

Positionspapier der jungen Pflege in Österreich

Erstellt im Rahmen des ÖGKV Pflegekongresses am 11. Juli 2015 in Graz



ÖSTERREICHISCHER
GESUNDHEITS- UND
KRANKENPFLEGE-
VERBAND



Windhaber Thomas, Archan Tamara, Arrer Eleonore, Pfeiler Elisabeth,
Platzer Elisabeth, Puschl Nadine, Riegler Mara, Schaffer Nadine, Skerget
Marcel, Wastian Laura, Wetzlmair Sarah



Die demographische Entwicklung, der daraus resultierende Anstieg an Pflegebedürftigen und folglich der vermehrte Bedarf an qualifizierten Pflegekräften zwingen die Entscheidungsträger im Gesundheitssystem zum Umdenken. Es müssen gewisse Strukturen und Abläufe aufgebrochen und verändert werden, damit die zukünftigen Herausforderungen bewältigt werden können.

Im Rahmen des ÖGKV Pflegekongresses am 11. Juli 2015 in Graz wurden Forderungen zur Weiterentwicklung des Berufsbildes der Pflege erarbeitet. Aus diesen wurde ein Positionspapier der jungen Pflege in Österreich erstellt. Dabei wurde die Methode des World Cafés angewandt. Insgesamt nahmen circa 100 interessierte Pflegepersonen an den Diskussionen zu fünf verschiedenen Themen teil. Zu jedem Thema wurde ein/e Expert/in eingeladen, um theoretischen Input zu geben.

Das Ziel dieser Diskussionen war es Forderungen im Hinblick auf die Pflege im Jahr 2030 zu den Themen Kompetenzmodell in der Pflege, Image und Attraktivität des Pflegeberufes, Ausbildung, rechtliche Situation und Verantwortung von Pflegenden, sowie Forschung und Praxis, zu erstellen.

Organisiert wurde dieser Workshop von der Studienvertretung Pflegewissenschaft an der Medizinischen Universität Graz.



Kompetenzmodell in der Pflege

Expertin: Christa Tax, MSc, DKKS (Pflegedirektorin am LKH Univ. Klinikum Graz)

Durch den demographischen Wandel und die Zunahme von chronischen Erkrankungen, wie z.B. Diabetes Mellitus oder koronaren Herzerkrankungen, steigen die Anforderungen an alle Akteurinnen und Akteure im Gesundheitswesen enorm an. **Vor allem die Pflege wird in Zukunft noch stärker gefordert sein** und wird eine noch zentralere Schlüsselrolle in der Versorgung von Patientinnen und Patienten einnehmen. Um die damit verbundenen Herausforderungen bewältigen zu können, bedarf es einer **Umstrukturierung des Pflegeberufes**. Die schon vorhandenen Kompetenzen müssen verstärkt und mit neuen verknüpft werden. Dies kann durch die Implementierung eines Kompetenzmodelles für

Pflegeberufe erreicht werden. Aufgrund dessen wird bezüglich eines Kompetenzmodells für Pflegeberufe folgende Forderung gestellt:

Bis 2030 soll in Österreich flächendeckend ein Kompetenzmodell für Pflegeberufe implementiert sein.

Dieser Schritt wird gefordert, da dadurch die Kompetenzen der einzelnen Pflegepersonen gestärkt und sichtbar gemacht werden. Durch weiteren Ausbau der Kompetenzen kann die Pflege ihre Position als eigenständige Berufsgruppe im Gesundheitswesen festigen und gleichzeitig verstärkt als Partner auf Augenhöhe mit anderen Berufsgruppen für das Wohl der Patientinnen und Patienten agieren.

Ein solches Modell sieht vor, dass Pflegenden ihre Kompetenzen kritisch reflektieren und einschätzen. Außerdem sollen diese gezielt gefördert und anerkannt werden, damit optimale Pflege am Bett stattfinden kann.

