

GÖD

Gesundheitsgewerkschaft



Die Zeit drängt!

Bis 2030 fehlen
66.000 Fachpflegepersonen!

+++ WAS WURDE AUS GUKG-NOVELLE 2016? +++ RADIOLOGIETECHNOLOGIE IN CORONA-KRISE +++





Corona – in drei Akten

Liebe Kollegin! Lieber Kollege!

Ich möchte Ihnen zum Ablauf der Corona-Krise meine eigene, ganz persönliche Geschichte erzählen. Nicht weil die Geschichte so außergewöhnlich oder wichtig wäre, sondern weil sie symptomatisch für den Umgang mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Gesundheitswesens steht.

Erster Akt – Es ist Krise. Sonntag, der 15. März 2020 am späten Nachmittag. „Meine“ Pflegedirektorin (die meisten von Ihnen wissen, dass ich Betriebsrat in einem Schwerpunktspital bin) ruft mich an. Wir kennen uns schon eine sehr lange Zeit. Sie erklärt mir, man braucht mich ab dem nächsten Tag im Krisenstab unseres Krankenhauses als S1 (das ist der Verantwortliche fürs Personal), denn sie benötigen jemand krisenfesten, auf den man sich verlassen kann. Natürlich sage ich sofort zu. Es ist Corona-Krise, da gibt's kein Zaudern und Zögern. Jetzt gilt es anzupacken, zuzugreifen, mitzuhelfen wo es nur geht.

Schon am nächsten Morgen geht es los, der Stab wird eingerichtet, unsere IT-Techniker im Haus, die Haustechniker, das medizinische Personal, die Admin-Kräfte – alle leisten Unglaubliches. Innerhalb von Stunden, Tagen wird eine völlig neue Landschaft in „unserem“ Krankenhaus geschaffen. Was zu tun ist, wird gemacht. Es sind jeden Tag viele akute Entscheidungen im Krisenstab zu treffen. Manche müssen aufgrund der veränderten Sachlage wieder revidiert werden. Die Personalumschichtungen sind groß. Um sicheres Arbeiten in Teamteilung an neuen Arbeitsplätzen bewerkstelligen zu können, werden beinahe alle Dienstpläne verworfen. Die Änderungen werden ohne großes

„Tamtam“ zur Kenntnis genommen. Alle Kolleginnen und Kollegen funktionieren wunderbar und geben ihr Bestes.

Die beiden Krisenstäbe (Teamteilung) arbeiten in dieser Zeit jeden Tag lang, ohne Rücksicht auf Sonn- oder Feiertage. Niemand aus der kleinen Truppe hinterfragt das, auch wenn einige ihr Leben komplett neu einteilen müssen. Man hat das Gefühl, die Krise hat ein neues Gemeinschaftsgefühl im gesamten Spital geschaffen. Alle sind zusammengerückt! Kaum jemand denkt an seine Stundenabrechnung, ich schreibe meine Stunden anfangs nicht einmal mit – jetzt ist Krise, abrechnen können wir später! Jeder ist Teil von etwas Wichtigem (siehe auch „GÖD-Gesundheitsgewerkschaft, Ausgabe 1/20).

Zweiter Akt – Die Krise dauert an. Seit mehreren Wochen läuft die Krisenroutine, Befindlichkeiten, die schon vor Covid-19 bestanden haben, tauchen wieder auf. Kolleginnen und Kollegen sind zum Teil unzufrieden, weil es die einen in der Krise besser getroffen haben, die anderen weniger. Die anfängliche Zusage des Dienstgebers, jene Stunden, die wegen Teamteilung nicht geleistet werden durften, würden als „Sonderurlaub-Covid“ abgegolten, wurde einseitig zurückgenommen und es wird auf die Zeitguthaben der MitarbeiterInnen zugegriffen. Persönlich sitze jeden zweiten Tag im Krisenstab und am „freien Tag“ im Home-Office jagt eine Videokonferenz die nächste. Es wird hinter den Kulissen um die Abrechnung für die Kolleginnen und Kollegen gestritten. Gefühlt gibt es jeden Tag neue Richtlinien aus der Zentrale, wie mit der geleisteten Arbeit umzugehen ist.

Auch bei einigen Mitgliedern im Krisenstab kommt ein Rumoren auf, die Arbeitsstunden würden nicht richtig abgerechnet. Ehrlicherweise habe ich das

IMPRESSUM.

