

(Wie) Sollen Spezialisierungen geregelt werden?

Mag. Regina Aistleithner

13. Pflegeforum Alpbach, 13. April 2018

Wonach richtet sich der Personaleinsatz?

- A. Nach der Qualifikation.
- B. Nach der Qualifikation oder der Kompetenz.
- C. Nach der Qualifikation und der Kompetenz.
- D. Nach der Kompetenz.

Wonach richtet sich, über welche Qualifikationen und Kompetenzen Ihre Teams verfügen müssen?

Welche Kompetenz kann von Berufsanfängern erwartet werden?

Können Absolvent/innen der Grundausbildung alle Aufgaben gemäß GuKG beherrschen? – Entwicklungen der Verantwortungen und Aufgabe seit 1990

- » Delegation und Aufsicht über Angehörige der
 - » Pflegehilfe/-assistenz, -fachassistenz
 - » Operationsassistenz
 - » Ordinationsassistenz
 - » 24-Stunden-Betreuungskräfte
 - » Persönlich Assistenz
 - » Laien
 - » Neue Aufgaben- und Verantwortungsbereiche u.a. im Zusammenhang mit
 - » Anerkennung der Pflegewissenschaft als Bezugsdisziplin
 - » Freiheitsbeschränkenden Maßnahmen
 - » Patientenverfügung
 - » Stärkung der Kinderrechte
 - » Medizinprodukterecht etc.
- Ausbildungsdauer seit 1961: 3 Jahre!**
- » Bsp. Entwicklung der Krankenanstalten:
 - » Abteilungen, Departments, Fachschwerpunkte, Satellitendepartments, dislozierte Wochenkliniken, dislozierte Tageskliniken Referenzzentren
 - » Bsp. Sonstiges:
 - » Reduzierte Verweildauer in Krankenanstalten etc.
 - » Geringere ärztliche Anwesenheit

Stationäre Betreuung: Gesundheitspersonal in Österreich

Health Care Personnel (FTE) in Hospitals (Fonds-financed)

Year	Physicians	Midwives	Nursing care	Higher medical-technical professions	Ratio Nurse/Physician	Ratio Midwives/Physicians	Ratio HMTP/Physicians
2005	17.247	957	50.962	9.085	3,0	0,055	0,53
2006	17.622	974	51.659	9.219	2,9	0,055	0,52
2007	17.966	960	52.205	9.289	2,9	0,053	0,52
2008	18.499	972	52.891	9.420	2,9	0,053	0,51
2009	18.991	990	53.570	9.492	2,8	0,052	0,50
2010	19.364	982	53.501	9.562	2,8	0,051	0,49
2011	19.593	988	53.836	9.693	2,7	0,050	0,49
2012	19.710	1.001	54.070	9.734	2,7	0,051	0,49
2013	19.807	1.001	54.291	9.802	2,7	0,051	0,49
2014	20.021	1.026	54.602	9.841	2,7	0,051	0,49
2005-2014	16%	7%	7%	8%			

Source: MOH - yearly documentation of hospitals
Calculation: GÖG

» Welche (speziellen) Qualifikationen und Kompetenzen werden künftig – im stationären Bereich und z.B. in der Primärversorgung etc. – in welchem Umfang benötigt?

Welche Aufgaben- bzw. Funktionsbereiche sind zu berücksichtigen?



→ Für welche Funktionen und Rollen sind welche spezifischen Kompetenzen und Qualifikationen erforderlich?

Quelle: Careum Stiftung (Hrsg.), Umriss einer neuen Gesundheitsbildungspolitik, careum working paper 7, 2013, 5.

