

Berufspolitische Themen aus der Sicht des ÖGKV

Ursula Frohner ÖGKV Präsidentin

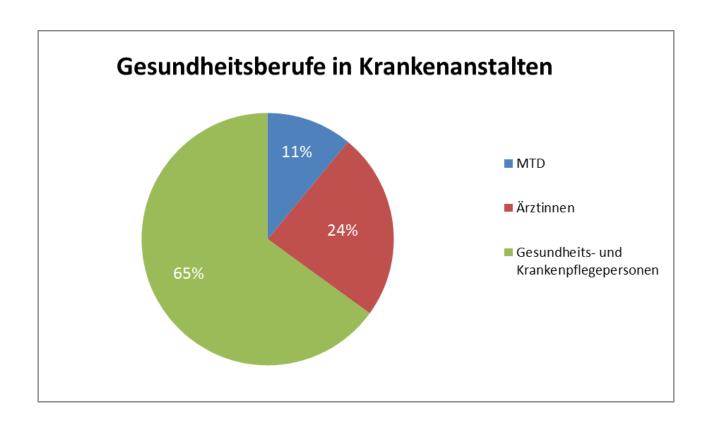
01.12.2017

Herausforderungen

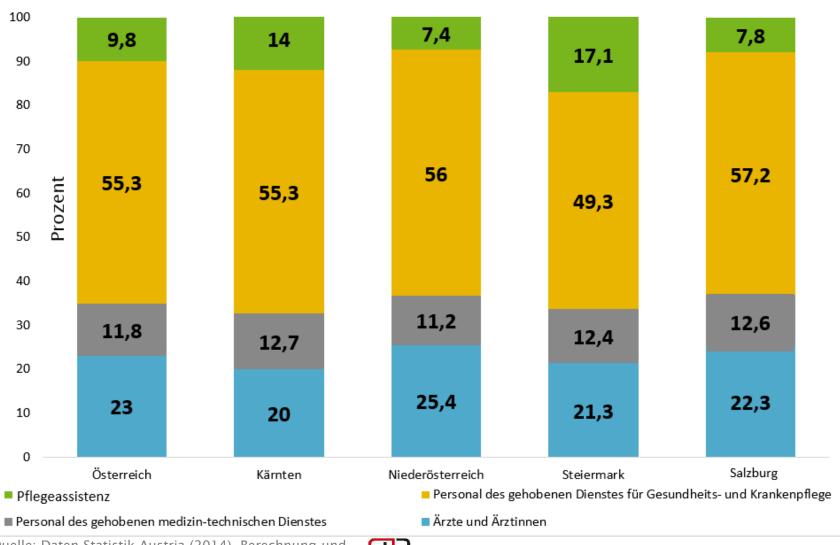


- Alternde Bevölkerung in Verbindung mit chronischen Krankheiten und Multimorbidität
- Steigende Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen
- Mangel und ungleiche Verteilung von Gesundheitsberufen
- Gesundheitliche Ungleichheiten
- Ungleicher Zugang zur Gesundheitsversorgung
- Steigende Kosten