„GÖD Gesundheitsgewerkschaft“ ist die Zeitschrift der GÖD-Gesundheitsgewerkschaft. Herausgeber: Gewerkschaft Öffentlicher Dienst. Medieninhaber und Verleger: GÖD Wirtschaftsbetriebe GmbH., Teinfaltstraße 7, 1010 Wien. Chefredaktion und für den Inhalt verantwortlich: Reinhard Waldhör, 1010 Wien, Teinfaltstraße 7, Tel.: 01/53454-218, E-Mail: gesundheitsgewerkschaft@goed.at. Konzeption, Redaktion, Produktion: Modern Times Media Verlagsges.m.b.H., Chefin vom Dienst: Dr. Susanne Falk, Lagergasse 6/2/35, 1030 Wien, Tel.: 01/513 15 50. Hersteller: Druckerei Berger, A-3580 Horn, Wienerstraße 80. Verlagsort: Wien. Herstellungsort: Horn. DVR-Nr.: 0046655. Namentlich gekennzeichnete Beiträge stellen die Meinung des Autors dar, die sich nicht mit der Meinung der Redaktion decken muss. © GÖD – Gewerkschaft Öffentlicher Dienst. Text und Design des vorliegenden Druckwerks sind urheberrechtlich geschützt. Jeder Missbrauch wird geahndet.

nicht sofort erkannt, durch meine Freistellung als Betriebsrat darf ich ja gesetzlich keine Überstunden abrechnen, aber die Sonntagsstunden hätte ich gern vergütet.

Dritter Akt – Die Krise ist nervig. Zwei Monate später ist der Unmut groß, die Stimmung ist gekippt. Die vielen Veränderungen samt einer neuen Routine werden von einigen Kolleginnen und Kollegen nur mehr widerwillig zur Kenntnis genommen. Ich möchte sogar sagen, wenige torpedieren sie sogar. Es gibt zwei Strömungen im Haus. Die einen möchten am liebsten schon wieder die vollen Kapazitäten ausschöpfen, bezeichnen die lästigen Kontrollen und Sicherheitsmaßnahmen als Schikane und würden sie am liebsten abschaffen. Die anderen meinen, die Wiederöffnung ginge viel zu schnell. Wenn wir zu viele Patientinnen und Patienten oder gar BesucherInnen ins Spital hineinlassen, wäre die zweite Welle unausweichlich!

Die Diskussion um die Stundenabrechnungen der Kolleginnen und Kollegen ist mittlerweile abgeschlossen. In einer riesigen Überprüfungsaktion hat meine Betriebsratskollegin im Büro wirklich jeden einzelnen Dienstplan kontrolliert. Gemeinsam haben wir mehrere hundert Arbeitsstunden für die Kolleginnen und Kollegen aller Professionen zurückverhandelt, die schon von den vorhandenen Zeitguthaben abgezogen worden waren.

Meine Krisenstabs-Sonntagsstunden vom März sind Ende Mai noch immer nicht fertig abgerechnet, so wie auch jene, die meine anderen Krisenstabskolleginnen und -kollegen geleistet haben. Irgend ein Kleingeist hat sie im Dienstplanprogramm auf freiwilligen Tausch eingetragen, damit die Sonntagsüberstundenzuschläge nicht bezahlt werden müssen. Und meine anfängliche Meinung, dieser Irrtum braucht ja nur eine kleine Intervention meinerseits, hat sich zerschlagen. Dieser Abrechnungsfehler wird jetzt auf höherer Ebene zentral verhandelt.

Warum ich Ihnen diese Geschichte erzähle? Weil sie für mich ein Sinnbild ist, wie mit den Menschen in den Gesundheits- und Pflegeberufen umgegangen wird! Nicht nur, aber auch in der Krise!

Zuerst kommt die großartige Leistung der Kolleginnen und Kollegen – wird gefordert, erbracht und von Applaus, von guten Zurufen und Mutmachen auf allen Ebenen begleitet. Im Fall Corona wurde sogar von Prämien geredet ...

... dann kommt die Ernüchterung. Die großartige Leistung bringt auf einmal ein Minus auf der Stundentafel, sogar eine Landesrechnungshof-Forderung nach Gehaltskürzung für Mediziner und Pflegepersonal liegt in Kärnten auf dem Tisch. Es ist doch Krise. Wir brauchen Solidarität!

