

# Standpunkte und Vorhaben der Vorarlberger Volkspartei zum Fragenkatalog des ÖGKV

## 1. Zukunft Mobile Pflege

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

Ja, die Organisation der Hauskrankenpflege in Vorarlberg mit 66 örtlichen Vereinen und einem Dachverband auf Landesebene ist mehr denn je zeitgemäß. Aus unserer Sicht ist es gerade die Stärke Vorarlbergs, dass wir noch viele Leistungen auf ehrenamtlichen Strukturen aufbauen. In der aktuellen Fachdebatte, nicht nur im deutschsprachigen Raum, gelten Konzepte der „caring communities“, also der sorgenden Gemeinschaften bzw. Gemeinden, als zukunftsweisend. In diesen Konzepten wird unter anderem überlegt, wie die Bevölkerung aktiv und mitverantwortlich in die Betreuung und Pflege eingebunden werden kann. Mit unserer Tradition der Hauskrankenpflegevereine können wir dazu eine zukunftsweisende Antwort geben. Aus unserer Sicht sollte die Vereinsbasis so lange wie möglich erhalten bleiben.

Wesentliche Vorteile der bestehenden Vereinsstruktur sind aus unserer Sicht:

- der hohe Anteil des Ehrenamts
- die dadurch hohe Akzeptanz und Verankerung in der Bevölkerung
- die Unterstützung bei der Finanzierung durch Spenden
- die hohe Flexibilität: durch kleinteilige Strukturen vor Ort ist es möglich, sehr flexibel auf die tatsächlichen Bedürfnisse in den Gemeinden einzugehen.

Es ist aber aus unserer Sicht wesentlich, dass sich die Vereinstätigkeit auf die Organisationsform bezieht. Die notwendige hohe Fachlichkeit der Einsätze und deren Vorbereitung, z.B. auch bei der Einteilung der Dienste, muss jedenfalls durch Fachleute gegeben sein und durch diese erfolgen.

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

Die Leitlinie der Vorarlberger Volkspartei lautet „Ambulant vor stationär“ in Sinne von: „So viel ambulant wie möglich, so viel stationär wie notwendig“.

Ziel ist ein flächendeckendes, leistbares und wohnortnahes Angebot der mobilen Pflege in hoher Qualität.

Pflegeangebote sollten auf die konkreten Bedürfnisse vor Ort abgestimmt sein, einheitlich sollte jedoch die Qualität (durch hohe Fachlichkeit) und Qualitätssicherung sein.

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

Die Pflegeversorgung ist ein „lebendes System“ und braucht laufend Anpassungen an aktuelle Vorgaben. So stellt uns z.B. die österreichweite Ausbildungsreform mit neuen Pflegeabschlüssen wieder vor neue Herausforderungen und bedingt notwendige Anpassungen in der Organisation und Finanzierung.

Unser Ziel ist, konkrete Bedürfnisse der PatientInnen, der Pflegenden im häuslichen Umfeld und selbstverständlich auch des Pflegepersonals sowie der entsprechenden Interessensvertretungen bestmöglich abzudecken. Die Mitarbeitenden in der Hauskrankenpflege, derzeit über 320 Pflegefachkräfte, stehen vor großen Herausforderungen. Die familiären Strukturen verändern sich, gerontopsychiatrische Krankheitsbilder nehmen zu und die Vielfalt an unterstützenden Diensten ist gestiegen. In den letzten Jahren wurde mit einigen innovativen Veränderungen auf diese Entwicklungen reagiert, Beispiele dafür sind:

- ✓ das flächendeckende Case-Management
- ✓ die ambulante gerontopsychiatrische Pflege
- ✓ die teilstationären inkl. der vorübergehenden stationären Angebote zur Entlastung des ambulanten Bereiches
- ✓ der Betreuungspool Vorarlberg
- ✓ Zusätzliche Förderung über den Sozialfonds für Mobile Hilfsdienste, um Helferinnen bzw. Helfer anzustellen
- ✓ Erhöhte Förderung der 24-Stunden-Betreuung
- ✓ Weiterer Ausbau des Angebotes und die Sicherung der dezentralen Strukturen der Hauskrankenpflege (zusätzlich mehr als 1,1 Millionen Euro aus dem Sozialfonds).