Gesundheits- und Krankenpflege in den Versorgungssystemen

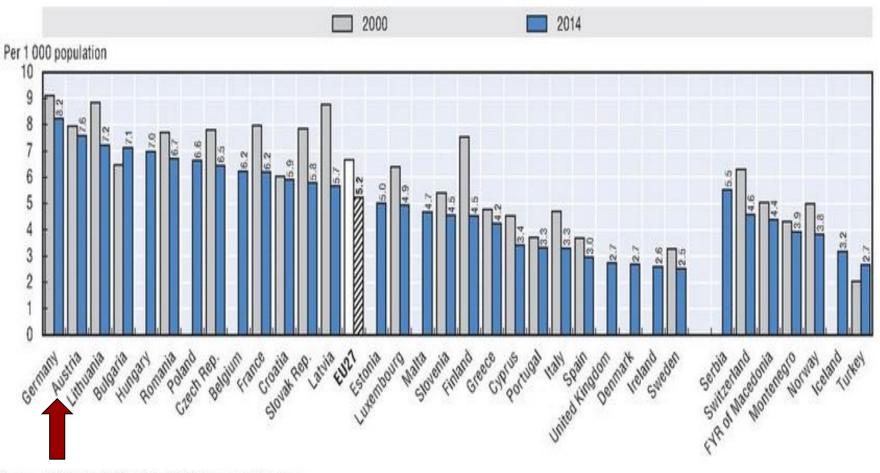


Ausgewählte Berufe im Krankenhaus mit Überschneidungsbereichen, 2014



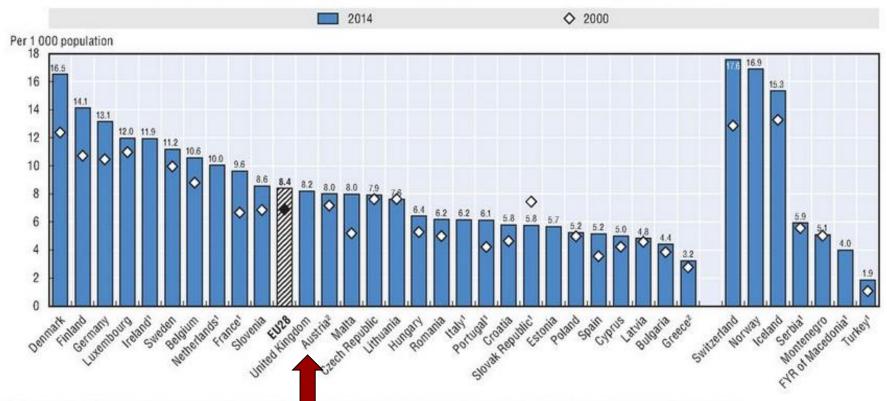
Quelle: Daten Statistik Austria (2014), Berechnung und Darstellung GÖG/ÖBIG, Präsentation E. Rappold 2016

7.21. Hospital beds per 1 000 population, 2000 and 2014 (or nearest year)



Source: OECD Health Statistics 2016; Eurostat Database.

7.12. Practising nurses per 1 000 population, 2000 and 2014 (or nearest year)

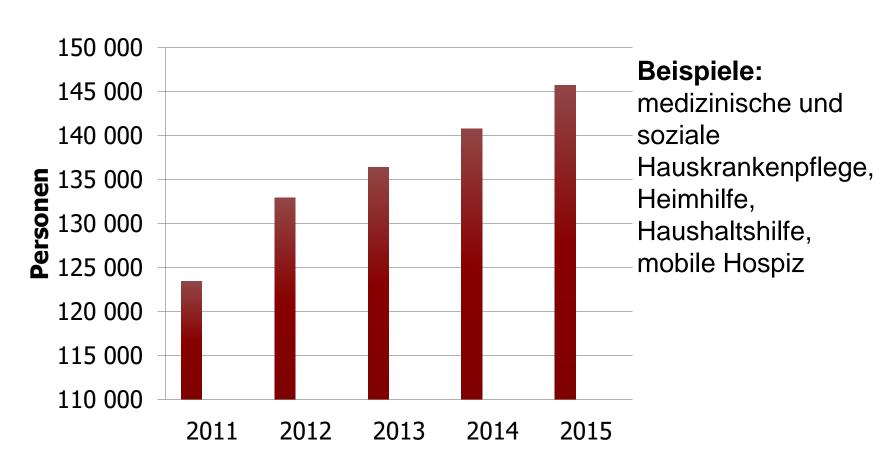


1. Data include not only nurses providing care for atients, but also those working as managers, educators, researchers, etc.

2. Austria and Greece report only nurses employed in hospital.

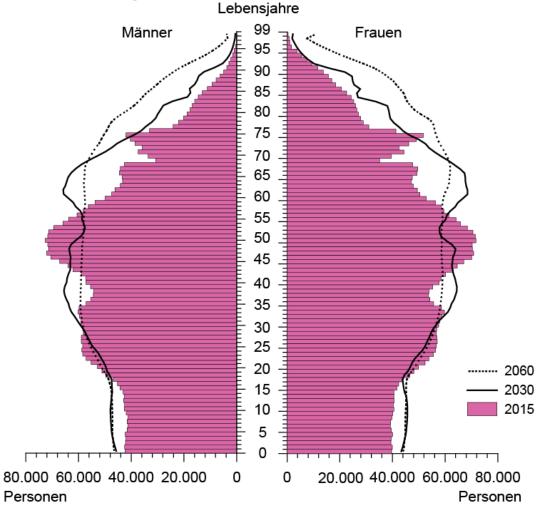
Source: OECD Health Statistics 2016; Eurostat Database.