Damit die Pflegeinterventionen auf adäquate Weise argumentiert werden können, ist es besonders wichtig ein solches Kompetenzmodell zu fördern und auch umzusetzen. So kann eine bessere Nachvollziehbarkeit der Handlungen gewährleistet werden. Gleichzeitig werden dadurch die Motivation, die Wertschätzung und das Arbeitsklima im interdisziplinären Bereich gefördert.



Die Umsetzung eines solchen Modells ist eine Chance, den Beruf der Pflege aufzuwerten und attraktiver zu gestalten. Dadurch wird die Profession gestärkt und das Bild nach außen verbessert.

Anzumerken ist, dass die junge Generation in der Pflege bereit ist diese Herausforderung anzunehmen und gewillt ist mit einem Kompetenzmodell zu arbeiten.

Weiters wird gefordert:

Die zentrale Grundsäule eines Kompetenzmodells ist **Transparenz**. So muss klar ersichtlich sein, wer welche Kompetenzen hat, wo sind diese zu finden sind und wie sie in der Praxis genutzt und eingesetzt werden. (Erstellung eines Registers/Kompetenzlandkarte)

Dazu ist es erforderlich **für jedes Setting ein adäquates Kompetenzmodell** zu erstellen. Es ist nicht möglich ein Modell für alle zu verwenden, da die verschiedenen Settings auch unterschiedliche Ausgangssituationen und Anforderungen aufweisen.

Wichtig ist hier auch die Klärung, wie ein Kompetenzmodell in kleineren Organisationen sinnvoll umgesetzt werden kann.

Image und Attraktivität des Pflegeberufes

Experte: Mag. Karl Schwaiger, DGKP (Pflegedirektor Krankenhaus Hallein)

Der Pflegeberuf hat in der Gesellschaft ein veraltetes Bild, nun geht es darum die **Aufgabenbereiche und die Rolle im Gesundheitswesen neu zu definieren**. Deshalb wird folgendes gefordert:

Um das Image des Pflegeberufes zu heben, ist es nötig, dass **Kampagnen** gestartet werden, wie zum Beispiel Kurzwerbungen im Fernsehen, Videos auf Youtube und verstärkte Präsenz in sozialen Netzwerken.



Zum derzeitigen Image des Pflegeberufes wird vorrangig vermittelt, dass die Chancen auf einen Arbeitsplatz sehr hoch sind, es ein gesicherter Arbeitsplatz ist und ein großer Bedarf an Pflegepersonen besteht. Die Aufgabe besteht nun darin, dass das Image auch in anderer Hinsicht gefördert wird. Beispielsweise sollten die fachlichen Kompetenzen erhöht werden, die Professionalität gesteigert und die Aufnahmekriterien für die Ausbildung strenger werden. **Das Ziel ist, dass der Beruf wieder zur Berufung wird.**

Die Akademisierung der Pflege ist dabei ein wichtiger Aspekt, der unbedingt berücksichtigt werden muss. Vor allem gehört die Ausbildung und die Praxisanleitung überarbeitet, da so die Qualität, und damit einhergehend das Image steigt.

Die Berufsbezeichnung lautet derzeit „Gesundheits- und Krankenpflege“, jedoch sehen die meisten Personen nur den Aspekt der Krankenpflege. **Es ist wichtig, dass die Gesundheitspflege weiter in den Vordergrund rückt**, da die Pflegenden auch für Prävention und Gesundheitsförderung zuständig sind. Dieser Standpunkt muss im extramuralen Bereich stärker präsent sein, zum Beispiel in Form einer School- Nurse.

Das Story Telling ist ein guter Ansatz, um die Attraktivität des Berufs zu steigern. Hierbei geht es darum, dass jede und jeder täglich eine positive Geschichte aus ihrem/seinem Berufsalltag der Pflege einer Freundin oder einem Freund erzählt. Somit kann durch ein Schneeballsystem, das von jeder einzelnen Person ausgeht, die positive Rolle der Pflege in die Öffentlichkeit getragen werden. Oft bekommen Pflegekräfte positive Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten. Allein diese helfen schon, dass die Attraktivität dieses Berufes in der Öffentlichkeit gesteigert wird.