Zudem ist auf die grundsätzliche Finanzierbarkeit des Gesamtsystems zu achten. Auch hierzu werden derzeit auf Bundesebene unter Einbezug vieler ExpertInnen Vorschläge erarbeitet. Wenn diese in Umsetzung kommen, wird dies wiederum notwendige Anpassungen in Vorarlberg zur Folge haben.

Grundsätzlich haben wir derzeit ein sehr gut funktionierendes System, was insbesondere dem hohen Engagement und der hohen Fachlichkeit aller Beteiligten und SystempartnerInnen zu verdanken ist.

Die bestehenden regionalen Strukturen sind sehr positiv. Eine wichtige Säule dafür ist die gute Zusammenarbeit der Care- und Casemanagements und gute Kooperation zwischen allen mobilen Anbietern, insbesondere der Krankenpflegevereine sowie der Mobilien Hilfsdienste. Insofern ist eine räumliche und organisatorische Zusammenführung aller Dienste in den Gemeinden sicher von Vorteil. Zahlreiche neue Projekte sind hierfür bereits gute Beispiele. Dafür sowie für die inhaltliche Abstimmung und laufende Weiterentwicklung unserer Pflegeversorgung braucht es einen laufenden Dialog mit allen Beteiligten.

## 2. Stationäre Langzeitpflege – Pflegeheime

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

Ein guter Skill- und Grademix in der Akut- und Langzeitpflege ist aus unserer Sicht eine wichtige Grundlage für ein qualitätsvolles und leistbares Angebot. In den verschiedenen Szenarien in der Pflegepersonalbedarfsprognose (GÖG, 2017) werden für den angestrebten Skill- bzw. Grade-Mix für die stationäre Langzeitpflege 40% Diplom-GuKG, 10% Pflegefachassistenz, 20% bis 30% Pflegeassistenz und 30% Sozialbetreuungsberufe (inkl. Heimhilfen) angenommen. Derzeit wird landesweit der angestrebte Anteil an Diplom-GuKG nur knapp erreicht, der angestrebte Anteil an Sozialbetreuungsberufen wird deutlich unterschritten. Kompensiert werden diese Unterschiede mit einem überdurchschnittlichen Anteil an Pflegeassistenz. Konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Personalsituation im Langzeitpflegebereich sind

- ✓ die finanzielle Abgeltung der Praxisanleitung, sowohl in der Hauskrankenpflege wie auch in den Pflegeheimen
- ✓ eine Zulage für die zweijährigen Ausbildungen der Sozialbetreuungs- und Gesundheitsberufe in der stationären Langzeitpflege (Fachsozialbetreuung).

Auf der Ebene „Führungspersonal“ ist geplant, ab 2020 an der Fachhochschule Dornbirn eine Spezialisierung für Führungsaufgaben anzubieten. Die Weiterbildung Basales und Mittleres Pflegemanagement und der Lehrgang Praxisanleitung werden weiterhin laufend angeboten.

Klares Ziel ist, dass alle unterschiedlichen Qualifikationen des Pflegepersonals entsprechende Wertschätzung erfahren: über die Entlohnung, über eine positive Imagearbeit und auch über die Abbildung der unterschiedlichen Qualifikationen in den Personalschlüsseln.

Das Arbeiten in der Akut-, mobilen und Langzeitpflege hat jeweils Vor- und Nachteile. Sehr oft verändern sich Ansprüche von MitarbeiterInnen je nach Lebensabschnitt – die unterschiedlichen Arbeitsangebote in diesen drei Bereichen können somit auch ein Vorteil für MitarbeiterInnen sein.

Für das Abwägen sollten insbesondere die Vorteile eines Arbeitsplatzes in der Langzeitpflege verstärkt herausgearbeitet werden, wie z.B. wohnortnaher Arbeitsplatz, flexiblere Arbeitszeitmodelle, kleinere Teams und je nach Tätigkeit auch eine attraktive Entlohnung.

Weiterhin wird es Anpassungen in der Entlohnung je nach Qualifikation brauchen. Ein wichtiger Schritt ist 2019 beispielsweise die monatliche Zulage für FachsozialbetreuerInnen.