Liebe Verantwortliche: Wir brauchen nichts geschenkt! Aber wir haben auch nichts zu verschenken! Wir wollen nicht mehr, aber auch nicht weniger, als uns zusteht! Wir haben während Covid-19 so gut funktioniert, dass unser Land bis jetzt medizinisch gut davongekommen ist. Jetzt ist es endlich an der Zeit, dass Ihr ebenso gut funktioniert!

Update: In der Zwischenzeit ist Mitte Juni auch meine persönliche Abrechnung korrekt erfolgt, es brauchte „nur“ ein Gespräch zwischen dem Chef des Zentralbetriebsrats und dem Chef der Personalabteilung!

Vielen Dank dafür!



Reinhard Waldhör
Vorsitzender der GÖD-Gesundheitsgewerkschaft
gesundheitsgewerkschaft@goed.at

**Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe:
4.8.2020**



Während der Corona-Krise wird nonstop gearbeitet – vom Krisenstab bis zum Pflegepersonal packen alle mit an und helfen mit.

Sofortiges Handeln für die Zukunft der Pflege

Vier Jahre nach der Novelle zum GuKG 2016: Gewerkschaften Younion und GÖD-Gesundheitsgewerkschaft fordern sofortiges Handeln für die Zukunft der Pflege!

Der aktuelle Zwischenbericht der Gesundheit Österreich zur Ausbildungsnovelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG) zeigt die dramatischen Probleme in der Ausbildung auf! Die Gewerkschafter Edgar Martin (Younion – Die Daseinsgewerkschaft) und Reinhard Waldhör (GÖD-Gesundheitsgewerkschaft) fordern daher umgehend zukunftssichernde Maßnahmen von der Politik.

67.000 Pflegekräfte müssten laut einer Studie der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) bis zum Jahr 2030 ausgebildet werden, um den Bedarf in Österreich decken zu können. Mehr als ein Drittel davon wird in den öffentlichen Spitälern und Pflegezentren gebraucht. Die Gesamtzahl an Absolventen und Absolventinnen in den Pflegeausbildungen hat sich jedoch, trotz dieses massiven Bedarfs in den nächsten Jahren, sogar verringert!

Die Gewerkschafter Edgar Martin (younion Team Gesundheit) und Reinhard Waldhör (GÖD-Gesundheitsgewerkschaft) fordern daher in einer gemeinsamen Erklärung ein Bündel an Maßnahmen und Förderungen im Bereich der Pflegeausbildungen: Die Ausbil-

dungskapazitäten für die Gesundheits- und Krankenpflege müssen ausgebaut werden. Die Beendigung des schulischen Diploms 2023 (wie im Gesetz vorgesehen) muss verschoben werden. „Die Zeit drängt: Wir brauchen zur Sicherung der Pflege in all ihren Sparten und Fächern ein umfassendes Sicherheitsnetz. Mit dem anvisierten Ende des schulischen Diploms würden wir eine essentielle Ausbildung mit tausenden Absolventinnen bis 2030 verlieren.“ Aber das ist nur ein Baustein in der gesamten Pflegelandschaft. Das Modell „Pflegeausbildung in einer höheren Lehranstalt“, das es ab dem Herbst 2020 als Schulmodell an vorerst fünf Standorten in Österreich geben wird, hat enormen Zulauf, das kann man 2021 auch für Wien erwarten. „Daher müssen sich die Kapazitäten und Standorte viel schneller und flächendeckend in allen Bundesländern erhöhen.“ Zudem braucht es für Berufsumsteiger dringend Fördermodelle, die es ermöglichen, während der Ausbildungszeit ein gutes Leben weiterführen zu können. „Insgesamt sollen Anreize, wie etwa ein Ausbildungsgehalt statt Ausbildungskosten für alle Sparten, die Entscheidung für einen Beruf im Pflegebereich erleichtern. Österreich muss beweisen, dass es aus der Covid-19-Krise gelernt hat, dazu gehört für uns auch, dass sich der Wert für bestehende, werdende und zukünftige Pflegepersonen ebenso im Salär widerspiegelt!“

