

Herausforderungen durch steigenden Pflegebedarf

Brigitte Juraszovich & Leonie Holzweber
07.06.2021

LSZ Gesundheitskongress

FACHPERSONALBEDARF IM PFLEGE- UND BETREUUNGSBEREICH – WIE GROß IST DIE LÜCKE?

Pflegepersonalbedarfsprognose 2019

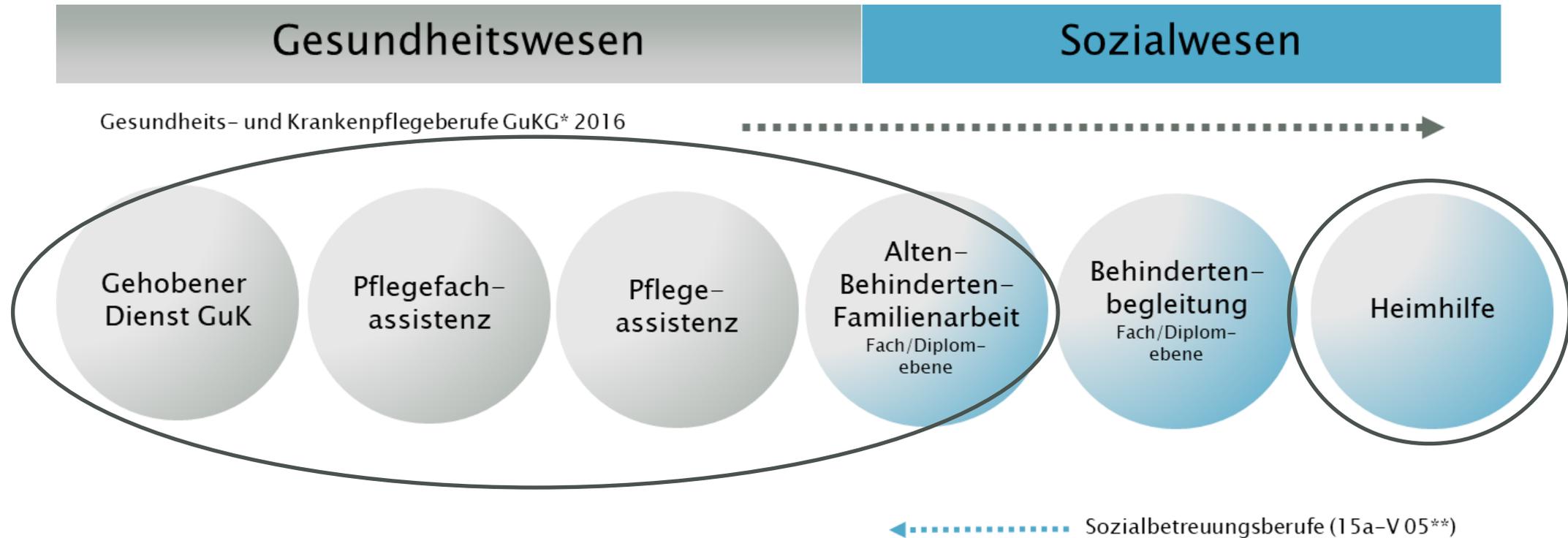
Studienumfang

- » Akutkrankenhäuser (inkl. Reha-Einrichtungen) und
- » stationäre, teilstationäre und mobile Langzeitpflege

Von der Studie nicht umfasst waren Pflege- und Betreuungspersonen, die u. a. in folgenden Einsatzgebieten tätig sind:

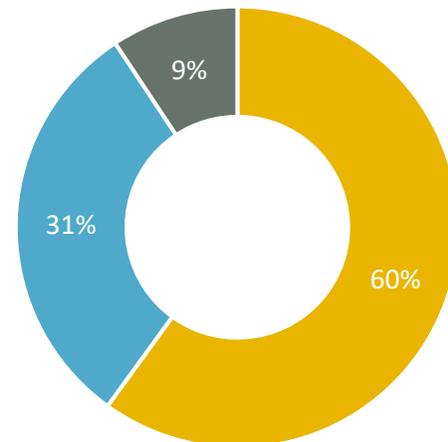
- » Arztpraxen und Primärversorgungseinheiten, Behinderteneinrichtungen, freiberuflich tätige DGKP
- » Lehre und Forschung, Behörden, Schulen und Gemeinden, Unternehmen, Versicherungen, Interessenvertretung, Sachverständige, Sozialversicherung

Berücksichtigte Berufsgruppen

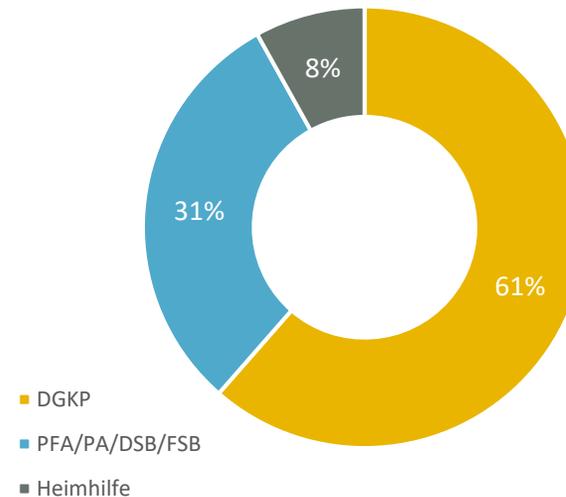


Pflege- und Betreuungspersonal in Österreich, per 31.12.2017, Verteilung auf Berufsgruppen (in Prozent)