**Informations-Angebote** für Interessierte, wie beispielsweise die Veranstaltungsreihe „Berufliche Chancen in der Pflege“ oder das Vorstellen der Berufe an Schulen sollen weitergeführt und nach Möglichkeit ausgebaut werden. Auch neue Berufsmöglichkeiten sollen geprüft und umgesetzt werden, wie beispielsweise eine Höhere bildende Lehranstalt

mit Matura als Vorbereitung für die neue Bachelor-Ausbildung oder auch Formen einer an die Lehre angelehnte Ausbildung, die ein niederschwelliger Zugang zur Pflegeassistenz oder Fachassistenz sein kann und über die auch gute Beziehungen zu Betrieben als ArbeitgeberInnen - insbesondere in der Langzeitpflege – aufgebaut werden können.

Auch die Gemeinden und Regionen werden hier künftig noch stärker zuarbeiten können, sowohl im Bereich der **Berufsorientierung** als auch bei der Verbesserung von **Rahmenbedingungen für MitarbeiterInnen**. So unterstützen beispielsweise Gemeinden im Bregenzerwald Ausbildungen mit Inseraten und Schnuppertagen oder forcieren Ausbildungsklassen in der Region:

**Soziales Talent? Mach's zum Beruf!**

Bregenzerwald  
Regionaltanzengebietschaft

**Infoabend:**  
**29. April,**  
**19.30 Uhr**  
Vereinehaus  
Andelsbuch

Komm zu den Schnuppertagen für die Fachsozialbetreuung Altenarbeit.

Der Ausbildungslehrgang Fachsozialbetreuung Altenarbeit im Bregenzerwald startet im September 2019 in Egg (20 Anmeldungen vorausgesetzt). Die Ausbildung besteht aus einem theoretischen und einem praktischen Teil, dauert 2 Jahre mit 2 Schul- und 3 Praktikumstagen pro Woche. Der Abschluss beinhaltet die Ausbildung zum/zur Pflegeassistent/in sowie mittels projektbezogener Fachprüfung zur/m Fachsozialbetreuer/in Altenarbeit.

Information über Kurse und Förderungen sowie Anmeldung: SOB Bregenz  
Tel. +43 534 7152, [sozialberufe@soz.vorarl.at](mailto:sozialberufe@soz.vorarl.at), [www.sozialbau.at/au08](http://www.sozialbau.at/au08)

Komm schnuppern ins Pflegeheim Bezau, Bizau oder Au.

Sozialzentrum  
Bezau (Bezau) - Bizau

Josephsheim  
Au

Sozialzentrum  
Haus St. Josef - Au

Mit Unterstützung von Bund, Land und Europäischer Union

Bundesministerium Nachhaltigkeit und Technologie

LE 14-20  
Erneuerbare Energien

Vorarlberg

Filmtipp: KOMM MIT ...  
Pflegerberufe im  
Bregenzerwald

Auszubauen sind weiterhin wichtige Grundlagen für eine möglichst gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf (z.B. mit dem Ausbau von Kinderbetreuungseinrichtungen, Betriebskindergärten oder Berücksichtigung von MitarbeiterInnen bei Wartelisten in Gemeinden). Zudem sollten attraktive **Weiterbildungs- und Gesundheitsförderprogramme**, ähnlich wie sie im stationären Bereich bereits angeboten werden, auch durch Kooperation in Regionen für MitarbeiterInnen in der Langzeitpflege entwickelt bzw. verstärkt werden.

Wichtig ist ebenfalls die laufende **Sicherung von entsprechenden Standards** in der Pflegeversorgung (z.B. Heimbauverordnung, Personalvorgaben, usw.) – diese dienen

sowohl dem Schutz der PatientInnen wie auch des Personals. Bei allen Vorgaben ist darauf zu achten, dass unterschiedliche Qualifikationen im Pflegebereich notwendig sind und auch entsprechend abgebildet werden. **Konkrete Arbeitsabläufe** brauchen sicher ebenfalls laufende Anpassungen, die möglichst gemeinsam von Personalvertretungen und Rechtsträger der Einrichtungen, erarbeitet werden sollten.