DIE GUKG-NOVELLE 2016 BRINGT ZU WENIGE MENSCHEN IN DIE PFLEGEBERUFE

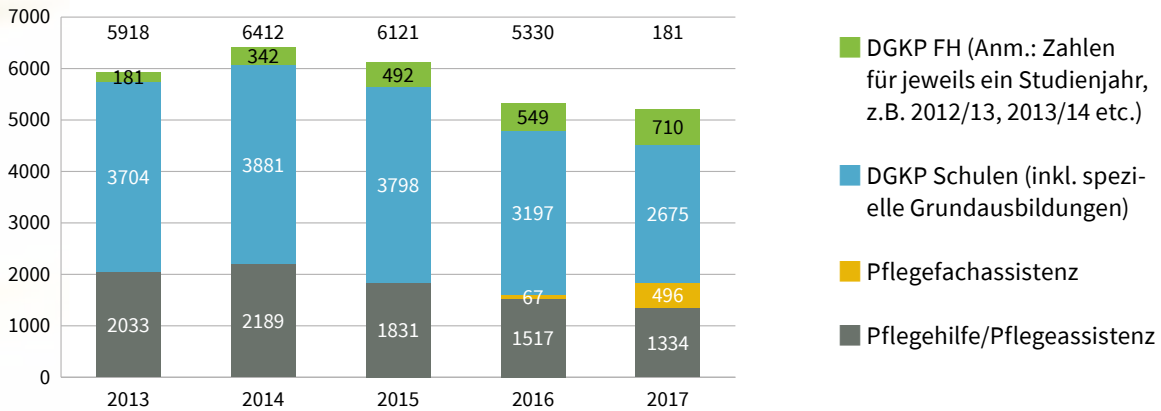
Der parlamentarische Gesundheitsausschuss wurde am 5. Mai mit einem Zwischenbericht der Gesundheit Österreich zum Gesundheits- und Krankenpflegege-



Edgar Martin, younion – Die Daseinsgewerkschaft Hauptgruppe II, Team Gesundheit und Reinhard Waldhör, GÖD-Gesundheitsgewerkschaft, gaben eine gemeinsame Erklärung ab

INFORMATION

Entwicklung der Beginnerzahlen in den Ausbildungen zur PA, PFA, DGKP in Schulen sowie zur DGKP an FH in den Jahren 2013 bis 2017*



setz über die bisherigen Auswirkungen der Novelle aus 2016 informiert. Die Experten und Expertinnen für Gesundheits- und Pflegeberufe in der Younion und GÖD haben diesen Bericht gemeinsam analysiert und kommen zu alarmierenden Ergebnissen. Der zukünftige Bedarf an Pflegekräften in allen Ausbildungsformen ist bei weitem höher als das Angebot, das derzeit von den verschiedenen Bildungseinrichtungen für die Zukunft auf dem Tisch liegt, zudem wird das Angebot derzeit schlecht angenommen.

Den meisten Zulauf hat zwar aktuell das dreijährige Krankenpflegediplom, dies soll aber laut Gesetz spätestens 2023 auslaufen. Die Novelle 2016 hat sich auf eine akademische Ausbildung für die höchste Form der Pflegeausbildung – den sogenannten gehobenen Dienst – konzentriert. Diese Entwicklung ist richtig und wichtig. Allerdings gibt es derzeit bei weitem nicht genügend Absolventinnen und Absolventen aus den Fachhochschulen. „Wenn die schulische Diplombildung wegfällt, fehlen auf einen Schlag rund 75 Prozent des Ausbildungsangebots in diesem Bereich. Das ist keine Schwarzmalerei, das ist einfache Mathematik. Wenn wir jetzt nicht vorsorgen, kollabiert das Pflegesystem auch ohne Pandemie sehr schnell.“ Durch den Umstand, dass in Österreich bei internationalen Studien eine höhere Ärztedichte pro 100.000 EinwohnerInnen als bei den PflegerInnen ausgewiesen wird, fühlen sich die beiden Gewerkschafter ebenfalls bestätigt. „Es ist die Pflege, die in 24 Stunden, 7 Tage die Woche, an 365 Tagen im Jahr am meisten Zeit in direkter Arbeit bei den kranken und alten Menschen und der Förderung ihrer Aktivitäten des täglichen Lebens zubringt. Eine alleinige medizi-

nische Intervention in unseren Spitälern ohne Pflege würde eine vollständige Genesung ausschließen. Und wenn du alt bist, brauchst du primär jemanden, der sich um deine Ressourcenförderung und den Ausgleich deiner Defizite kümmert“, sagt Edgar Martin.