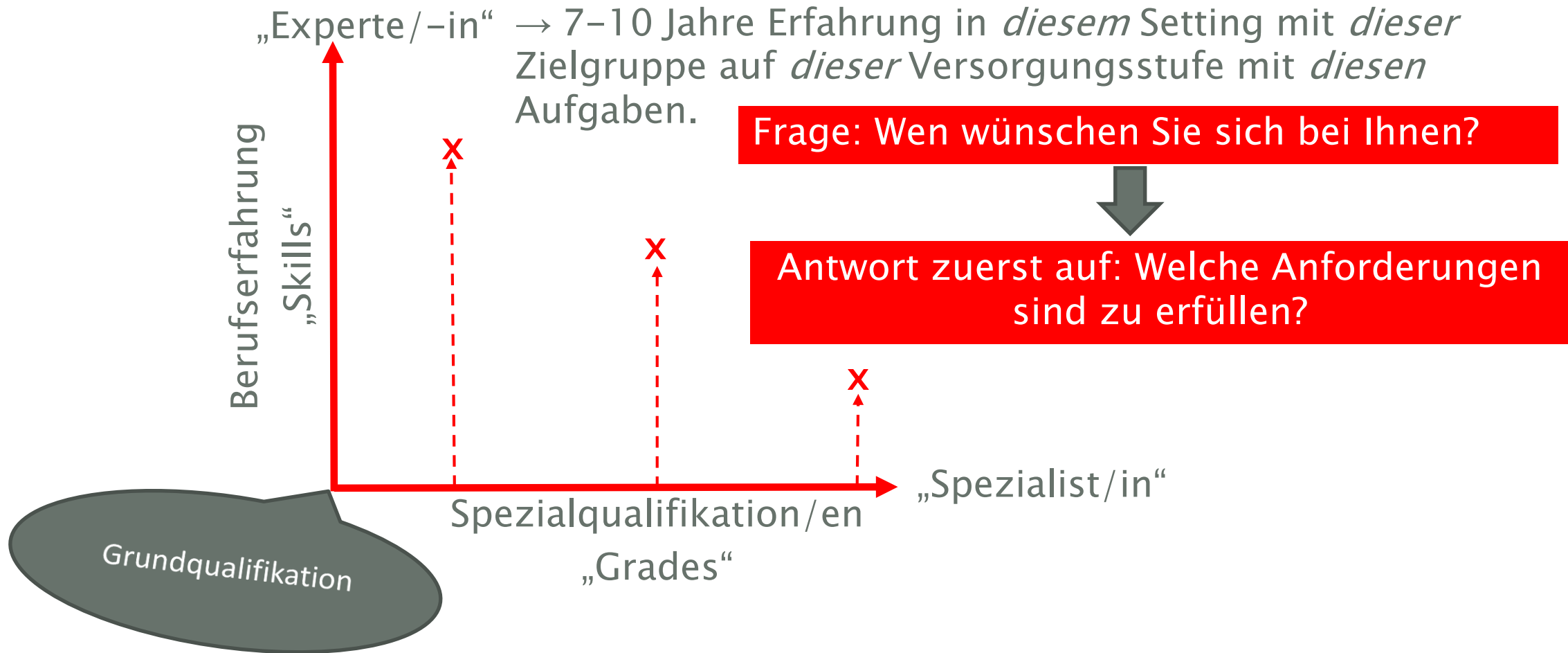
Definition „Spezialist/in“ gemäß GuKG

- » Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, die eine über die Grundausbildung hinausgehende Qualifikation für spezielle und gegenüber der Grundqualifikation eingeschränkte Aufgabenbereiche erworben haben (vgl. § 17 GuKG iVm GuK-SV).
- » Kennzeichen: eigene Qualifikationsprofile, Stundenumfang: 800–1.600 Stunden (32 bis 60 ECTS)