Personen



Vollzeitäquivalente

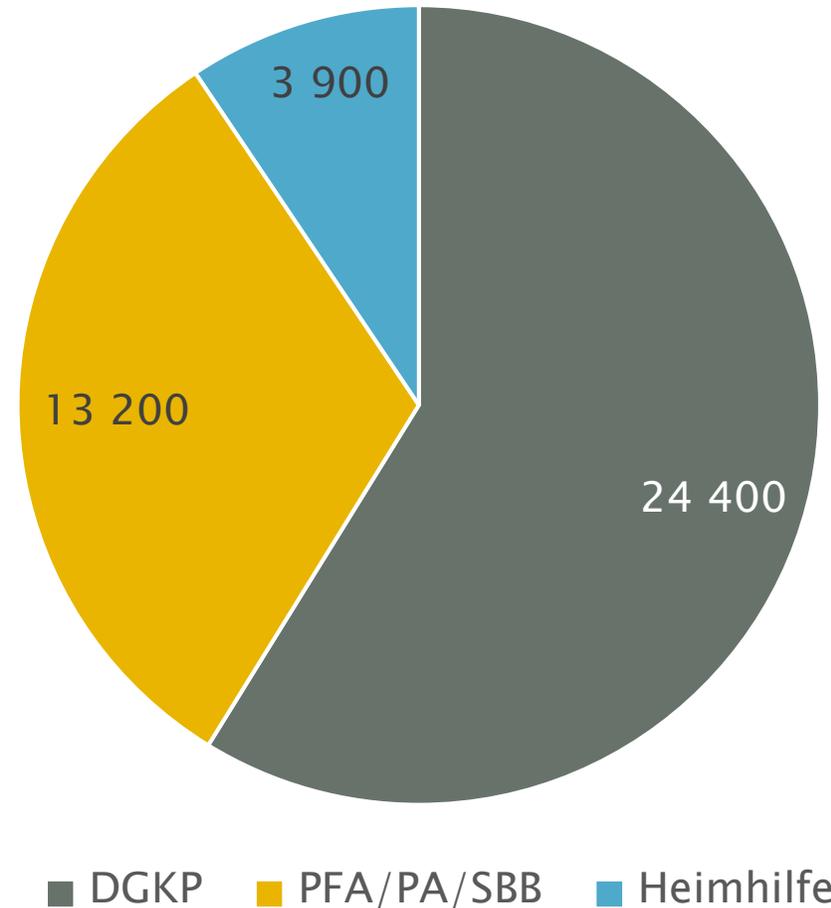


- DGKP
- PFA/PA/DSB/FSB
- Heimhilfe

Abkürzungen: DGKP: diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege; PFA: Pflegefachassistenz; PA: Pflegeassistenz; DSB: Diplomsozialbetreuungsberufe; FSB: Fachsozialbetreuungsberufe

Quellen: Erhebung bei den Bundesländern, Krankenanstaltenstatistik

Ersatzbedarf aufgrund von Pensionierungen bis zum Jahr 2030: 41.500 Personen

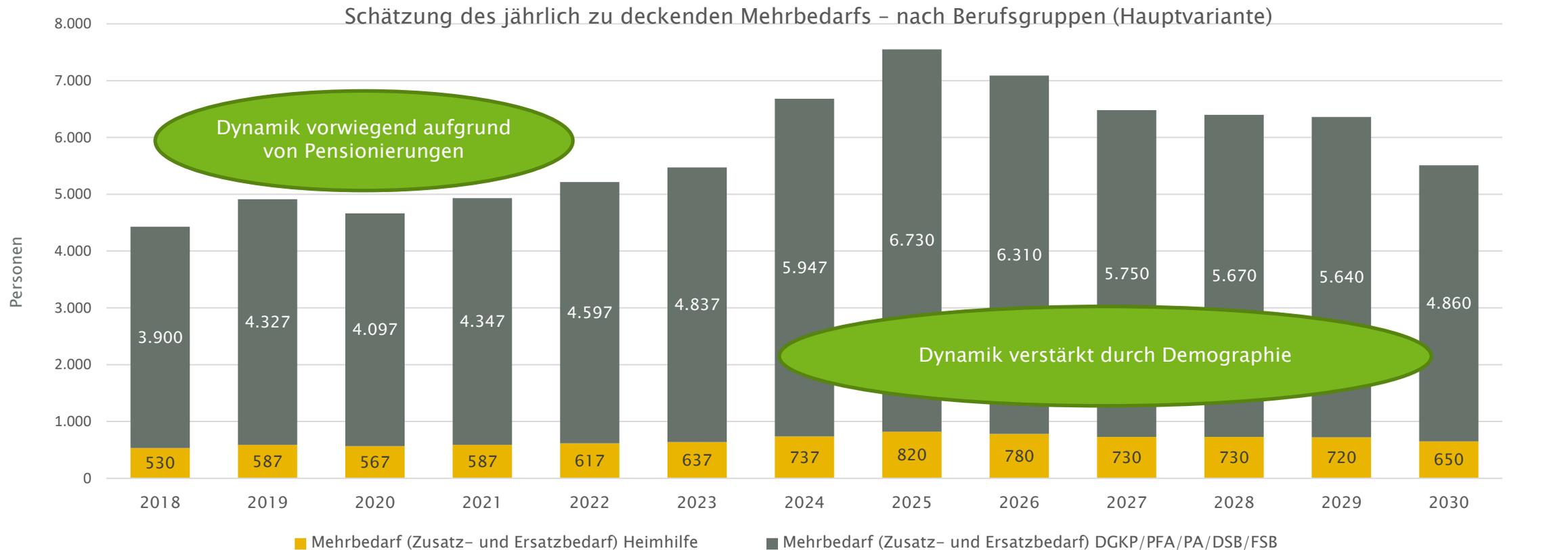


Ergebnis:

Prognose des Personalbedarfs 2030 mit der Personalausstattung von 2017

	DGKP	PA/PFA/SBB	Heimhilfe	Gesamt
Iststand Personen 2017	76.100	39.000	11.800	126.900
Sollstand in Personen 2030	93.500	51.000	16.600	161.100
Zusatzbedarf in Personen (Demographie/Ausbau)	17.400	12.000	4.800	34.200
Ersatzbedarf in Personen aufgrund von Pensionierungen	24.400	13.200	3.900	41.500
Gesamter Mehrbedarf bis 2030	41.800	25.200	8.700	75.700

Deckung des Bedarfs durch Absolventinnen/Absolventen



Pensionierungen hochgerechnet auf Basis von Altersgruppen in 5-Jahresschritten

Mehrbedarf wahrscheinlich höher

Nicht berücksichtigte Bereiche:

- » Arztpraxen und Primärversorgungseinheiten, Behinderteneinrichtungen, freiberuflich tätige DGKP
- » Lehre und Forschung, Behörden, Schulen und Gemeinden, Unternehmen, Versicherungen, Interessenvertretung, Sachverständige, Sozialversicherung
- » Behindertenbetreuungseinrichtungen

Fehlende Informationen:

- » ...Fehlbestand, der existiert
- » ...Fluktuation
- » ...Mehrbedarf durch höhere Pflegeintensität
- » ...innovative Modelle und Weiterentwicklung & Qualitätsverbesserung (Community(Health)Nursing, Schoolnursing...)

HERAUSFORDERUNG BERUFSBILDUNGSLANDSCHAFT – EVALUIERUNG DER GUKG-NOVELLE 2016

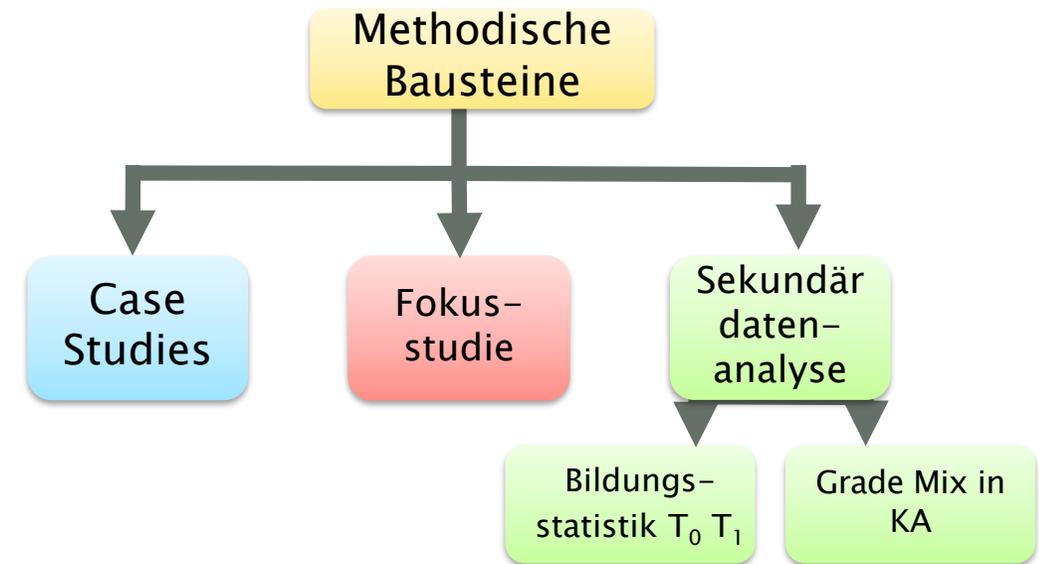
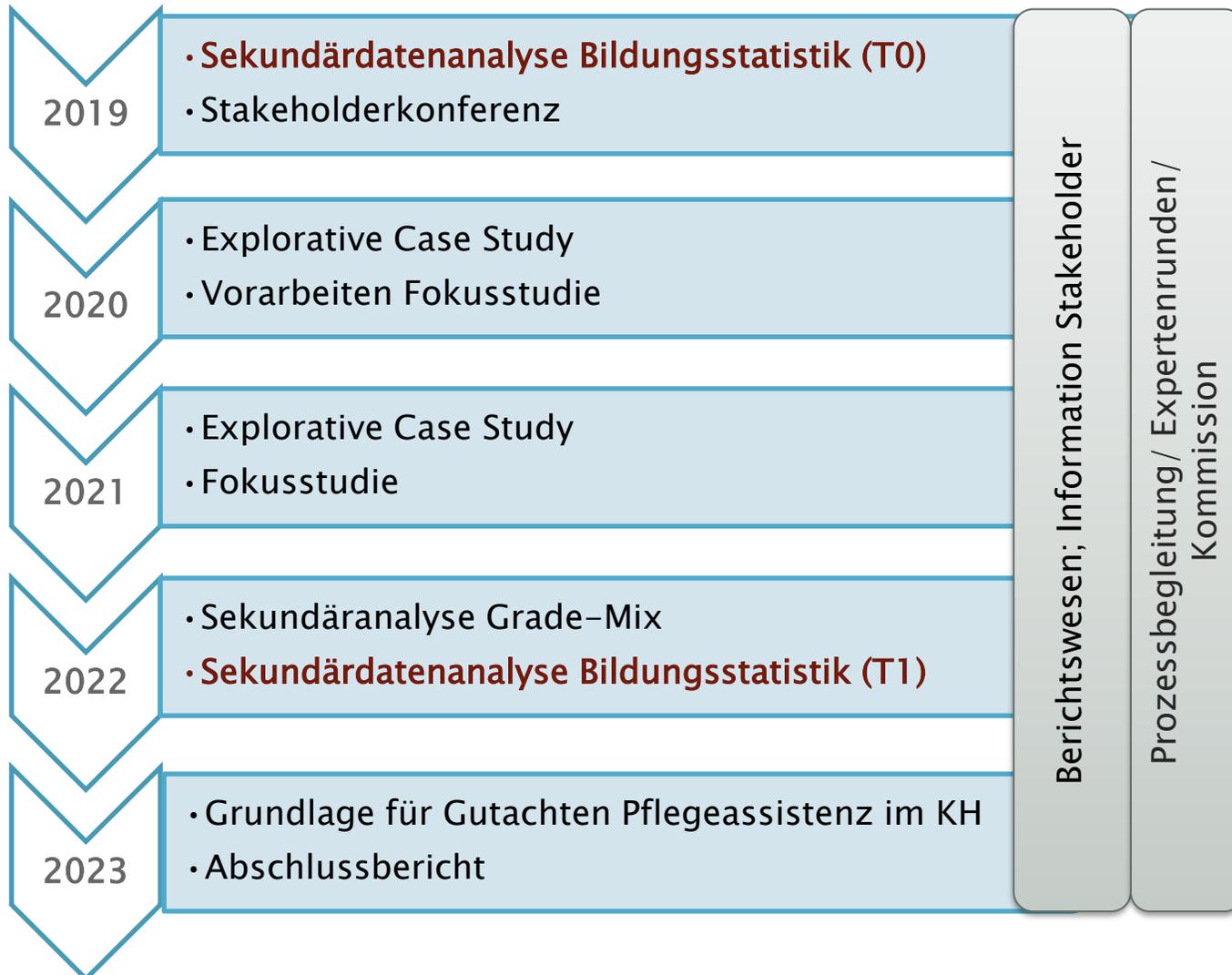
Evaluierung der Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes 2016 – Der Auftrag