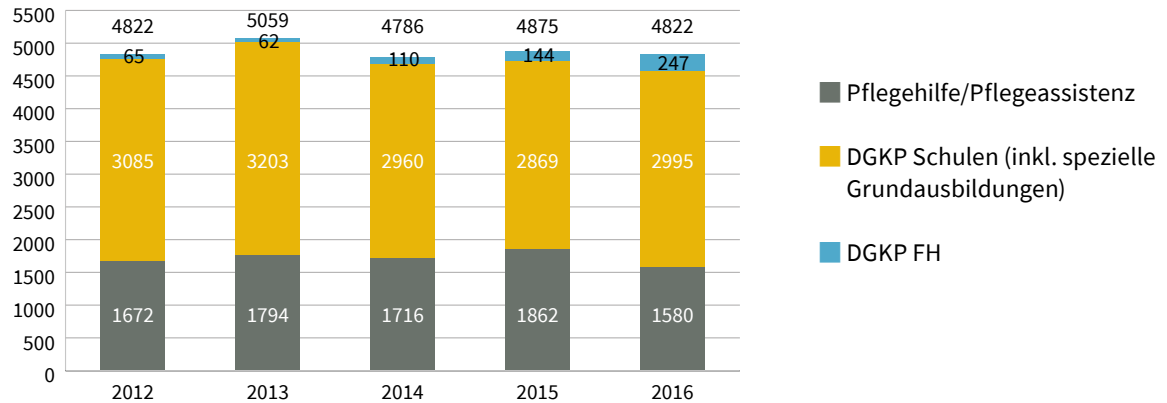
AUSBILDUNG DER PFLEGEFACHASSISTENZ GEGEBENHEITEN UND BEDARF ANPASSEN

Die Zahl der inzwischen ausgebildeten Pflegefachassistentinnen und -assistenten war bei der Erstellung des Zwischenberichts mit österreichweit gesamt 494 Fachkräften beinahe unter der Wahrnehmungsgrenze und ihre Arbeit daher schwierig zu analysieren. Trotzdem lassen sich erste Rückschlüsse über die Integration der PFAs in das Gefüge der Pflegeberufe in den Krankenhäusern und Pflegeheimen ziehen: „Was sich auf jeden Fall gezeigt hat, ist, dass die Pflegefachassistentinnen mit zusätzlichen Kompetenzen ausgestattet werden müssen, wenn sie die von ihnen erwarteten Leistungen im Krankenhausalltag sicher und in höchster Qualität erbringen und entstehende Lücken in der Pflegelandschaft schließen sollen. Das ist auch gleichbedeutend mit einer Verlängerung der Ausbildungs- und Praxiszeit!“ Durch die geplante Verschiebung der DGuKPs in den tertiären Bereich könnten die PFAs zukünftig die Mehrheit der Pflegenden stellen – gerade in den öffentlichen Einrichtungen. „Dies gelingt nur, wenn die Auszubildenden auch umfassend in Theorie und Praxis auf die Anforderungen vorbereitet werden. Dafür braucht es unserer Meinung nach mehr Ausbildungszeit.“

Ein weiteres alarmierendes Zeichen seien die rückläufigen Ausbildungszahlen der Pflegeassistent, die

INFORMATION

Entwicklung der Absolventenzahlen der Ausbildungen zur PA, DGKP in Schulen und DGKP an FH in den Jahren 2012 bis 2016*



Jahr für Jahr kontinuierlich sinken. Im gemessenen Zeitraum zwischen 2014 und 2017 haben sich die Beginnerraten um rund 20 Prozent verringert.

Auch die Aussteigerquoten schon während der Ausbildung geben Anlass zur Besorgnis: Zwischen 18 und 23 Prozent (je nach Ausbildung) beenden die angefangene Ausbildung nicht. Hochgerechnet führt dies zu dem Ergebnis, dass es im Jahr 2020 rund 4500 Absolventinnen und Absolventen in allen Pflegeausbildungen geben wird, deutlich weniger als es noch 2016 beim Beschluss des neuen Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes mit 4822 Absolventinnen und Absolventen in allen Pflegesparten waren.