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

Grundlage für die ausreichende Zurverfügungstellung von Personal in der stationären Langzeitpflege, also Pflegeheimen, bildet das Pflegeheimgesetz, LGBl.-Nr. 16/2002 idGF (kurz: PHG). Dort ist festgehalten:

*Der Träger eines Pflegeheimes hat dafür zu sorgen, dass jederzeit genügend geeignetes Personal für die Pflege und für den sonstigen Heimbetrieb zur Verfügung steht. Die Zahl und die Qualifikation des Personals hat sich an den zu erbringenden Leistungen und den damit verbundenen Anforderungen zu orientieren. Insbesondere ist auf die Anzahl der Heimbewohner, deren Pflegeeinstufung sowie die Gewährleistung einer angemessenen Pflege im Sinne des § 6 Bedacht zu nehmen.*

Es ist für die Beantwortung dieser Frage grundsätzlich zwischen gesetzlichen Mindestvorgaben bei Personalschlüsseln, den Vorgaben in Kollektivverträgen (auch hinsichtlich der Entlohnung) und der jeweiligen Personaleinsatzplanung der Träger der Einrichtungen zu unterscheiden. Benötigt wird ein gutes Zusammenspiel aller Instrumente.

Gesetzliche Mindestvorgaben (derzeit in Vorarlberg: 40 % diplomiertes Personal wenn die durchschnittliche Pflegestufe 5,3 übersteigt, ansonsten 30 % DGKS/P, 60 % Pflegehelfer/FSB Altenarbeit und zehn % Heimhilfen) sollten immer wieder an geänderte Anforderungen bzw. Ausbildungsabschlüsse angepasst werden. Sie entbinden Arbeitsgeber auch nicht von Schutzvorschriften. Wichtig ist hier vor allem ein gutes Pflegemanagement in den Einrichtungen als Basis für eine effektive Pflege- und Personaleinsatzplanung, damit auch Besonderheiten der Einrichtungen berücksichtigt werden. Diese soll mit BetriebsrätInnen gemeinsam erarbeitet werden. Seitens des Landes kann hier auch mit Weiterbildungsangeboten für Pflegepersonal und Führungskräfte unterstützt werden. Wichtig ist, dass bei Personalschlüsseln auch Zeiten für die Aus- und Weiterbildung (beispielsweise auch von PraktikantInnen oder eventuell Lehrlingen) berücksichtigt werden.

Aus unserer Sicht bietet auch das flächendeckende Qualitätsmessinstrument BESA eine wichtige Grundlage für die Beurteilung von Pflegequalität und lässt in Folge auch Rückschlüsse auf die Personaleinsatzplanung zu.

Laufende Überprüfungen von Pflegeheimen durch die Landesregierung stellen zudem sicher, dass die Qualität der Versorgung laufend evaluiert wird. Auch diese Erkenntnisse fließen sowohl in die Erstellung von gesetzlichen Mindestvorgaben als auch in die jeweilige Personaleinsatzplanung ein.

Bei allen Maßnahmen ist sicher der laufende Dialog mit allen Beteiligten und eingesetzten Gremien und Interessensvertretungen maßgebend. Nur so kann sichergestellt werden, dass aktuelle Entwicklungen laufend einfließen können.

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

Es ist und bleibt eine große Herausforderung, qualifiziertes Personal zu bekommen. Wie auch in allen anderen Bereichen soll dies offen und ehrlich kommuniziert werden.

Die wichtigere Frage ist daher, was gemeinsam von allen SystempartnerInnen aktiv dagegen unternommen werden kann. Neben den unter anderen Punkten bereits angeführten Maßnahmen, wie verstärkter Imagearbeit, neue Formen der Berufsinformation, Weiterentwicklung der Ausbildungsangebote oder regionalen Ausbildungsklassen, ist es aus unserer Sicht wesentlich, eine gute Planungsgrundlage zu erhalten.

Hier ist Vorarlberg Vorreiter. Erstmals hat ein Bundesland eine gemeinsame Pflegepersonalbedarfsprognose für die Bereiche Gesundheit + Pflege erstellt. Nur so können eine gute gemeinsame Planung und Erarbeitung von Szenarien funktionieren.

### 3. Akutpflege

#### Unterstützen Sie die Einführung einer verbindlichen Pflege-Bedarfsberechnung?

Nach unserem Wissensstand gibt es derzeit kein **Berechnungsmodell**, mit dem sich der Pflegebedarf über alle Stationen hinweg aufwands- und bedarfsgerecht berechnen lässt. Jedes Berechnungsmodell braucht zusätzlich die Berücksichtigung von unterschiedlichsten Determinanten, wie gesetzliche Vorgaben bzw. Vorgaben des ÖSG / RSG, Rechtsgrundlagen aus dem Arbeitszeitgesetz, die strategische Ausrichtung des Krankenhauses bzw. der Abteilung, die sich laufend verändernden Krankheitsbilder auf den Stationen, die Altersstruktur des Personals oder die Abdeckung von Fluktuation und Fehlzeiten.