§ 117 Abs. 21 GuKG

Der Bundesminister für Gesundheit und Frauen hat bis 31. Dezember 2023 die Umsetzung der Bestimmungen über die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, insbesondere hinsichtlich

1. der an den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege übertragenen ärztlichen Tätigkeiten,
 2. der an die Pflegeassistentenberufe übertragenen pflegerischen und ärztlichen Tätigkeiten,
 3. der **Sicherstellung** der gesamten pflegerischen Versorgung,
 4. des settingspezifischen **Skill-and-Grade-Mix** der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe,
 5. der **bedarfsdeckenden Ausbildungskapazitäten**, insbesondere im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege durch Fachhochschul-Bachelorstudiengänge und in der Pflegefachassistenten sowie
 6. des Bedarfs des Einsatzes der **Pflegeassistenten in Krankenanstalten**
- unter Einbeziehung der Länder (Z 1 bis 6) sowie der Träger der Langzeitpflegeeinrichtungen und der Berufsvertretungen (Z 1 bis 5) zu evaluieren.

Evaluationsdesign Mixed-Methods Approach – Zeitplan & Meilensteine



Deskriptive Sekundärdatenanalyse Bildungsstatistik – T₀

Fragestellungen

- » Wie hat sich die Anzahl der einschlägigen **Studienplätze an Fachhochschulen** vor und seit Inkrafttreten der GuKG–Novelle 2016 entwickelt?
 - » Wie hat sich die Zahl der **Ausbildungsplätze für DGKP** vor und seit Inkrafttreten der GuKG–Novelle 2016 **an GuK–Schulen** entwickelt?
 - » Wie hat sich die Zahl der **Ausbildungsplätze für PA/PFA** vor und / bzw. seit Inkrafttreten der GuKG–Novelle 2016 entwickelt?
-
- » Wie gestaltet sich die **Bewerberlage** in allen GuK–Berufen?
 - » Wie hoch ist der Anteil der Absolventinnen/Absolventen, die in den Beruf einsteigen?
 - » Wie werden die Entwicklungen im Ausbildungsbereich von relevanten Akteurinnen und Akteuren eingeschätzt?

Zielsetzung

- » Beschreibung der Ausgangslage (Vergleich T₀ und T₁ im Jahr 2022)
- » Erste Tendenzen – Umsetzung/Auswirkungen GuKG–Novelle 2016

Deskriptive Sekundärdatenanalyse Bildungsstatistik – T₀

» Methodisches Vorgehen

Quellen der deskriptiven Sekundärdatenanalyse – quantitativ

Ausbildungsstatistik (Statistik Austria)

Jährlicher Bericht an den/ die Bundesminister/-in für Gesundheit der AQ Austria (2018)