Die Definition eines USP (unique selling point) ist ein guter Ansatz um die Attraktivität und das Image zu steigern. Hierbei geht es darum, jene Alleinstellungsmerkmale herauszufiltern, welche diesen Beruf so interessant und einmalig machen. Ein UPS wäre in diesem Fall zum Beispiel, dass wir die einzige Berufsgruppe sind, die ständig im Kontakt zu den Patientinnen und Patienten steht. Dadurch haben Pflegepersonen den Überblick über den gesamten Behandlungsverlauf und sind wichtiger Dreh- und Angelpunkt für andere Berufsgruppen. Weiters sichern Pflegepersonen eine positive Kommunikation und die Beziehung und das Vertrauen zu den einzelnen Patientinnen und Patienten wird gesteigert. Die interdisziplinäre



Zusammenarbeit ist ein weiterer Aspekt, der diesen Beruf attraktiv macht, da die Pflege – wie bereits erwähnt - wichtige Schnittstelle zwischen den verschiedenen Berufsgruppen ist.

Die Zusammenarbeit im Team und die gemeinsamen Erfolge sind im weiteren Sinn auch wichtig, damit ein gutes Image hinausgetragen werden kann. Dafür muss die Motivation im Team gesteigert werden, nach dem Motto „Power für die Pflege“ – Es muss jeder und jedem Einzelnen klar werden, wir sind eine eigenständige Berufsgruppe!

Dazu müssen **Verantwortung und Autonomie** gefördert werden, da somit das Selbstvertrauen der Pflegekräfte gehoben wird und dadurch auch das Selbstbewusstsein gestärkt wird. Dies hat zur Folge, dass Pflegepersonen der Öffentlichkeit mit einer positiven Einstellung gegenüber treten. Außerdem wird dadurch das „critical thinking“ gefördert, dass notwendig ist, um diesen Beruf so gut als möglich ausführen zu können.

Die Aufgabe des Managements ist es die Strukturen und Rahmenbedingungen dafür zu schaffen.

Ausbildung:

Expertin: Eva Mircic, BSc, MSc, DGKS (Direktorin an der Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege Graz)

Der gesamte Berufsstand der Pflege befindet sich derzeit im Wandel. Österreich ist eines der wenigen Länder in der EU, in dem die Ausbildung für den gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege noch nicht einheitlich auf akademischem Niveau stattfindet. Nicht nur der Wunsch die Ausbildung auf ein internationales Niveau anzupassen, sondern auch der steigende Versorgungsmangel und die erweiterten Kompetenzen von Pflegepersonen müssen in Zukunft zu einer großen Veränderung in der Ausbildung von Pflegekräften führen. Deshalb wird hinsichtlich der Ausbildung von Pflegepersonen bis 2030 folgendes gefordert:

Die Ausbildung für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege muss auf tertiärer Ebene mit Bachelor- Abschluss stattfinden. Damit einher geht die Matura als Voraussetzung für die Zulassung zur Ausbildung. Durch eine solche Professionalisierung



der Pflege kann eine gesteigerte Ausbildungsqualität erzielt werden und die Pflegepersonen befinden sich auf Augenhöhe mit anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen.

Die verschiedenen Berufsgruppen in der Pflege müssen entsprechend ihrer Ausbildung eingesetzt und nicht für berufsfremde Tätigkeiten missbraucht werden. Durch diese Maßnahme können im Gesundheitssystem personelle Ressourcen gezielter eingesetzt werden. Die Gesundheits- und Krankenpflege ist eine eigenständige Berufsgruppe, und trägt die Hauptverantwortung in der Umsetzung des Pflegeprozesses. Administrative Tätigkeiten oder Reinigungsarbeiten sollten weitgehend reduziert werden.

Die Ausbildung der verschiedenen Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege hat österreichweit einheitlich zu erfolgen. Daraus folgt mehr Transparenz und die Ausbildung, aber auch die unterschiedlichen Professionen, werden in der Öffentlichkeit besser erfasst.