Betreute Personen durch die mobilen Diensten in Österreich



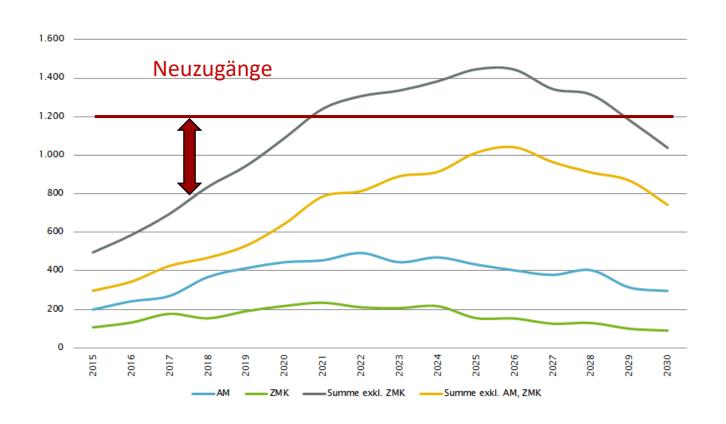
Quelle: Daten aus ÖSTERREICHISCHEM PFLEGEVORSORGEBERICHT 2015, eigene Darstellung

Bevölkerungspyramide 2015, 2030 und 2060



Q: STATISTIK AUSTRIA. Erstellt am 21.11.2016.

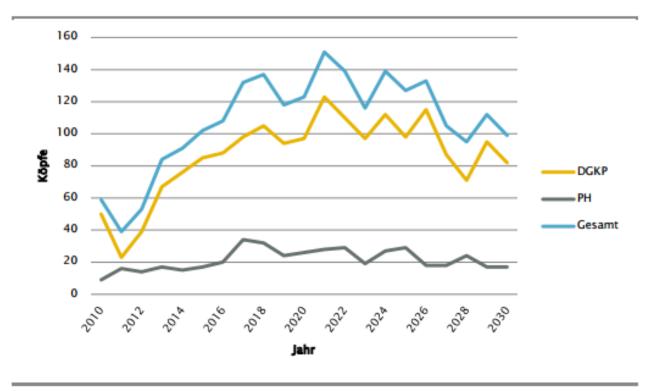
Prognosen Pensionierungen der ÄrztInnen



Quelle: Ärztelisten der ÖÄK und ZÄK Stand 2014 Berechnung und Darstellung GÖG/ÖBIG, Präsentation E. Rappold 2016



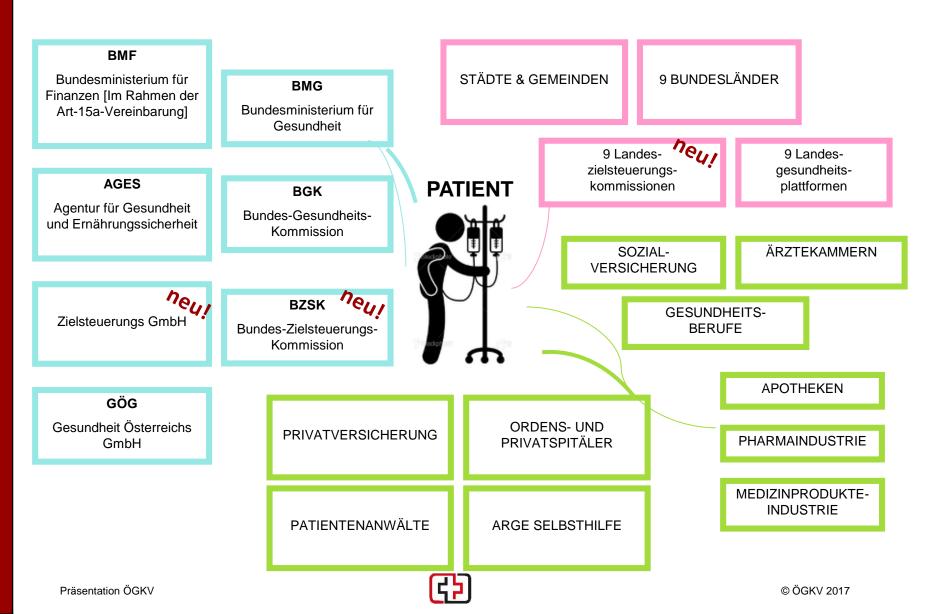
Prognosen Pensionierungen der Pflegekräfte pro Jahr am Beispiel Salzburg



