

STELLUNGNAHME

der

DIAKONIE ÖSTERREICH

zum Begutachtungsentwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Berufsreifeprüfungsgesetz geändert werden (GuKG-Novelle 2015)

Wien, 01.09.2015

Allgemeine Anmerkungen

Die Diakonie begrüßt die Bestrebungen dieser Reform, die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege auf tertiäres Niveau zu heben. Eine Höherprofessionalisierung der Pflegeberufe ist nicht nur vor dem Hintergrund der internationalen Anschlussfähigkeit zentral, sondern bedeutet auch eine längst notwendige Aufwertung dieser gesellschaftlich wichtigen Berufe.

Für eine umfassende Reform der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe müssen alle Berufsebenen sowie die Erfordernisse unterschiedlicher Pflegesettings berücksichtigt werden. Die Diakonie möchte in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass die im Vorfeld bereits mehrfach eingebrachten Anliegen (u.a. im Rahmen der BAG bzw. der Behindertenorganisationen) für die Bereiche der Langzeitpflege und der Behindertenarbeit im aktuellen Gesetzesentwurf keine Berücksichtigung finden. Diese Vorschläge hätten bereits im aktuellen Begutachtungsentwurf berücksichtigt werden sollen, da die Regelungen im GuKG unmittelbare Wirkungen auf diese Bereiche entfalten. Eine gemeinsame Reform der Pflege- und Sozialbetreuungsberufe wäre aus diesem Grunde zielführend gewesen. Wir hoffen, dass im Rahmen der für September einberufenen Sondersitzung für die Bereiche der Langzeitpflege und der Behindertenarbeit die dort eingebrachten Vorschläge unmittelbar in die jetzige GuKG-Novelle einfließen.

Problemlagen

1. Sozialbetreuungs Kompetenzen verringern sich

Sowohl in der Ausbildung zur Pflegefachassistenz als auch zur diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeperson sind die zu vermittelnden (pflegerischen) Kompetenzen verhältnismäßig dicht gedrängt, wodurch zu erwarten ist, dass das zu Lasten anderer, insbesondere sozialbetreuerischer Inhalte geschieht.

Im Hinblick auf die zunehmenden Herausforderungen in der Betreuung von Menschen mit dementiellen Erkrankungen sowie hinsichtlich der Erfordernisse im Behindertenbereich muss jedenfalls darauf geachtet werden, dass für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe weiterhin ausreichend Zeit zur Vermittlung von Sozialbetreuungs Kompetenzen in den Ausbildungen verbleibt.

2. Personalknappheit und Anstieg von Personalkosten

Pflegeheime stehen zunehmend vor der Herausforderung, dass nicht ausreichend diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal am Arbeitsmarkt zur Verfügung steht. Es besteht daher die Befürchtung, dass durch die Überführung des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege in den tertiären Bereich eine weitere Verschlechterung in der Verfügbarkeit von Personal eintritt. Auch die Kostenfrage bleibt in diesem Zusammenhang noch ungeklärt.

Die im Begutachtungsentwurf fehlende Möglichkeit, die Ausbildung zur Pflegeassistenz als Erstausbildung absolvieren zu können, wird als kritisch hinsichtlich des steigenden Personalbedarfs gesehen. Gerade im Langzeitpflegebereich findet die Pflegeassistenz einen breiten Einsatz. Die Pflegefachassistenz wird nicht unmittelbar für diesen Bereich zur Verfügung stehen. Zum einen wird der akutstationäre Bereich diese Berufsgruppe in erhöhtem Ausmaß nachfragen, zum anderen ist die derzeitige Ausgestaltung der Kompetenzen und des Tätigkeitsbereichs der Pflegefachassistenz für den mobilen und stationären Langzeitpflegebereich uninteressant. Die einjährige Ausbildung zur Pflegeassistenz (im Gegensatz zu länger andauernden und umfassenderen zweijährigen Ausbildungen der PFA oder Fachsozialbetreuung) ist auch vor dem Hintergrund einer berufsbegleitenden Ausbildung als Erstausbildungsschiene notwendig.

3. Berücksichtigung der Anforderungen des Behindertenbereichs

Hier möchten wir auf die Punktation (Stand 2. Juli 2015) sowie auf die Stellungnahme der Behindertenorganisationen (Caritas, Diakonie, HABIT, Jugend am Werk, Lebenshilfe, Sozialwirtschaft Österreich) zur GuKG-Reform 2015 verweisen, welche die gewünschten und erforderlichen Änderungen detailliert darlegen.