GEFRAGT SIND INNOVATIVE IDEEN

Das Modell BHS für Pflegeberufe wird ab Herbst 2020 an fünf Standorten in Österreich als Pilotprojekt geführt. Schon in den ersten Wochen der Planung hat sich gezeigt, dass es enormen Zulauf gibt. Dieses Projekt befindet sich in einer Phase, in der auch den notwendiger werdenden zusätzlichen Ausbildungsinhalten für Pflegefachassistenten Rechnung getragen wird. In den insgesamt fünf Jahren Ausbildungszeit können sich die zukünftigen Pflegerinnen und Pfleger gut auf ihr späteres Berufsumfeld vorbereiten.

75 Prozent der Absolventinnen und Absolventen der Gesundheits- und Krankenpflege, kommen aus dem schulischen Modell. Dies würde nach dem Gesetz mit 2023 wegfallen. Edgar Martin und Reinhard Waldhör fordern daher, das schulische Modell solange aufrecht zu erhalten, bis die Ausbildung BHS-Pflege soweit etabliert ist, dass die notwendigen Absolventenzahlen erreicht sind.

Zudem sollte eine etablierte Praxisausbildung in

eigenen interdisziplinären Lehrstationen bzw. Praxislaboren angeboten werden. Hier könnte man das Zusammenspiel der verschiedenen Pflegeberufe, aber auch vieler weiterer Gesundheitsberufe, ohne den großen Arbeitsdruck in der Pflege gut vermitteln. „Wir entwickeln und unterstützen innovative Ideen: Es gibt neue Wege, die zu einer Verbesserung der Ausbildung führen – lasst sie uns gemeinsam gehen!“

Auch eine bessere Bezahlung der Lehrpersonen sowie der PraxisanleiterInnen in diesen Bereichen sei notwendig. „Sie leisten eine Mammutaufgabe in Theorie und Praxis. Sie sorgen für die hohe Qualität in der Ausbildung. Ihr Aufwand muss zwingend besser abgegolten werden.“

Es brauche auch finanzielle Anreize, um mehr junge Menschen für die Ausbildungen in der Pflege zu begeistern. Zudem müssten BerufsumsteigerInnen entsprechend gefördert werden, am besten mit einem festgelegten Gehalt und Sozialversicherung während der Ausbildungszeit.

In diesem Zusammenhang ist auch die neue Kooperation der „Offensive Gesundheit“ zu sehen, in der sich die Gewerkschaften Yunion, GÖD, Vida und GPA-djp mit Ärzte- und Arbeiterkammer zu einer breiten Arbeitsplattform zusammengefunden haben, um die Situation für alle Gesundheitsberufe aufzuzeigen und den Dialog mit dem Gesundheitsminister zu suchen.

„Es gibt akute Probleme, die durch Corona noch verstärkt werden. Wir müssen jetzt handeln, um die Zukunft der Pflege zu sichern!“

* Quelle: AQ Austria 2018 und Statistik Austria 2018, Darstellung GÖG; entnommen: Evaluierung der GuKG-Novelle 2016. Fortschrittsbericht. Gesundheit Österreich GmbH. Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien November 2019. Mit freundlicher Unterstützung der GÖG.

Radiologietechnologie und Covid-19

Eine Vorstellung seiner Tätigkeit während der Coronakrise von Radiologietechnologe Harald Faullant aus dem LKH Wolfsberg in Kärnten.

Nur wenige wissen es, aber wenn ein/eine Covid-19-verdächtige Person ins Krankenhaus kommt, gibt es neben Ärztinnen und Ärzten, Krankenpflegerinnen und -pflegern auch den Bereich Diagnostik und Therapie. Meine Berufsgruppe, die der Radiologietechnologinnen und -technologe (RT) ist es, die durch ein erstes Röntgenbild des Thorax den weiteren Diagnose- und Behandlungsweg der Patientinnen und Patienten ermöglichen.

In weiterer Folge werden auch computertomografische Aufnahmen von den Radiologietechnologinnen und -technologe durchgeführt. Sie sind es auch, die später die laufenden Lungenröntgenkontrollen unter strengsten Hygienemaßnahmen bei den Covid-19-Patientinnen und -Patienten

durchführen, die notwendig sind, um den Verlauf der Erkrankung gut im Blick zu haben.

RTs LIEFERN DIE BASIS ZUR DIAGNOSTIK

Ohne uns Radiologietechnologinnen und -technologe haben Ärztinnen und Ärzte keine Grundlage, um Befunde und Therapien zu erstellen.