Anerkennungsstatistik Gesundheits- und Krankenpflege des BMSGPK

Quellen der deskriptiven Sekundärdatenanalyse – qualitativ

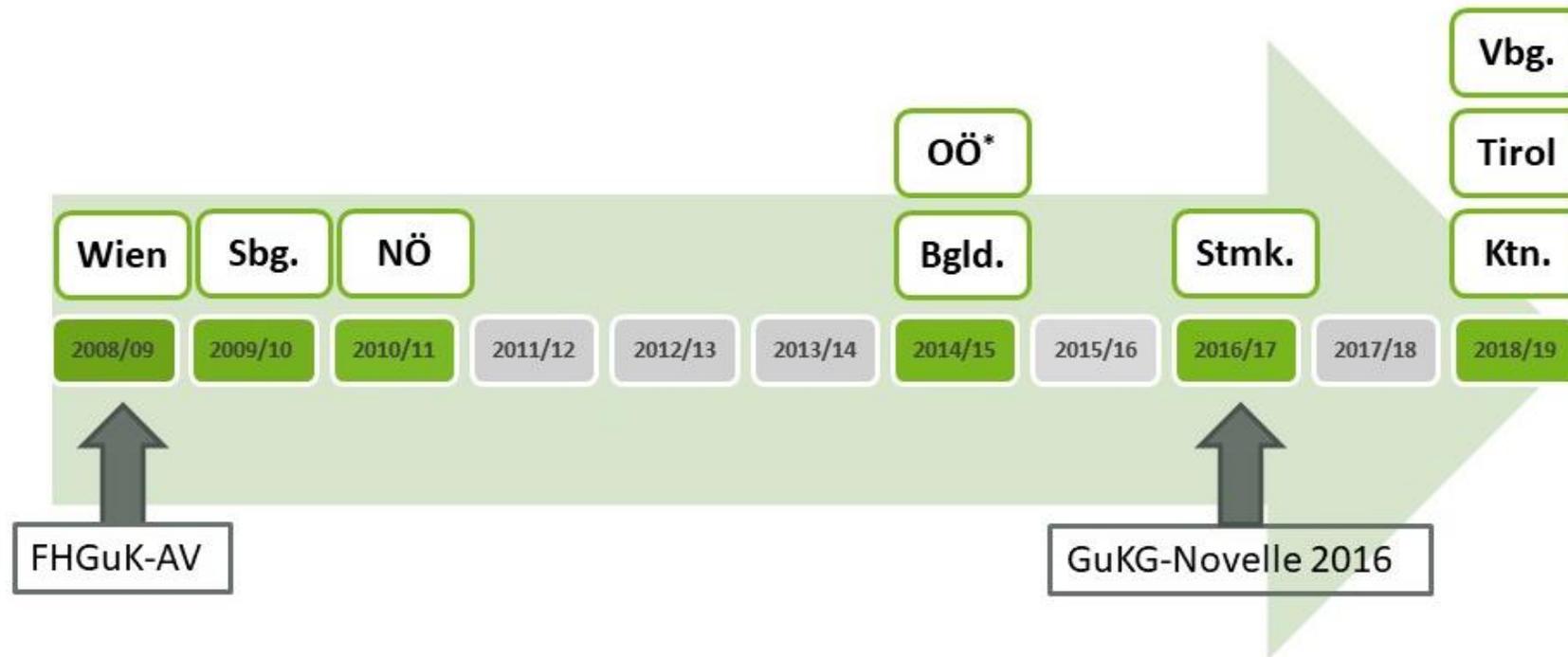
Länderbefragung des BMSGPK, Sektion IV zu Entwicklungen im Kontext Pflegepersonal in Österreich (09/2018) inkl. Rückfragen bei einzelnen Bundesländern

Bedarfs- und Entwicklungspläne der Bundesländer im Bereich Pflege

-
- » Expertenworkshop / Fokusgruppe (14 Personen; FH-Studiengangsleitungen, Schulleitungen GuK- bzw. SOB-Schulen, aus 9 BL)

Ergebnisse Sekundärdatenanalyse Bildungsstatistik – T₀

→ Studienplätze eines FH-Studiengangs „Gesundheits- und Krankenpflege“ nach Studienjahr und Bundesland an FH in Ö: Unterschiedliche Ausgangslage**



* Studienplätze über FH Campus Wien

** Studienangebote an (Privat-)Universitäten sind in der Abb. nicht enthalten

Ergebnisse Sekundärdatenanalyse Bildungsstatistik – T₀

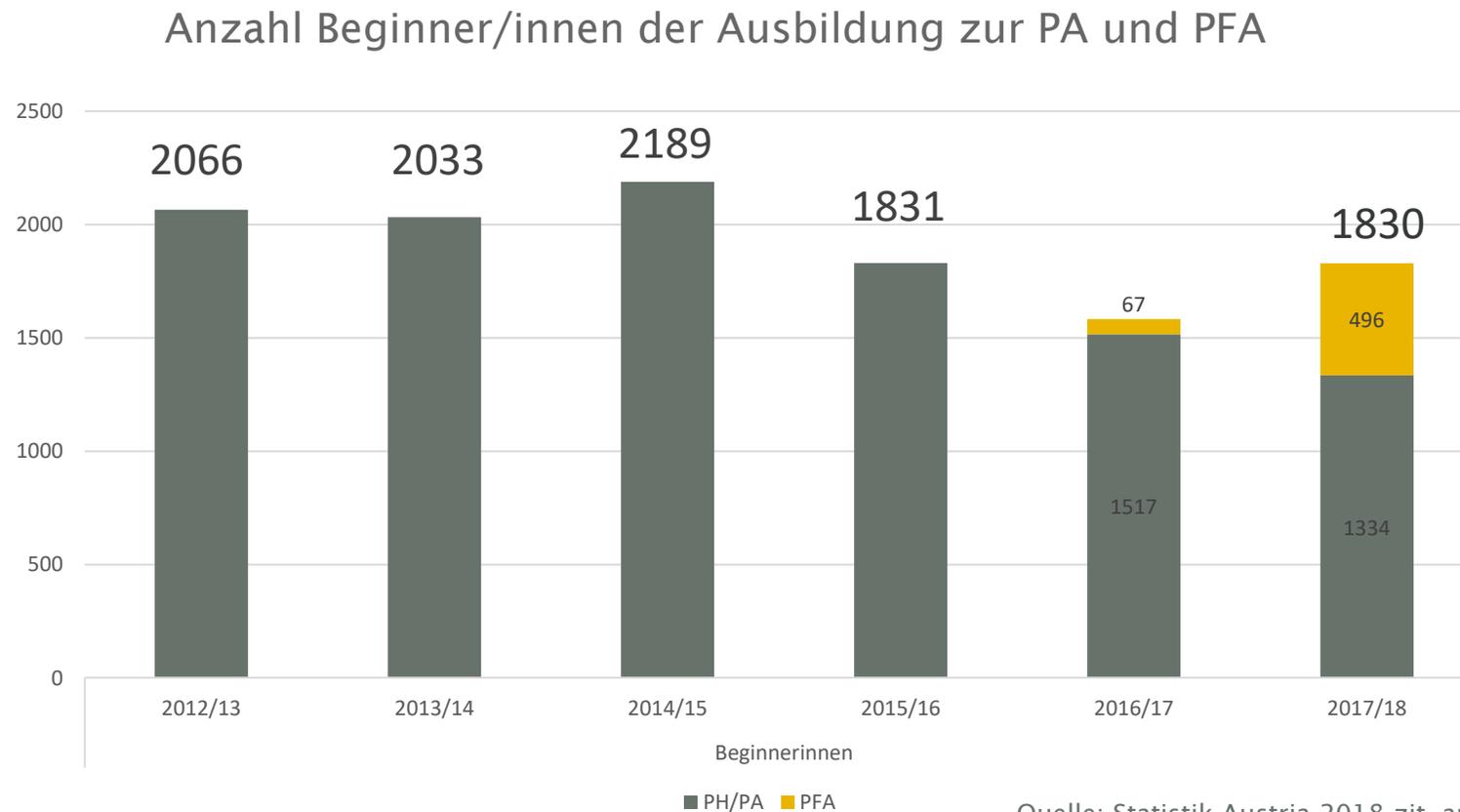
- » **Studienplätze an FH in Ö:** Auf- und Ausbau schreitet in allen BL voran
- » Anzahl der Studienplätze an FH-Studiengängen „GuK“ verdoppelt:

2017/18: 791 Plätze

2018/19: 1636 Plätze

Ergebnisse Sekundärdatenanalyse Bildungsstatistik – T₀

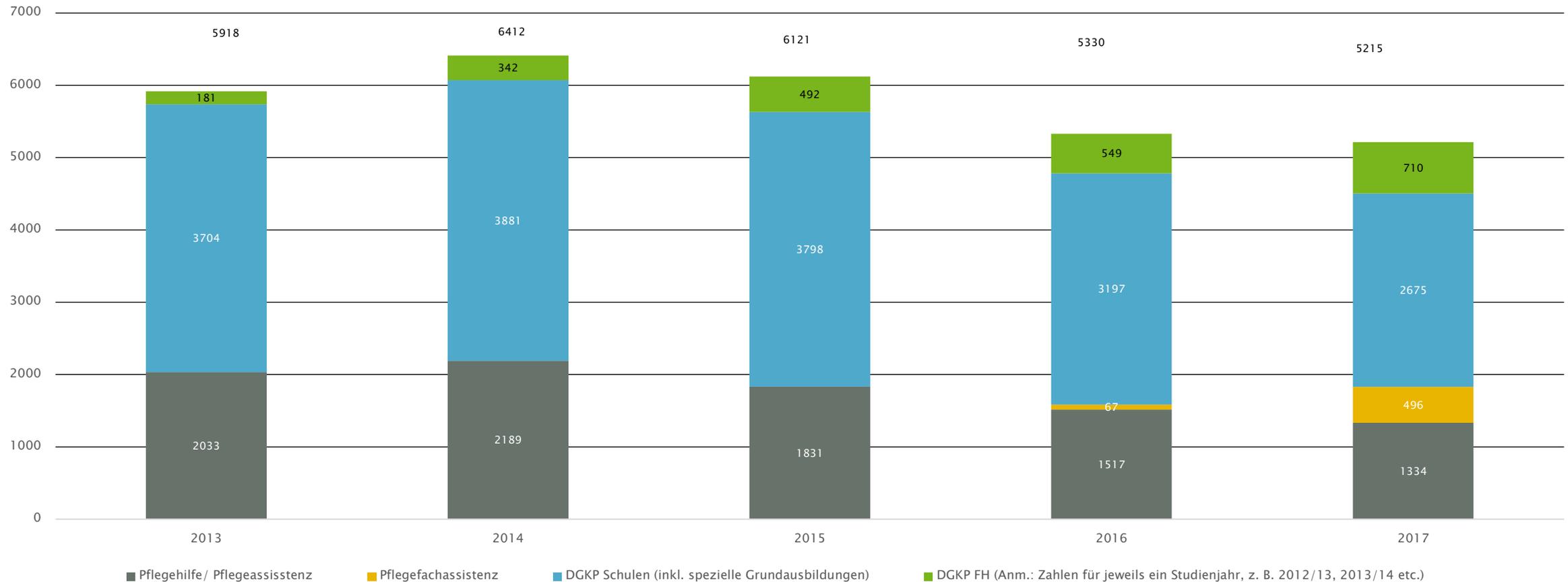
» PFA–Ausbildungsplätze im Aufbau



Quelle: Statistik Austria 2018 zit. aus Pleschberger, Sabine; Holzweber, Leonie (2019): Evaluierung der GuKG–Novelle 2016. Fortschrittsbericht. Gesundheit Österreich, Wien.

Ergebnisse Sekundärdatenanalyse Bildungsstatistik – T₀

Beginnerzahlen in den Ausbildungen zur PA, PFA, DGKP in Schulen sowie an FH 2013–17



Ergebnisse Sekundärdatenanalyse Bildungsstatistik – T₀

Tertiärisierung der Ausbildung zur DGKP – Unterschiedliche Vorgangsweisen in den BL

„Cut-Modell“

Vollständige Überführung der Ausbildung zur DGKP in tertiären Bereich bereits erfolgt

GuK-Schulen bieten PA/PFA-Ausbildungen an

„Parallelmodell“

In gesetzlicher Übergangsfrist werden neben den FH auch in GuK-Schulen die Ausbildung zur DGKP angeboten

- » Trotz guter Gründe für Aufrechterhalten eines breiten Angebots an Ausbildungen (Pflegepersonalmangel) – Anwendung des Parallelmodells erschwert Kommunikation und Zielgruppenorientierung hinsichtlich DGKP als Berufsbild auf Bachelorniveau und auch hinsichtlich PFA
- » Unterschiedliche Rahmenbedingungen der beiden Ausbildungswege führen auch zu regionalem Wettbewerb um Bewerber/innen