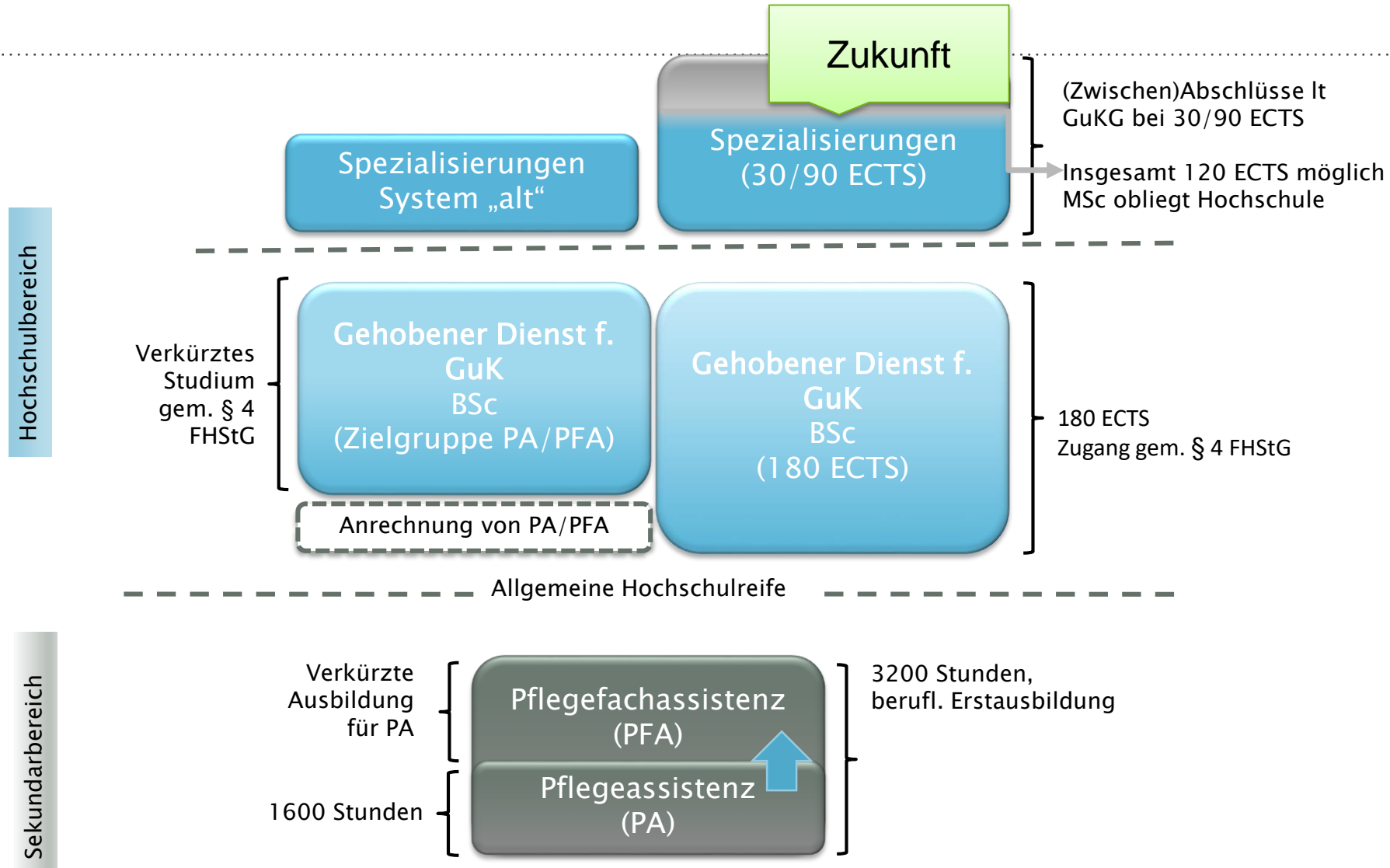
Grundausbildung	Spezialqualifikation
<i>„generalistisch“</i>	<i>„speziell“/„spezifisch“</i>
alle Zielgruppen und	spezifische Zielgruppe/n und/oder
alle Settings und	spezifische Settings und/oder
alle Versorgungsstufen und	spezifische Versorgungsstufen und/oder
alle Aufgaben	spezifische Aufgaben

→ unterscheide: „Expertin – Experte“

„Spezialist/in“ >< „Experte/-in“



Spezialisierungen: Überblick der Bildungswege GuK-Berufe



Darstellung: Rappold, 2017.

Spezialisierungen gemäß § 17 GuKG

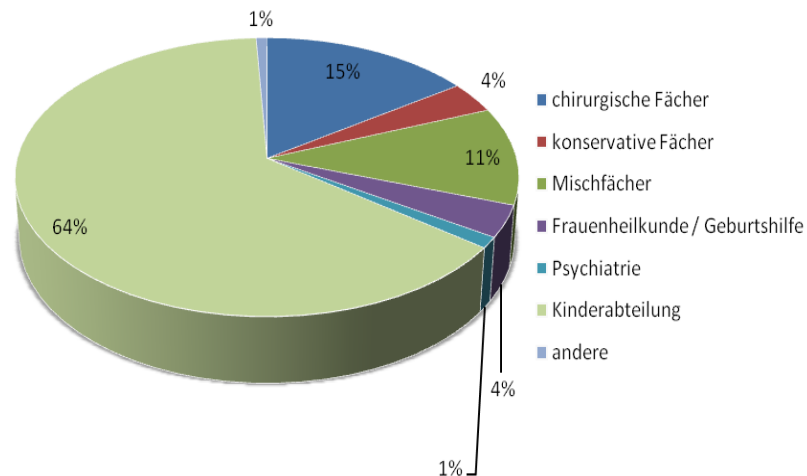
Spezialisierung	Rechtliche Grundlagen* (Bsp.)	Parameter wie Funktion o.Ä. (Bsp.)
Kinder- und Jugendlichenpflege	ÖSG 2017, 90	Ambulanter Bereich KIJU: DGKP mit Berechtigung zur Kinder- und Jugendlichenpflege Qualifikation je Abteilung
Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege	ÖSG, 126	PSY stationär: Zusammenarbeit
Intensivpflege	ÖSG, 106	ICU: mind. 50% DGKP mit Intensivausbildung bis 2020
Anästhesiepflege	ÖSG, 104 und 117	Anästhesie bei Kindern bis 3 Jahre: ≥ 2 DGKP oder DKKP mit Sonderausbildung AN gemäß GuKG Traumazentrum: DGKP mit AN Sonderausbildung in KA 7/24
Pflege bei Nierenersatztherapie	ÖSG, 135	NEPZ, NEPS, DIA: DGKP mit Spezialisierung zur Pflege bei Nierenersatztherapie in DIA-Einheit 1 DGKP für 60 Hämodialysen pro Monat
Pflege im Operationsbereich	?	?
Krankenhaushygiene	§ 8a Abs. 2 KAKuG, PROHYG 2.0, 2011	Hygienebeauftragte/r