Konkrete Vorschläge

§ 14 Pflegerische Kernkompetenzen

Die Anhebung der Ausbildung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege auf Tertiärniveau wird grundsätzlich begrüßt. Eine Höherqualifizierung sollte allerdings mit erweiterten Kompetenzen einhergehen, die in der Praxis erforderlich sind. Die Kompetenzen des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege sollten daher unbedingt um die **Befugnis für Verordnung und Weiterverordnung von Medizinprodukten** erweitert werden.

§ 17 Spezialisierungen

Für den gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege sind neben den im § 17 Abs. 1 angeführten Vertiefungen weitere Spezialisierungen für den Langzeitpflegebereich mit den Schwerpunkten Demenz, Palliativpflege und Aktivierung zu vermerken.

§ 41 Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege

Die Übergangsfrist (Jänner 2024) ist zu lang. Die tertiäre Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege sollte rasch umgesetzt werden.

§ 83 Tätigkeitsbereich der Pflegeassistenten

Um die praktischen Anforderungen des Langzeitpflegebereichs zu berücksichtigen, benötigt die Pflegeassistenten folgende Erweiterung des Tätigkeitsbereichs:

(3) Die Mitwirkung bei Diagnostik und Therapie umfasst:

1. *Verabreichung von lokal sowie über Gastrointestinal- und/oder Respirationstrakt **sowie subkutan zu verabreichenden Arzneimitteln,***

Mit diesem Zusatz wäre die Verabreichung von subkutanen Injektionen nicht mehr auf Insulin- und Blut-Gerinnungshemmer begrenzt und würde auch Opioid-Analgetika zulassen. Dies ist insbesondere im Rahmen der Pflege und Betreuung in der terminalen Phase zentral.

§ 83a Tätigkeitsbereich der Pflegefachassistenten

Die Kompetenzen der Pflegefachassistenten sind primär auf den akutstationären Pflegebereich ausgerichtet. Für die alltägliche Praxis in der stationären Langzeitpflege haben die zusätzlichen Kompetenzen der Pflegefachassistenten, die um die Kompetenzen der Pflegeassistenten hinausgehen, nahezu keine Relevanz. Um den Einsatz der Pflegefachassistenten auch im mobilen und stationären **Langzeitpflegebereich** möglich zu machen und dessen Anforderungen zu berücksichtigen, bedarf es einer entsprechenden **Anpassung des Tätigkeitsbereichs.**

Alternativ zum oben gemachten Vorschlag bzgl. §83 könnte folgende benötigte Tätigkeit den Tätigkeitsbereich der Pflegefachassistenten erweitern:

§83a, Abs. 1

6. Subkutane Verabreichung von Opiod-Analgetika (zumindest in der terminalen Phase)

Analog zur Forderung der Länder (VSt-107/36 vom 7.5.2015) sehen wir es als notwendig an, das Berufsbild der **Pflegefachassistenten** mit **Delegations- und Anordnungsbefugnis** für die Pflegeassistenten zumindest in den Bereichen der grundpflegerischen Maßnahmen auszustatten. Dies würde dazu beitragen, die Pflegefachassistenten im mobilen sowie im stationären Langzeitpflegebereich unterstützend bzw. entlastend einsetzen zu können und somit die Attraktivität dieser Berufsgruppe für diesen Bereich zu erhöhen.

§ 97 Berufliche Erstausbildung

Die Diakonie sieht es als unbedingt notwendig an, dass die zweisemestrige Ausbildung in Form der **Pflegeassistenten** mit eigenem Aufgabenbereich als **Primärausbildungsschiene** weiterbesteht. Der Wegfall der Erstausbildung für die Pflegeassistenten würde zu einem akuten Mangel für den Langzeitpflegebereich führen. Auch im Sinne der Ermöglichung berufsbegleitender Ausbildungen muss eine einjährige Ausbildung als Erstausbildung weiter bestehen bleiben. Eine entsprechende Änderung ist im § 97 vorzunehmen.

Kontakt:

Dr. Gudrun Bauer
Diakonie Österreich
Schwarzspanierstraße 13, 1090 Wien
gudrun.bauer@diakonie.at / www.diakonie.at