Quelle, Berechnung und Darstellung: GÖ FP

Quelle: Zsifkovits Johannes et al. 2013, Präsentation E. Rappold 2016

Strukturelle Darstellung -Österreichs Gesundheitswesen im Reformprozess

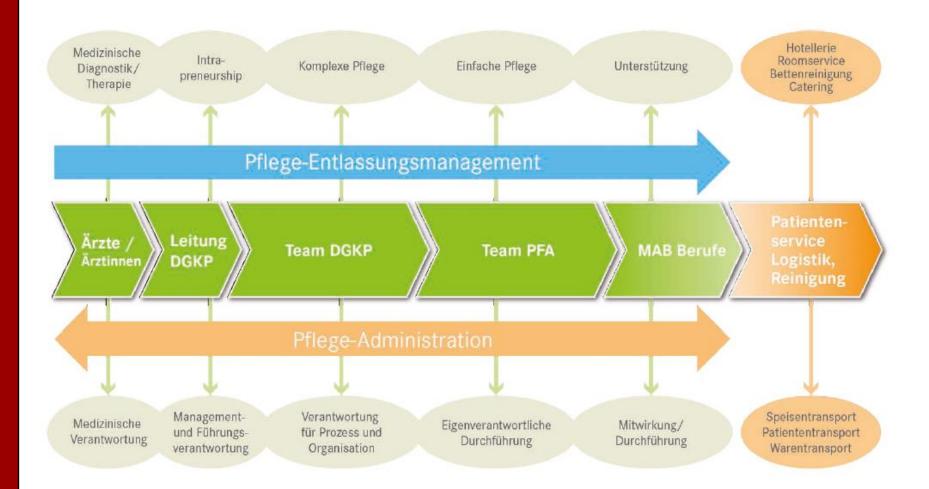


Aktuelle Abbildung in den Versorgungsprozessen

Settings der Gesundheits- und Krankenpflege

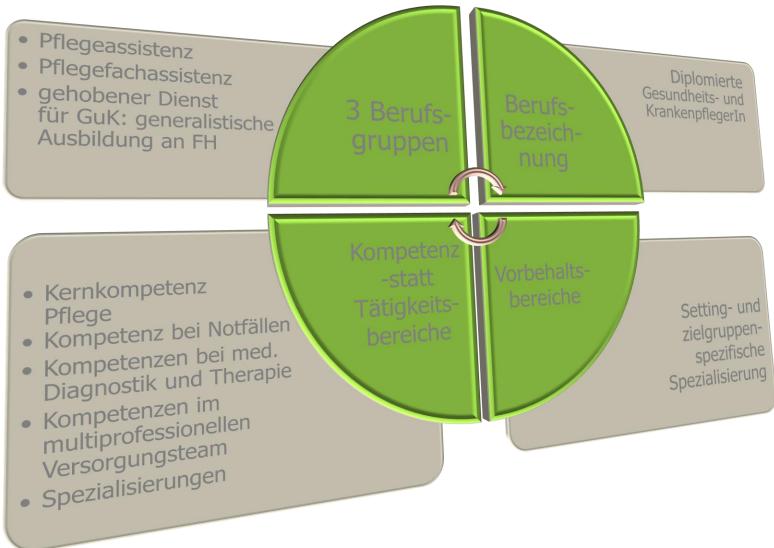
- > Akutkrankenhaus
- > Stationäre Langzeitpflegeeinrichtungen
- ➤ Mobiler Pflegebereich Hauskrankenpflege
- ➤ Weitere???