*über GuKG hinaus.

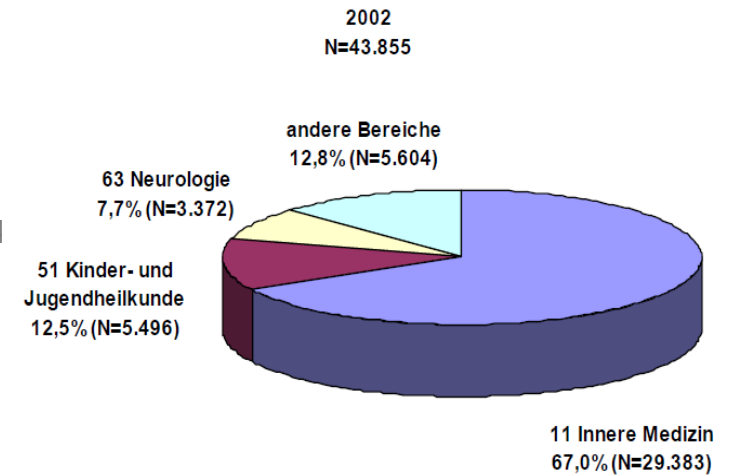
Wann ist eine Spezialisierung gemäß GuKG erforderlich? – Entlassungen nach Fachgebieten

- » 41% aller aus Krankenanstalten mit psychiatrischer Hauptdiagnose entlassenen Personen im Jahr 2002 stammen aus anderen Fachgebieten.

Quelle: 43.855 von 107.120 Entlassungen, siehe Katschnig, Österreichischer Psychiatriebericht 2004



Quelle: BMG-DLD, 2008, GÖG/ÖBIG eigene Berechnung



» Kinder- und Jugendliche bis 19 Jahre

→ Wer legt fest, unter welchen Voraussetzungen „Spezialisten/-innen“ und in welchem Ausmaß eingesetzt werden?

Spezialisierungen gemäß § 17 GuKG

Spezialisierung	Rechtliche Grundlagen* (Bsp.)	Parameter wie Funktion o.Ä. (Bsp.)
Wundmanagement und Stomaversorgung	ÖSG, 84	Ambulanter Bereich Dermatologie: DGKP insbesondere mit Wundmanagement-Ausbildung
Hospiz- und Palliativversorgung	ÖSG, 157	Palliativstation Stammpersonal: interprofessioneller Palliativ-Basislehrgang ² (Nachweis innerhalb von 2 Jahren anzustreben); für DGKP auch ggf. Spezialisierung Hospiz- und Palliativversorgung
Psychogeriatrische Pflege	ÖSG, 154	AG/R: Leitendes Pflegepersonal: DGKP mit Weiterbildung in geriatrischer Pflege und mind. 1.700 Stunden Praxis in Einrichtung mit vorwiegend geriatrischen PatientInnen
Lehraufgaben	§ 6 Abs. 2 FH-GuK-AV	Kinder- und Jugendlichenpflege und der psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpflege: für berufs- und pflegespezifische Teile der theoretischen Ausbildung
Führungsaufgaben	§ 11a KAKuG, § 13b Tir KAG	Pflegedienstleitung

*über GuKG hinaus.