In den nächsten 5 Jahren muss eine gezielte Aufklärung der Pflegepraxis erfolgen. Stationsleitungen können ihrem Team dadurch Sorgen und Ängste nehmen und sie auf die bevorstehenden Veränderungen vorbereiten.

Die Position der Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege soll bis 2030 klar definiert sein. Dabei ist zu klären wer an den Standorten wie ausgebildet wird und welche Qualifikationen die Lehrenden mitbringen müssen. Es muss klar sein, dass höher ausgebildete Lehrpersonen auch effektiver Lehrinhalte vermitteln können.

Rechtliche Situation und Verantwortung von Pflegenden

Experte: Mag. Rolf Reiterer, DGKP (Unternehmensberater in der Pflege)

Im Hinblick auf eine zunehmende Professionalisierung des Pflegeberufes, stellt sich auch die Frage wie viel Verantwortung in Zukunft vom Pflegepersonal zu tragen ist. Würde die Pflege zum Beispiel die volle Verantwortung für die Durchführung der Stomapflege, des Wundmanagements, der Aromapflege oder aber auch der Freiheitsbeschränkenden Maßnahmen übernehmen? Wenn ja, müssen die entsprechenden



rechtlichen Grundlagen dafür geschaffen werden. In Bezug auf Haftungsfragen sind dadurch **schärfere rechtliche Regelungen** notwendig. Hierbei wird eine **Pflegekammer** als essenziell definiert. Aber auch die klare Abgrenzung innerhalb des Pflegeberufes, v.a. zu anderen Gesundheitsberufen ist mehr als notwendig.

In Hinblick auf Pflege 203 wird außerdem gefordert, dass die Verrechnung bzw. Bezahlung von pflegerischen Tätigkeiten umgestaltet wird – **Stichwort Kostenstelle Pflege**. Demnach wäre es möglich für konkrete pflegerische Leistungen auch die **dementsprechende Bezahlung** zu erhalten.

Forschung und Praxis

Expertin: Daniela Schoberer, BSc, MSc, DGKS (Senior Lecturer am Institut für Pflegewissenschaft Graz)

Seit 1997 wurde mit dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), der Berufsgruppe der Pflege gesetzlich vorgeschrieben pflegerischen Handlungen nach den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen auszurichten. Somit ist es unsere Berufspflicht, aktuelle Forschungsergebnisse wahrzunehmen und im Weiteren in die Praxis zu implementieren.

Nach 18 Jahren GuKG ist es nun an der Zeit, dies endlich anzustreben und umzusetzen.

Daher werden folgende Forderungen gestellt:

- Integration von qualifizierten PflegewissenschaftlerInnen in das Pflgeteam, um die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in der pflegerischen Praxis zu implementieren.
- Überprüfung von in der Praxis angewendeten Instrumenten (Assessmentinstrumenten, Standards, Leitlinien) auf Basis von wissenschaftlichen Kriterien auf deren Sinnhaftigkeit und Güte durch wissenschaftlich ausgebildete Pflegepersonen.
- Organisationsstrukturen im Unternehmen so gestalten, dass aktive Pflegeforschung und evidenzbasierte PatientInnenversorgung in der Praxis auch stattfinden kann (siehe auch Kompetenzmodell)



- Es muss eine zentrale österreichweitweite Anlaufstelle geben, welche Forschungsergebnisse für die Praxis und der darin arbeitenden Berufsgruppe verständlich aufarbeitet (Vernetzung von Wissen!)
- Freischaltung von wissenschaftlichen Datenbanken für alle Gesundheitsberufe
- Zugang zu Wissen (Pflegefragen, aufbereitetes Wissen) kostenfrei für alle peripheren Krankenhäuser, Pflegeheime und auch andere Gesundheitseinrichtungen.
- In der Ausbildung sind verstärkt aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse von dafür qualifizierten PflegewissenschaftlerInnen einzubringen