Grade und Skill Mix im Krankenhaus



Quelle: ÖPZ 6/2017, Franziska Moser, BA, MA, SALK

Berufsbild



Pflegerische Leistungserbringung

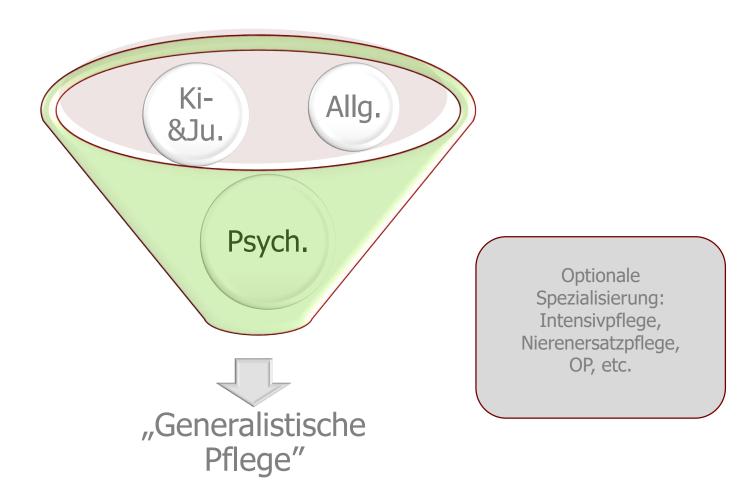
Gesundheitsförderung in der Pflege

Pfleger, Wundmanagement"n mit Demen

BERATEN, UNTERSTÜTZEN UND BEGLEITEN

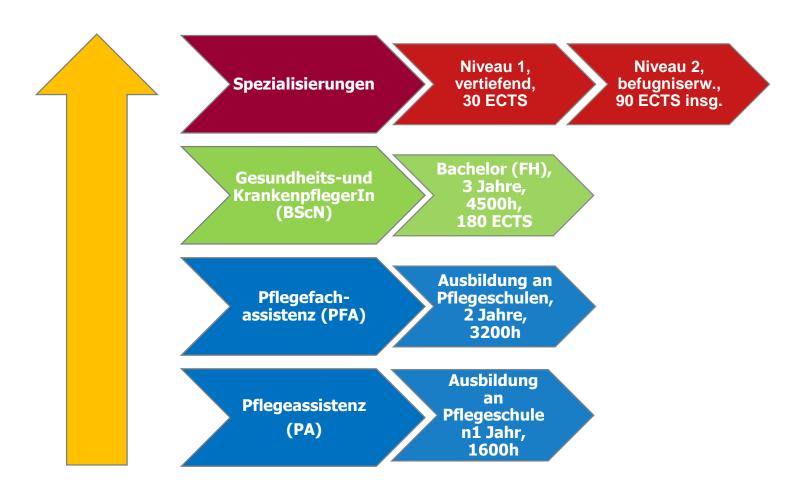
Fehlende Rahmenbedingungen und Strukturen

Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege



Quelle: Präsentation von Gratzer, Grigo, Hais, Russinger, Schwaiger

Ausbildungsübersicht



Verteilung pflegerischer Tätigkeiten im stationären Bereich

Direkte Pflegetätigkeiten (praktische Pflegehandlungen)

ca. 20-40% der
Arbeitszeit von
DGKP und PA kann
der direkten Pflege
zugeordnet werden.
Bei einem 8
Stunden Tag sind
das zwischen 1h 36
Min und 3h 12 Min,
die mit dem
Patienten verbracht
werden.

20%-40%

Indirekten
patientenbezogenen
Tätigkeiten (z.B.
Dokumentation)

Stationsbezogene Tätigkeiten (z.B. Bestellungen)

Persönliche Zeit (z.B Schulungen, Pausen)

Quelle: eigene Darstellung

Pflegepolitische Fragestellungen des ÖGKV zur Nationalratswahl 2017

Auftrag

Es ist evident, dass der Gesundheitsberuf Gesundheits- und Krankenpflege einen zentralen Versorgungsauftrag erfüllt. Dies bezieht sich sowohl auf seine Aufgaben in der Akutversorgung, als auch auf die Unterstützung von chronisch Kranken und Pflegebedürftigen. Welche Maßnahmen setzt Ihre Partei, um diesen zentralen Versorgungsauftrag der Gesundheits- und Krankenpflege sowohl der Öffentlichkeit zu verdeutlichen, als auch innerhalb der Gesundheitsberufe, etwa im Rahmen der Primärversorgung zu stärken?