Beispiele für Regelungsmöglichkeiten

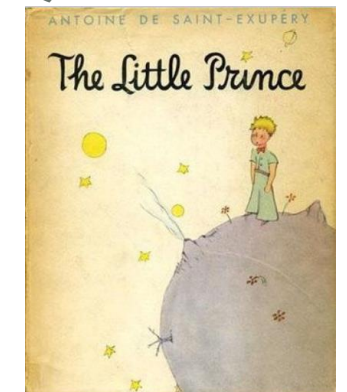
- » (Bundes- / Landes-)Gesetze:
 - » Berufsrechte
 - » Organisationsrecht (Krankenanstalten, Pflegeheime etc.)
- » „Vereinbarungen“:
 - » Österreichischer Strukturplan Gesundheit
 - » Rehabilitationsplan
- » **Sollen „Spezialisierungen“ geregelt werden?**
- » **Welche „Spezialisierungen“ sollen auch welcher Ebene geregelt werden?**
- » **(Wie) Sollen „Spezialisierungen“ mit „Akademisierung“ verknüpft werden?**
- » **Regelungsdichte:**
 - » Konkrete gesetzliche Vorgaben wie derzeit
 - » Verantwortung zur Regelung gesetzlich z.B. an Zulassungsbehörde, Beiräte oder Organisation delegieren
 - » Zertifizierungen

Die jeweils erforderlichen Qualifikationen und Kompetenzen hängen von den zu lösenden Aufgaben ab.

Das Wesentliche ist für die Augen unsichtbar.



Quelle:



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



Die Präsentation ist nur im Zusammenhang mit dem Vortrag verwendbar.



ÖBIG
Austrian
Institute for
Health Research



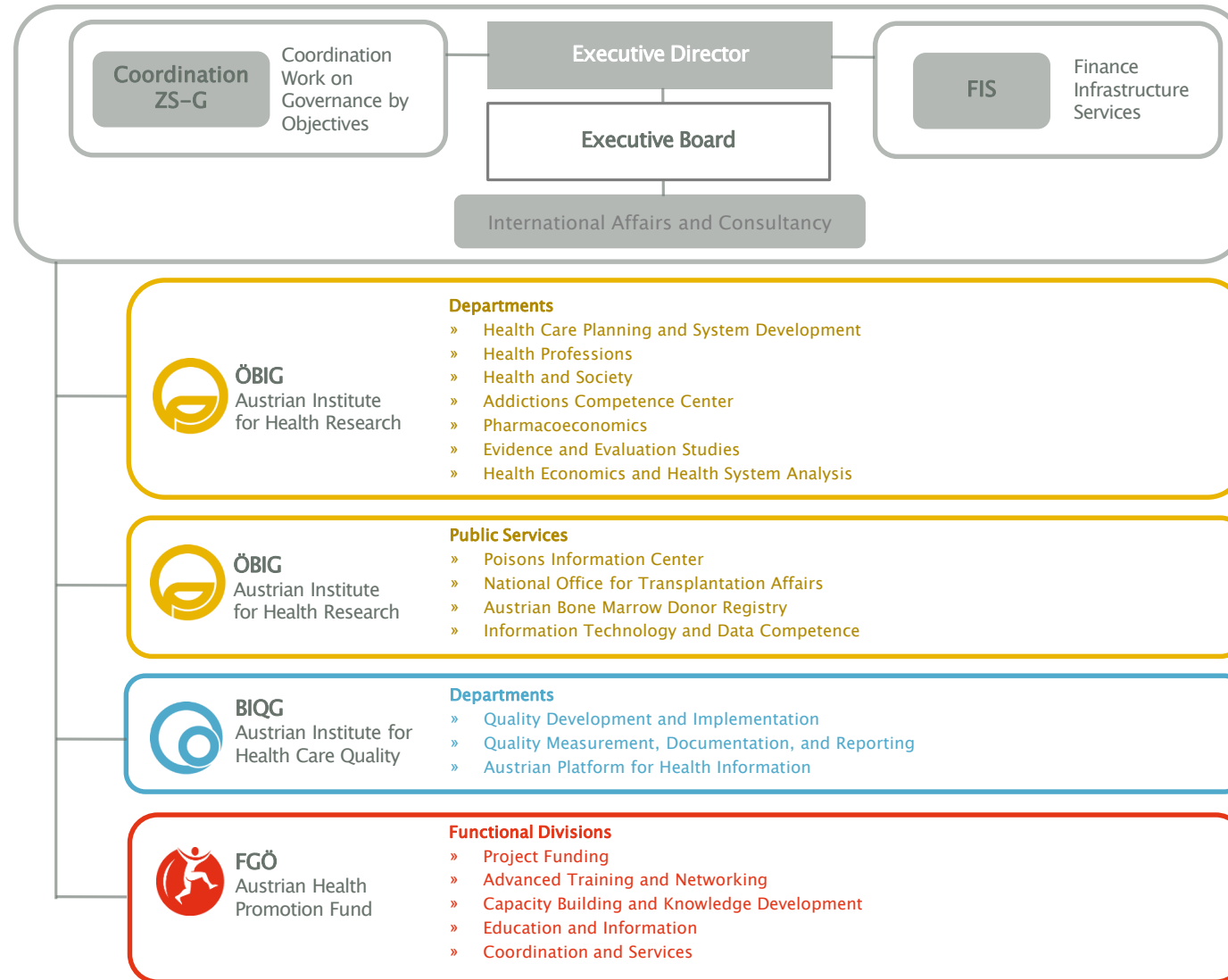
BIQG
Austrian
Institute for
Health Care Quality