**SICHERUNG DES FACHPERSONALBEDARFS IM PFLEGE- UND
BETREUUNGSBEREICH – WELCHE MAßNAHMEN SIND
ANZUDENKEN?**

Fachpersonalbedarf: Überblick – beeinflussbare Faktoren

REKRUTIERUNG

- Immigration
- Wiedereinstieg
- Quereinstieg
- Nachwuchs

PERSONALBINDUNG

- Berufsverweildauer erhöhen
- Ältere Pflegepersonen im Beruf halten

EFFIZIENZSTEIGERUNG

- Systemische Koordination
- Kooperation/Skill-Mix verbessern
- Anpassung an demografische Erfordernisse

Personalanwerbung

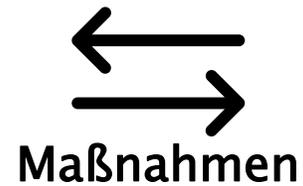
Maßnahme/Faktor	Zentrale Themen
Nachwuchs	Image des Pflegeberufes & Attraktivität des Pflegeberufes Niederschwellige Einstiegsmöglichkeiten Erhöhung der Ausbildungsplätze Attraktivierung der Ausbildung
Wiedereinstieg	Vereinbarkeit Beruf/Familie (Arbeitszeiten) Kompetenzerwerb
Quereinstieg	Wer? Niederschwellige Einstiegsmöglichkeiten Attraktivität des Pflegeberufes Lebenshaltungskosten
Immigration	Aktives Anwerben aus dem Ausland vs. Verhaltenskodex WHO (kein Abwerben aus Ländern mit Pflegepersonalmangel)

Personalanwerbung

Ziel

Es steht ausreichend Personal für Ausbildungen
und Praxisbereiche zur Verfügung.

Bundesübergreifende
Maßnahmen



Maßnahmen
Einrichtung/Anbieter

- Vorgaben wie # der Ausbildungsplätze pro 1.000 EW pro Beruf
- Empfehlungen zur Personalausstattung/-schlüssel
- Fördermaßnahmen (insb. finanziell) für unterschiedliche Zielgruppen schaffen
- Pflegeberufe bekannt machen, ihr Image verbessern und ihre Attraktivität steigern
- Ausländischem Personal den Berufseinstieg erleichtern

- Ausreichend Ausbildungsplätze für alle GuK-Berufe planen und vorhalten
- Praxisanleitung stärken und in die praktische Ausbildung investieren
- (Wieder)einstieg erleichtern durch Mentorenprogramme wie z.B. Flying Start
- Bildungsk Kooperationen, Informationsveranstaltungen, Praktika und Schnuppertage
- Berufliche Rahmenbedingungen verbessern
- Bewerbermanagement
- Employer Branding / Magnetstatus

Maßnahmen zur Personalbindung

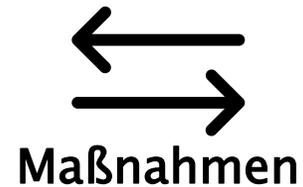
Maßnahme/Faktor	Zentrale Themen
Berufsverweildauer erhöhen	Berufszufriedenheit/Arbeitsbedingungen Beziehungen, „Care“, professionelle Entwicklung, Management, Mitarbeitergesundheit Strategie Magnetkrankenhaus/–pflegeheim (–arbeitgeber)
Älterwerden im Pflegeberuf	Gesundheit am Arbeitsplatz Flexible Arbeitszeiten Pensionierungsmodelle Rollenentwicklung

Personalbindung

Ziele

- Berufsangehörige verbleiben im Beruf.
- Auszubildende schließen die Ausbildungen ab.

Bundesübergreifende
Maßnahmen



Maßnahmen
Einrichtung/Anbieter

- **Leistung in der Pandemie anerkennen und Entlastung schaffen**
- Gesetzliche/strukturelle Vorgaben für Lebensarbeitszeitmodelle /30 Stundenwoche ermöglichen
- Technische / digitale Assistenzsysteme
- Innovative Entwicklungen fördern wie C(H)N...
- entsprechende gesetzliche Grundlagen schaffen, um die Drop-out-Raten reduzieren (z.B. Verlängerung der Ausbildungszeit; kreative Lernformen während der Ausbildung)

- Leistung in der Pandemie anerkennen und Entlastung schaffen**
- Caring / Sorgearbeit als zentrale Aufgaben in allen Settings bewerten und berücksichtigen
- Lebensphasengerechtes Arbeiten: Kompetenz- und Karriereentwicklung (inkl. SOB, PFA, PA)
- Führungskräfteentwicklung/Gesundheitsförderung / Generationenmanagement einführen
- Wertschätzende Unternehmenskultur/Planbarkeit
- Spezielle schulische Unterstützungsangebote für ausgewählte Zielgruppen schaffen

Maßnahmen zur Effizienz–Steigerung

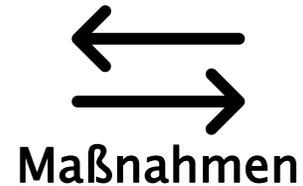
Maßnahme/Faktor	Zentrale Themen
Systemische Koordination	Pflege in Schlüsselrollen
Kooperation/Skill-Mix	<p>Brüche im Prozess beheben (Übernahme ärztlicher Tätigkeiten)</p> <p>Entlastung von pflegefernen Tätigkeiten</p> <p>Experten/-innen-Rollen (APN, CNS ...)</p> <p>Komplexität von Pflegesituationen berücksichtigen</p> <p>§ 14 GuKG umsetzen</p>
Anpassung an demografische Erfordernisse	<p>Ältere Menschen,</p> <p>chronische Erkrankungen, Multimorbidität, Demenz/Delir</p> <p>Wunsch zu Hause zu leben</p> <p>Lebensqualität</p> <p>Anpassung der Ausbildung</p>

Effizienz

Ziele

- Pflegepersonal wird kompetenzorientiert eingesetzt.
 - Die Chancen neuer Technologien werden genutzt.
- Die Kooperation zwischen Settings und Sektoren ist verbessert.