- Wir sind Expertinnen und Experten für Strahlung in Diagnostik und Therapie.
- Wir sind 24/7 für unsere Patientinnen und Patienten da.
- Ohne Bildgebung gäbe es keine Diagnostik und keine Therapie.

Patientinnen und Patienten brauchen Röntgenaufnahmen und Schnittbildverfahren (CT, MR, Röntgen, Ultraschall) zur Diagnostik und Verlaufskontrolle. Radiologietechnologinnen und -technologe führen diese Untersuchungen eigenverantwortlich durch. Unter Einhaltung aller Schutzmaßnahmen wird die akute „normale“ Versorgung aufrechterhalten.

Auch Covid-19-Patientinnen und -Patienten und solche mit Verdacht brauchen laufend Röntgenaufnahmen. Radiologietechnologinnen und -technologe zählen damit zu den vielen Berufsgruppen, die in dieser Krisensituation extrem gefordert sind.



Radiologietechnologe Harald Faullant

Wir stellen vor: Offensive Gesundheit!

Mehr von uns. Besser für uns alle.

Die Corona-Pandemie hat uns die Grenzen der Belastbarkeit des Gesundheits- und Pflegesystems aufgezeigt. Der demographische Wandel wird diese Situation in Zukunft noch verschärfen. Jetzt ist die Zeit gekommen zu handeln und die Gesundheitsversorgung zu stärken und zu sichern. Als Expertinnen/ Experten und Player im Gesundheitssystem wissen wir 200.000 Beschäftigte hinter uns, gemeinsam gehen wir in die Offensive Gesundheit.

Verantwortliche der Initiative

Offensive Gesundheit:

- Arbeiterkammer Wien
- Ärztekammer für Wien – Kurie der angestellten Ärzte
- GÖD-Gesundheitsgewerkschaft
- GPA-djp
- ÖGB/ ARGE – FGV Gesundheits- und Sozialberufe
- vida
- younion HGII – Team Gesundheit

Die Beschäftigten in den Gesundheits-, Pflege- und Supportberufen geben täglich ihr Bestes – dennoch sind trotz hoher Motivation und großer Leistungsbereitschaft die Grenzen ihrer Belastbarkeit längst überschritten. Um die moderne Gesundheitsversorgung in unserem Land aufrechtzuerhalten und um die Beschäftigten zu stärken, braucht es gesamtgesellschaftliche und politische Unterstützung, die wir als Offensive Gesundheit unter dem Motto „Mehr von uns. Besser für alle.“ gemeinsam organisieren wollen.

Unsere 6 Punkte für ein zukunftssicheres Gesundheitssystem

1. Das Gesundheitssystem leidet unter Fachkräftemangel: Wir brauchen mehr Personal und österreichweite, einheitliche Kriterien zur Aufstockung des Personals.
 2. Die Expertinnen und Experten sind vor Ort: Wir als Beschäftigte müssen an der nachhaltigen Gestaltung und Verbesserung des Gesundheits- und Pflegesystems beteiligt werden.
 3. Uns fehlt der Nachwuchs: Wir brauchen eine starke Offensive für mehr Fachkräftenachwuchs und eine rasche Umsetzung des Ausbildungsfonds.
 4. Gesundheit muss etwas wert sein: Wir fordern gezielte Investitionen für attraktive Ausbildungsbedingungen.
 5. Gute und moderne Arbeitsbedingungen verbessern die Gesundheitsversorgung: Wir fordern Gehaltsanpassungen.
 6. Gute Versorgung, in der Krise und darüber hinaus: Wir fordern die sichere Bereitstellung kritischer Arbeitsmittel und eine umfassende regionale Gesundheitsversorgung.
- Ein Videoappell von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aller Berufe, die in Gesundheit und Pflege in Österreich tätig sind, ist ab sofort online auf der Website www.offensivegesundheit.at abrufbar und wird über Social Media an alle ÖsterreicherInnen weiterverteilt. Ziel ist es, die öffentliche und politische Aufmerksamkeit für die Aufrechterhaltung eines krisenfesten Gesundheits- und Pflegesystems voranzutreiben.
- Mach mit – teile das Video!



Telefonische Adressenberichtigung: 01/534 54-139

Österreichische Post AG • MZ 17Z040987 M • GÖD, Teinfaltstraße 7, 1010 Wien • nicht retournieren

Name _____

Straße _____ Nr. _____

Postleitzahl _____ Ort _____