FGÖ
Austrian
Health Promotion
Fund

Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH

Gesundheit Österreich Beratungs GmbH



Subsidiaries

Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (non profit)
Gesundheit Österreich Beratungs GmbH (for profit)

Kontakt

Regina Aistleithner

Stubenring 6

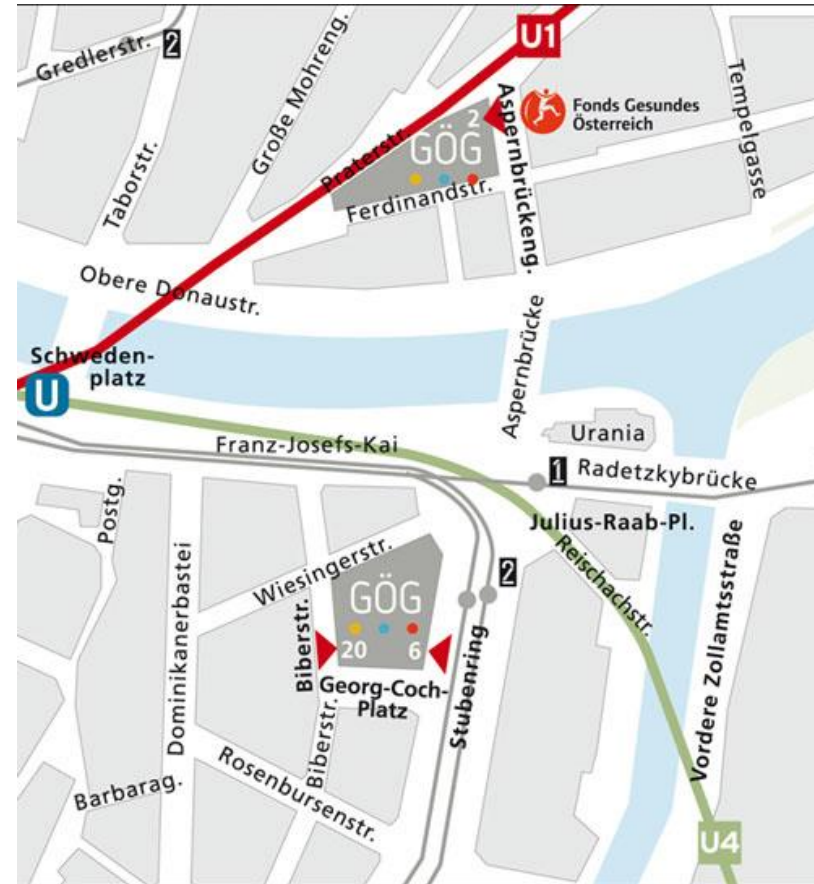
1010 Vienna, Austria

T: +43 1 515 61- 334

F: +43 1 513 84 72

E: regina.aistleithner@goeg.at

www.goeg.at



Qualifikation und Kompetenz

Beherrscht jede/r Kapitän/in eines Airbus A 380, eine Cessna 182 bei allen Wind- und Wetterbedingungen und bei allen technischen Gebrechen?

→ Ist „Schwierigkeit“ und „Komplexität“ immer auf den ersten Blick erkennbar?

Welche Kompetenzen erwarten sich Berufsangehörige und Arbeitgeber nach der Ausbildung?