Es sollten aus unserer Sicht jedenfalls **Pflegeaufwandsmessungen** inklusive Fallzahlen in möglichst allen Abteilungen durchgeführt werden, damit für die Personaleinsatzplanung nachvollziehbare Grundlagen vorliegen. Diese könnten auch für einen besseren Vergleich zwischen den einzelnen Krankenhäusern dienen.

Derzeit werden Beschäftigungsrahmenpläne immer auch mit Einbindung der BetriebsrätInnen erstellt, diese Vorgangsweise sollte jedenfalls beibehalten werden.

Offensichtliche Schwächen im Personalplanungssystem, wie beispielsweise die Miteinrechnung von Personal in Ausbildung oder in Karenz, obwohl diese nicht oder nur teilweise einsetzbar sind, sollten zeitnah behoben werden. Zudem sollte vertieft erhoben werden, ob wirklich alle Tätigkeiten von den richtigen Personen ausgeführt werden – beispielsweise könnte ein verstärktes Stationservice diplomiertes Pflegepersonal entlasten und benötigte Ressourcen freispielen.

Unabhängig davon sind aus unserer Sicht Pflege-Bedarfsberechnungsmodelle weiter zu verfolgen – sollte ein nachvollziehbares Modell gefunden werden, das möglichst alle Bedürfnisse erfüllt, sollte dieses auch eingesetzt werden.

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

Aus der letzten Mitarbeiterbefragung der Arbeiterkammer lässt sich ein sehr positives Ergebnis ablesen:

- Hohe Arbeitsplatzsicherheit und Arbeitsfreude in den Landeskrankenhäusern.
- Der Arbeitsbewältigungsindex liegt über dem Österreichschnitt.
- Ausstiegswunsch im Vergleich sehr gering.
- Altersvorschau: Innerhalb der nächsten 10 Jahre verdreifacht sich der Anteil der Mitarbeiter 56+.

Im Zuge der Befragung wurden auch gewünschte Maßnahmen erhoben, die aus unserer Sicht höchste Priorität haben sollten. Genannt wurde u.a.:

- Fokus auf alter(n)sgerechte Arbeitsbedingungen
- Verbesserungen bei Vereinbarkeit Life Domains: z.B. Ausbau Kinderbetreuung

- Interne Anerkennungskultur als gesundheitsfördernde Maßnahme aktiv stärken

Im Zuge dessen sind Maßnahmen wie der weitere Ausbau von betrieblicher Kinderbetreuung bzw. Kindergärten sowie die Ermöglichung von flexiblen Arbeitszeitmodellen sehr gewünscht. Auch sollten Programme zur Gesundheitsförderung verstärkt werden – auch dabei könnten Angebote für die gesamte Familie der Mitarbeiterin/des Mitarbeiters entwickelt werden. Wertschätzung für die MitarbeiterInnen lässt sich auf viele Arten stärken, z.B. durch Zeit für Austausch, ein finanzielles oder Zeit-Bonussystem, positive Feedback-Kultur, Auszeichnungssysteme, u.a. – das wesentlichste aus unserer Sicht ist aber der respektvolle Dialog mit allen MitarbeiterInnen und ihren Interessensvertretungen. So können gute Ideen von allen Seiten eingebracht und umgesetzt werden.

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

Eine zeitgemäße Anpassung der Dienstpostenpläne ist wichtig und soll wie bisher im gegenseitigen Dialog erfolgen. Konkrete Maßnahmen können sein:

- Etablierung von vergleichbaren Pflegeaufwandsmessungen in allen Häusern mit Diskussion der Ergebnisse
- Laufende Gesprächsrunden mit Abteilungen
- Abstimmung der Dienstpostenpläne auch mit Betriebsrat



## 4. Ausbildung

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

Ja, das unterstützen wir. Wir brauchen mehr Personal in der Pflege, daher müssen auch Ausbildungsmaßnahmen weiter verstärkt werden, wie auch bereits bei anderen Punkten angeführt. Dazu zählen auch die Abbildung des Aufwands für Praxisanleitungen.

Im Langzeitpflegebereich wurde dies in diesem Jahr bereits umgesetzt und konkrete Verbesserungen realisiert, im Akutbereich ist das ebenfalls vorzusehen. Die Ausgestaltung sollte gemeinsam mit allen SystempartnerInnen erarbeitet werden.