Angebot

Zahlreiche nationale und internationale Projekte zeigen deutlich die Notwendigkeit von niedrigschwelligen Angeboten der Gesundheits- und Krankenpflege. Die Implementierung von wohnortnahen Stützpunkten sowie zielgruppennahe Angebote im Sinne der Familiengesundheitspflege sind mehrfach bewährt. Inwiefern wird sich Ihre Partei für die Implementierung dieser Versorgungsangebote einsetzen?

Bedarf

Der Bedarf an Pflegeleistungen durch gut ausgebildetes Gesundheitsund Krankenpflegepersonal wird in den kommenden Jahren spürbar ansteigen. Gleichzeitig werden die an geburtenstarken Jahrgänge der 1960er Jahre progredient in den Ruhestand gehen und somit den Versorgungsprozessen nicht mehr zur Verfügung stehen. Welche Maßnahmen wird Ihre Partei ergreifen, um auch künftig genügend Pflegepersonal in allen Versorgungssettings zur Verfügung zu haben?

Transparenz

Die Nachfrage nach kompetenten Pflegeleistungen hat hinsichtlich Kostentransparenz und der österreichweit vergleichbaren Qualität dringenden Modernisierungsbedarf – dort, wo Pflegeleistung angeboten wird, muss sie auch nachvollziehbar sein. Wird Ihre Partei die Verankerung von Pflegekriterien per Bundesgesetz sowie die Erstellung von Honorarkatalogen für Pflegeleistungen unterstützen?

Gesundheit

Die Unterstützung des Lehrpersonals bei chronisch kranken Schülerinnen und Schülern sowie die Übernahme von präventiven Gesundheitsleistungen, wie etwa die Umsetzung von Impfprogrammen könnte im Rahmen der Schulgesundheit durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege geleistet werden. Inwiefern wird Ihre Partei den Einsatz des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege im Rahmen der Schulgesundheit fördern?



ÖGKV am Punkt



In den letzten Wochen wurde auf politischer Ebene die Abschaffung



es aber nicht nur um itere Folgewirkungen. s Pflegeregresses ab Plätzen in Langzeit-

Pflegebedürftige Menschen wollen nach wie vor möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben. Da diese Menschen oftmals an mehreren chronischen Erkrankungen leiden, brauchen sie permanente Unterstützung bei der Umsetzung ihrer umfangreichen Therapiepläne sowie aktivierende Pflegeangebote.

oflegeverband (ÖGKV) den steigenden Bedarf

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) fordert daher Rahmenbedingungen für die Nutzung des Fachwissens und die Beratungsleistung der Gesundheits- und Krankenpflege sowie deren Honorierung.

ÖGKV) itt die par zu

Der ÖGKV erhebt seine Stimme

Österreichs Gesundheitsberufe wollen leistungsgerechte Bezahlung in Reha-Zentren

Scharfer Protest gegen geplanten schlechten Kollektivvertrag in pro mente-Zentren

Wien (OTS) - VertreterInnen der Berufsverbände der Gesundheitsberufe, BÖP, MTD-Austria, ÖBVP und ÖGKV, protestieren entschieden gegen eine von den pro mente Reha-Zentren geplante Einführung eines schlechteren Kollektivvertrages.

Im Rahmen einer großen Expansion von pro mente Reha soll für alle Neueinstellungen der Kollektivvertrag für private Kur- und Reha-Anstalten eingeführt werden, was einer Schlechterstellung aller der oben genannten Gesundheitsberufe gleichkommen würde.

Dieser Kollektivvertrag, der in allen bestehenden Einrichtungen privater Betreiber und gewinnorientierten Gesundheitskonzernen gilt, wird von den BerufsvereinigungsvertreterInnen mit seinem schlechten Tarif grundsätzlich abgelehnt. Hier wird auch großer Handlungsbedarf bei der zuständigen Gewerkschaft Vida gesehen. In einem offenen Brief an den langjährigen Chef dieser Gewerkschaft und nunmehrigen Präsidenten der Bundesarbeitskammer Rudolf Kaske sowie an ÖGB-Präsident Erich Foglar wird daher die sofortige Aufnahme von Kollektivvertragsverhandlungen gefordert. Es gehe nicht an, dass die Gehaltstabelle mit einem Einstiegsgehalt sogar unter dem von den meisten politischen Parteien aktuell gefordertem Mindestbruttogehalt von 1.500 Euro liegt.

