

- Ist die Organisation für die Hauskrankenpflege auf Vereinsbasis noch zeitgemäß?

Die entscheidende Frage ist aus unserer Sicht NICHT die Form der Organisation, sondern die Freiheit etwas in verschiedenen Formen zu organisieren. Aber viel entscheidender als die Organisationsform ist die verstärkte Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen. Hier gibt es seit Jahrzehnten ungelöste Probleme.

- Will die Politik eine durchgehende und einheitliche mobile Pflege, im Sinne von ambulant vor stationär, anbieten?

Die Regierung will das Pflegegeld erst ab Stufe 4 erhöhen und die Landesregierung hat bisher nicht widersprochen. Damit gibt es eine klare Präferenz für „stationär vor ambulant“ statt „ambulant vor stationär“. Zuletzt wurde das „neue“ Credo „stationär vor ambulant“ mit der Abschaffung des stationären Pflegeregresses (ÖVP, Grüne, SPÖ, FPÖ) unterstrichen, während der Pflegeregress im ambulanten Bereich nach wie vor existiert.

NEOS ist hier aber eindeutig für „ambulant vor stationär“. Die Pflege zuhause muss speziell gefördert werden.

- Sind Sie bereit die Pflegeversorgung an die Bedürfnisse anzupassen und Strukturen zu ändern?

Die Menschen wünschen sich in der Regel zuhause gepflegt zu werden, dementsprechend müssen die Strukturen auch angepasst und aufgebaut werden.

- Welche konkreten Maßnahmen setzen Sie, um das Verhältnis im Skill- und Grademix zu verbessern?

Indem vorab geplant wird, was gebraucht wird und die entsprechenden Rahmenbedingungen geschaffen werden. Das klingt einfach, wird aber in der Regel seitens der Regierungsverantwortlichen nicht gemacht.

- Wie stellen Sie sicher, dass der Personalschlüssel mit den gestiegenen Anforderungen übereinstimmt?

Der Personalschlüssel soll im Zuge der laufenden bundesweiten, regionalen Bedarfsplanung gegebenenfalls angepasst werden.

- Wie erklären Sie der Bevölkerung, dass aufgrund von Personalmangel Pflegebetten nicht belegt werden können

Diese Frage hätten man sich bereits bei der Abschaffung des Pflegeregresses stellen müssen, speziell ÖVP, Grüne, SPÖ und FPÖ. Die Abschaffung des Pflegeregresses hat einen erhöhten Zulauf auf die Pflegeheime ausgelöst, während im ambulanten Bereich der Pflegeregress nach wie vor besteht. Entscheidend ist daher, wie die Pflege zuhause gefördert und erleichtert werden kann.

- Unterstützen Sie die Einführung einer verbindlichen Pflege-Bedarfsberechnung?

Ja, die Pflegebedarfsberechnung sollte im Zuge der laufenden Bundes-Gesundheitsplanung, die als Grundlage für die regionale Gesundheitsplanung dient, mitgedacht und miterstellt werden.

- Welche Maßnahmen setzen Sie zur Mitarbeiter-Bindung und HR-Entwicklung?

Diese Frage müssen sich in erster Linie Träger stellen. Aus unserer Sicht sind die Rahmenbedingungen entscheidend. Außerdem sollte der Pflegeberuf schon viel früher ansetzen, nämlich in der verstärkten Prävention und Koordination. Dadurch kann die Pflege in Richtung Steuerung aufgewertet werden und im besten Fall werden sogar künftige Pflegefälle vermieden.

- Sind Sie für eine zeitgemäße Anpassung der Dienstpostenpläne und wie sehen Ihre konkreten Maßnahmen aus?

Grundsätzlich sollten sich Dienstpostenpläne aus einer Pflegebedarfsberechnung ergeben.

- Unterstützen Sie das Anpassen des Personal-Schlüssels an die Anforderungen der Praxisanleitung? Wenn ja, wie werden Sie dies gestalten?

Im Idealfall ergeben sich die Personal-Schlüssel aus einer Pflegebedarfsberechnung, die auf Leistungsebene erfolgt. Auf Basis der Tätigkeitsprofile der Berufe ergeben sich die nötigen Personalschlüssel.

- Werden Sie konkrete Maßnahmen setzen, um der demographischen Entwicklung gerecht zu werden? Wenn ja, wie werden diese aussehen und wann umgesetzt werden?

Die wichtigste Maßnahme ist die Prävention, die in Österreich nicht stark genug ausgeprägt ist. Darum soll der Pflegeberuf schon viel stärker früher ansetzen, wie etwa bei Präventionsgesprächen. Im Idealfall ist die künftige Primärversorgung, in die bekanntlich die Pflege integriert ist, nicht nur mit Behandeln befasst, sondern beschäftigt sich auch verstärkt mit der Morbiditätslast einer Gemeinde. Hier gibt es im Bereich der Prävention gewaltiges Potential für die Pflegeberufe.

- Wie werden Sie die Ausbildungszahlen der Pflegeausbildungen an den prognostizierten Bedarf der nächsten Jahre anpassen?

Man kann Ausbildungszahlen nicht per Knopfdruck festlegen. Die Rahmenbedingungen sind entscheidend. Dazu müssen die neu aufgesetzten Ausbildungswege überhaupt einmal final umgesetzt werden, bis auch weitere Schritte zur Optimierung angedacht werden können.

- Wie sieht die Langzeitperspektive für Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen aus? Wie planen Sie das Upgrade vom Diplom zum BSc im gehobenen Dienst der Pflege?

Die Langzeitperspektive liegt in der verstärkten Einbindung in die Primärversorgung und in einer verstärkten Präventions- und Koordinierungstätigkeit.

- Wird von Ihnen angedacht, das Lehrpersonal von Sozialbetreuungsberufen im Unterrichtsfach Gesundheit und Krankenpflege von der LVGr. IVb auf Stufe III anzuheben?

Es stellt sich die grundsätzliche Frage, ob starre Besoldungsschemen Sinn machen. Entscheidend sollte die Eignung der Lehrpersonen und deren Fähigkeiten, den Lehrinhalt gut zu vermitteln, sein.