Sehr wesentlich für die Entscheidung für eine Arbeit in der Langzeitpflege ist die spannende Gestaltung des Praktikums in den Einrichtungen und die damit verbundene wertvolle und spezifische Wissensvermittlung.

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

Ja, die demographische Entwicklung muss bei allen Maßnahmen berücksichtigt werden, sowohl die immer älter werdende Bevölkerung als auch immer größer werdende Anzahl von Pflegekräften, die vor der Pensionierung stehen.

Grundsätzlich ist aus Sicht der Vorarlberger Volkspartei ein konsequentes medizinisches und pflegerisches Monitoring die wesentliche Grundlage, um Handlungsbedarf zu erkennen und Entwicklungen laufend gerecht zu werden. Da es sich hierbei um dynamische Entwicklungsprozesse handelt, ist die Festlegung von konkreten Endpunkten nicht seriös möglich.

Ziel ist, die Pflegeversorgung wohnortnah und in hoher Qualität sowohl im Akut-, als auch in den Bereichen der mobilen Pflege bzw. Langzeitpflege sicherzustellen. Zahlreiche Maßnahmen, die zu setzen sind, wurden an anderer Stelle bereits beschrieben, insbesondere sind dies:

- Verstärkte Imagearbeit für Pflegeberufe verbunden mit Bewerbung von Förderprogrammen, wie dem Fachkräftestipendium oder der Connexia-Stiftung
- Neue Ausbildungsformen, um keine jungen sozial Engagierten zu „verlieren“ bzw. auch um Wiedereinsteigende mit der für sie passenden Form abzuholen
- Weitere Stärkung der Ausbildungsstätten, also den Gesundheits- und Krankenpflegeschulen sowie für die tertiäre Ausbildung die Fachhochschule in Vorarlberg
- Etablierung von berufsbegleitenden Weiterbildungsmöglichkeiten für diplomierte Pflegekräfte hin zum Bachelor bzw. hin zu weiteren Spezialisierungen
- Bessere Berücksichtigung von Ausbildungszeiten in Stellenplänen
- Verstärkte Unterstützung auch durch Gemeinden und Regionen
- Verstärkte Bewerbung der Angebote

- Frühe Talentförderung von Kindern und Jugendlichen nicht nur für MINT-Bereich, sondern insbesondere auch für die Entwicklung ihrer sozialen Fähigkeiten

Die ständige Weiterentwicklung im Gesundheits- und Pflegebereich hat für uns hohe Priorität.

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

Die Ausbildungszahlen werden laufend angepasst und es werden konsequent die in den Monitoringberichten der GÖG ausgesprochenen Empfehlungen umgesetzt werden.

Weiterhin ist an neuen Zugängen in die Pflege zu arbeiten. Wichtige Grundlage dafür ist die laufende Zusammenführung der Prognose- mit den Ausbildungszahlen. Dies ist insbesondere durch gemeinsame Pflegepersonalbedarfsplanung im Gesundheits- und Pflegebereich gesichert.

Zudem sind wir auf die gemeinsame Arbeit aller SystempartnerInnen angewiesen, insbesondere im Bereich der Imagearbeit und Bewerbung der Sozialberufe bei unterschiedlichsten Gelegenheiten.

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

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass Diplomierte Pflegekräfte der alten Ausbildungsform den Bachelor-Pflegekräften gleichgestellt sind. Dennoch macht es auch aus unserer Sicht Sinn, interessierten Diplom-Pflegekräften eine berufsbegleitende BSc-Ausbildung zu ermöglichen, auch weil in späterer Folge einzelne Spezialisierungen im Master-Bereich nur mit dieser Grundlage erzielt werden können.

Wie bereits angeführt, unterstützen wir daher eine berufsbegleitende Ausbildung für diplomiertes Pflegepersonal hin zum Bachelor. Die Fachhochschule Vorarlberg entwickelt hierfür bereits ein Konzept.

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

Es wird angemerkt, dass dies in die Zuständigkeit des Bundes fällt. Laut der Einstufungsverordnung des Bundesministers für Bildung, Wissenschaft und Forschung bleibt das Fach Gesundheit- und Krankenpflege auf der Stufe IVb. Nur das Fach Gesundheits- und Krankheitslehre hat die LVG III.