Experten erarbeiteten und vorgeschlagenen Maßnahmen der neun Arbeitsgruppen finanziell zu bewerten, in Maßnahmenkategorien einzuordnen und entsprechende finanzielle Mittel im Landesbudget für die Umsetzung dieser Maßnahmen vorzusehen.

2.9.1 Ergebnisse der AG 10 - Gesamtüberblick Maßnahmen und Budget

36

Seit Juli 2022 hat sich die Arbeitsgruppe 10 in vielen Gesprächen mit Expertinnen und Experten intensiv damit beschäftigt, die vorgeschlagenen Maßnahmen realistisch finanziell abzuschätzen und zu bewerten. Vorrangiges Ziel der Plattform Pflege II war es, Maßnahmen zu erarbeiten, die in relativ kurzer Zeit direkt zur Verbesserung der Rahmenbedingungen in der Ausbildung und zur Entlastung der bestehenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beitragen. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden die Arbeitsgruppenleitungen gebeten, die vorgeschlagenen Maßnahmen nach dieser Vorgabe zu priorisieren.

Am 12. Mai 2022 verkündete die Bundesregierung zudem ein 1 Milliarden Euro schweres Pflegereformpaket. Aufgabe der Arbeitsgruppe 10 war es daher auch, die Maßnahmen der Pflegereform des Bundes mit jenen vorgeschlagenen Maßnahmen der Plattform Pflege II auf Landesebene abzugleichen und zu vernetzen.

Die Maßnahmen der Plattform Pflege II wurden in folgende Maßnahmenkategorien zugeordnet:

Rahmenbedingungen für die Pflegeausbildung

- Ausbildungszuschuss für Erstauszubildende (Bund/Land)
- Pflegestipendium (bei AMS-Leistungen)
- Verbesserung der Rahmenbedingungen in der theoretischen Ausbildung
 - Ausbildungsberatungsstelle
 - Moderne Unterrichtsinfrastruktur
 - Pflegepädagogikstudium
- Verbesserung der Rahmenbedingungen in der praktischen Ausbildung
 - Mustervertrag
 - Ausbildung von Praxisanleiterinnen und -anleitern
 - Übungsräumlichkeiten

Entlastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflegeberuf / Rahmenbedingungen bei Gehaltsstrukturen

- Verstärkung der Nachtdienste
- Zusätzliche Hilfs- und Administrationskräfte in den Einrichtungen anstellen
- Schmutz- und Erschwerniszulage für die sozialen Dienste und die Teilhabe
- Erhöhung Nachtdienstpauschale
- Erhöhung Rufbereitschaftsentschädigung
- Dienstplanstabilität
- Maßnahmen zur COVID-19-Folgenbewältigung

Sicherstellung einer hochwertigen Versorgung / Unterstützung für pflegende Angehörige

- Ausbildungsoffensive fortsetzen
- Ausbau der integrierten psychiatrischen Versorgung
- Gewährleistung der gerontopsychologischen Versorgung in Senioreneinrichtungen
- Professionelles Schnittstellenmanagement zu den Stakeholdern
- Ausbau digitaler Unterstützungsmöglichkeiten
- Ausbau der Plätze in der Tagesbetreuung

Innovation und Kommunikation

- Fortsetzung Innovations-Call im Zwei-Jahres-Rhythmus
- Entwicklung digitale Praktikums-App
- Forcierung der Anbindung von ELGA in Senioreneinrichtungen
- Telekomponenten der Wundversorgung
- Pilot für Videounterstützung
- Intelligentes Pflegebett
- Fortsetzung „Das ist stark“