Bundesübergreifende
Maßnahmen



Umsetzung
Einrichtung/Anbieter

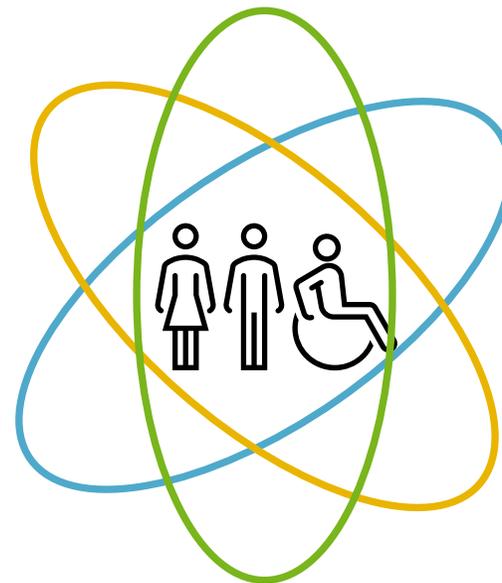
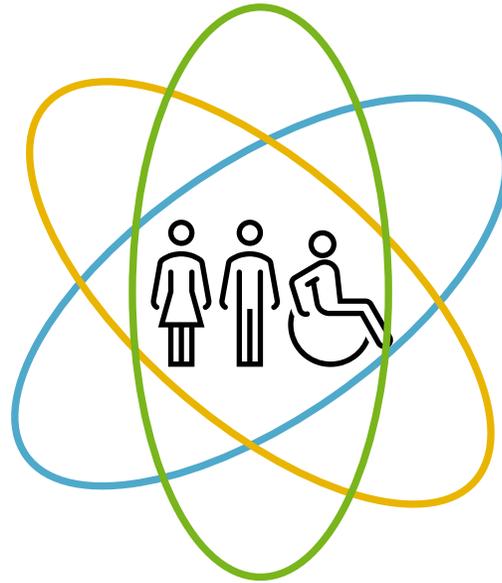
- GuKG–Novelle bzw. deren Auswirkungen evaluieren
- Empfehlungen zur Personalausstattung/–schlüssel und Berücksichtigung der Versorgungsqualität
- Rahmen für interprofessionelle Ausbildung/Zusammenarbeit schaffen
- Rahmenbedingungen für digitale/technische Assistenzsysteme schaffen
- Betreuungs- und Versorgungsangebote weiterentwickeln und finanzieren
- Qualitätsstandards zu zentralen Themen erarbeiten

- Pflegepersonen kompetenzorientiert einsetzen; § 14 GuKG auch in der akutstationären Versorgung
- vertiefte Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten der Digitalisierung zur Unterstützung des Pflegepersonals
- Pflegerische Spezialrollen (CHN, ANP) vermehrt einsetzen
- Interprofessionellen Austausch in den Berufsalltag systematisch einbauen
- An der Erarbeitung der QS mitarbeiten und diese umsetzen

DISKUSSION ZUR SICHERUNG DES FACHPERSONALBEDARFS IM PFLEGE- UND BETREUUNGSBEREICH

Diskussion – Rückmeldungen von Workshop-Teilnehmenden

- » Personalmangel wird durch die Covid-19-Krise teilweise als stärker wahrgenommen
- » Zustrom zu den GuK-Ausbildungen wurde im letzten Jahr allerdings teilweise als höher wahrgenommen – mögliche Gründe hierfür sind vielfältig
- » In weiterer Folge vermehrter Berufsaustritt von Pflegepersonal vor dem Hintergrund der Überlastung während der Covid-19-Krise zu befürchten?
- » Rasche und unbürokratische Aufstockung der Ausbildungskapazitäten in GuK-Schulen als Möglichkeit, um dem steigenden Bedarf zu begegnen?
- » Möglichkeiten der Durchlässigkeit von Ausbildungen von PFA zum gehobenen Dienst fördern bzw. in der Praxis geeignete Rahmenbedingungen dafür schaffen
- » Die einzelnen Berufsgruppen und deren Kompetenzen in der Gesundheits- und Krankenpflege stärker und differenzierter in der Öffentlichkeit bekannt machen
- » Den Unterschied zwischen Betreuung und Pflege öffentlichkeitswirksam betonen
- » Kompetenzorientierten Einsatz von DGKP (mit Spezialisierung) gewährleisten und für entsprechende Bezahlung sorgen
- » Im Langzeitbereich weiterhin auch DGKP einsetzen, insb. auch im Nachtdienst



HERZLICHEN DANK FÜR DIE AUFMERKSAMKEIT

Literatur

1. Pleschberger, Sabine; Holzweber, Leonie (2019): Evaluierung der GuKG–Novelle 2016. Fortschrittsbericht. Gesundheit Österreich, Wien.
2. Rappold, Elisabeth; Juraszovich, Brigitte (2019): Pflegepersonal–Bedarfsprognose für Österreich. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien.
3. Rappold, Elisabeth; Juraszovich, Brigitte; Weißenhofer, Sabine; Edtmayer, Alice (2021): Taskforce Pflege. Begleitung des Prozesses zur Erarbeitung von Zielsetzungen, Maßnahmen und Strukturen. Gesundheit Österreich, Wien.
4. Rappold, Elisabeth; Juraszovich, Brigitte; Zach, Monika; Gruböck, Anna (2020): Jahresbericht Gesundheitsberuferegister 2019. Gesundheit Österreich, Wien.

Kontakt

Mag. Brigitte Juraszovich & Leonie Holzweber, MPH BScN

Stubenring 6

1010 Vienna, Austria

T: +43 1 515 61-

F: +43 1 513 84 72

E: vorname.nachname@goeg.at

www.goeg.at