Alle MitarbeiterInnen in den Reha-Zentren tragen große Verantwortung und die Tätigkeit ist als physisch und psychisch sehr belastend einzustufen. Dieser Leistung wird mit den Gehältern in keiner Weise Rechnung getragen.

Wird von pro mente Reha beim Bau einer neuen Einrichtung in Wien und beim Ausbau bestehender Häuser sowie bei Neueinstellungen österreichweit auf diesen privaten Kollektivvertrag umgestellt, würden neue Kolleginnen bei gleicher Arbeit in vielen Fällen um 600 bis 1.000 Euro brutto monatlich weniger verdienen. Dies entzweit nicht nur die Belegschaft, sondern hat auch Auswirkungen auf die Patientinnensicherheit. Die Vertreterinnen der Gesundheitsberufe begrüßen diesbezüglich ein energisches Vorgehen von Arbeiterkammer und dem Österreichischen Gewerkschaftsbund mit seinen Teilgewerkschaften.



nen im Langzeitpflegebereich

Abschaffung des Pflegeregresses zeigen einmal mehr es gesamten Bereichs Pflege.

nker und der steigende Bedarf am Sektor Langzeitpflege Änderungen vorzunehmen. Es ist evident, dass die nzepten, beispielsweise bei Menschen, die an Diabetes h pflegende Angehörige oder Betreuungskräfte geleistet ige ist dringend mit gut ausgebildetem Gesundheits- und Darüber hinaus gilt es unbedingt das Fachwissen von jung, und zwar auch per Visitentätigkeit, flankierend zur ich, dass in Österreich dementsprechende Reformen nur Dabei zeigt der Blick in andere europäische Länder sehr is Gesundheitswesen die vermehrte Einbindung von niedergelassenen Bereich hinsichtlich Erbringung von istungen haben können.

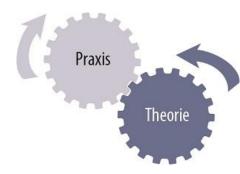
Ges Lüc

Wien

Refor heftic dring Konk Haus ihre Gesu das (besch Krank Öster Offen evide Kranl Thera Wohl verbu Gesu

Hono

Bedarfsplanung



ÖGKV Projekt "Theorie-Praxis Transfer"

1. Begriffserklärungen

Praxisbegleitung,
Praxisanleitung, Praktische
Unterweisung, TheoriePraxistransfer, Lernbereich
Training & Transfer

2. Rollen

Aufgaben der Pflegedirektion, Bereichs-, Stationsleitung, (Koordination-) Praxisanleitung, MentorInnen

3. Inhalte

Auch didaktische Überlegungen, Ausbildungslabor

4. Verteilung

Vereinbarungen, Aufgabenverteilung zwischen Ausbildungseinrichtung und Praktikumstelle



Bildungssektor

- Fortbildungspflicht → Lebenslanges Lernen
- Entwicklung der fachlichen Inhalte des Fortbildungsangebotes
- Orientierung an der Pflegepraxis, den Kompetenzen und/oder an Erfordernissen der Pflegepersonen laut gesetzlichen Bestimmungen
- ÖGKV PFP (Pflegefortbildungspunkte)
 - Dokumentation des erworbenen Wissens und der Fortbildungsdauer
 - Qualitätssicherung

Rahmenbedingungen



- Gleiche Bedingungen bei Leistungsverrechnung
- Direkte Verordnung von Medizinprodukte, die für die Umsetzung des Pflegeprozesses

notwendig sind



Konkrete Forderungen an die neue Bundesregierung

- Möglichkeit der direkten Verrechnung von Leistungen des Gehobenen Dienstes für Gesundheits-und Krankenpflege mit den Krankenkassen
- Reform des Medikamentenregimes
- Nutzung der pflegerischen Fachkompetenz im Rahmen der
 - Schulgesundheit
 - Familiengesundheitspflege

Internationaler Tag der Pflege

12. Mai 2018

NURSES A VOICE TO LEAD HEALTH IS A HUMAN RIGHT



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ursula Frohner Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes

Wilhelminenstrasse 91/IIe 1160 Wien

Tel.: +43 (0)1 4782710 Fax.: +43 (0)1 4782710-9

office@oegkv.at www.oegkv.at