37

Nicht budgetrelevante Maßnahmen

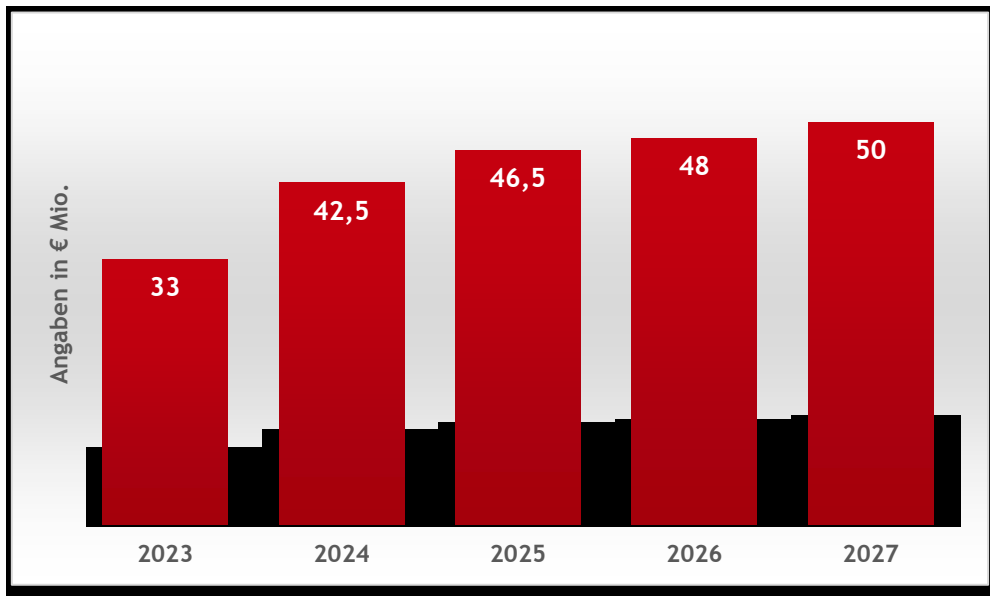
- Maßnahmen aus den Arbeitsgruppen, die NICHT budgetrelevant sind zum Beispiel:
- Änderungen bundesgesetzlicher Regelungen einfordern (Kompetenzerweiterungen, Erstverordnung, Auflistungen von Tätigkeiten etc.)
- Schaffung von Austauschplattformen intern

Auch wurden in der Einordnung der vorgeschlagenen Maßnahmen in diese Maßnahmenkategorien jene Vorschläge berücksichtigt, die zwar nicht unmittelbar für das Land Salzburg budgetwirksam sind, sondern eine gesetzliche Neuregelung auf Bundesebene bedürfen.

Mitte August wurde der Vorschlag für ein Maßnahmenpaket der Plattform Pflege II mit den Mitfinanziers im Sozialbereich, dem Gemeinde- und Städtebund, besprochen und die Zustimmung dieser eingeholt.

Ein finanzielles Volumen von über 220 Millionen Euro für die nächsten fünf Jahre wird vom Land Salzburg und den Gemeinden sowie der Stadt Salzburg zur direkten Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Pflegekräfte im Bundesland Salzburg zur Umsetzung der Maßnahmen der Plattform Pflege II eingeplant und vorgehalten. Die Salzburger Landesregierung hat diese finanziellen Mittel bereits im Zuge des Budgetprozesses auf Landesebene einstimmig beschlossen.

2.9.2 Budgetverteilung Land / Städte / Gemeinden 2023 bis 2027



➔ gesamt rd. € 220.000.000,--

Abb.: Budgetverteilung Plattform Pflege II 2023 bis 2027 gesamt

3 Umsetzung

Für die Koordination der Umsetzungsprojekte wurde ein Regierungsbeschluss erarbeitet und nach Abstimmung beschlossen. Auf Basis dieser Planungen werden die Umsetzungsprojekte in den betroffenen Dienststellen des Amtes der Salzburger Landesregierung beauftragt und gestartet. Für eine begleitende Steuerung der Umsetzungsschritte wird der Salzburger Landesregierung halbjährlich ein Statusbericht vorgelegt.

4 Die Plattform Pflege II

Grundgedanke der Plattform Pflege war es, den Diskussionsprozess und die Erarbeitung der Ergebnisse sehr breit anzulegen, um die betroffenen Institutionen und Beteiligte miteinzubeziehen. Dieser Grundgedanke wurde in der Plattform Pflege II fortgesetzt. Allen 118 Personen und mit ihnen den vertretenen Institutionen gilt es **ein herzliches Dankeschön für die Mitarbeit** auszusprechen.

Institutionen in der Plattform Pflege II



FH Salzburg



SOZIALE DIENSTE SALZBURG



SCHLOSS KAHLSPERG



Aus Liebe zum Menschen.



SENIORENHEIME Salzburg



SCHULE für SOZIALBETREU-
UNGSBERUFE
Schwerpunkt ALTENARBEIT
Saalfelden

