



**DER OÖ. MINDESTPFLEGEPERSONALSCHLÜSSEL
FÜR ALTEN- UND PFLEGEHEIME
AUF DEM PRÜFSTAND**

MMag.^a Heidemarie Staflinger, Arbeitsbedingungen

Wien , 25. November 2016

AK
Oberösterreich

Vorweg gesagt...

„Niemand kann die Arbeit von zwei Stunden in nur einer Stunde erledigen, auch wenn noch so scharf kontrolliert wird.“¹

Quelle: ¹ Heinz Fischer in Die Schwester Der Pfleger plus 11/12, Seite 165 ff,



Ausgangslage Österreich

Ausgangslage Österreich

- ➔ Bundesländerweit sehr unterschiedlich geregelt
- ➔ Rechtliche Basis unterschiedlich
 - Landesgesetze: z.B. Tiroler Heimgesetz
 - Verordnungen: z.B. OÖ. Alten- und Pflegeheimverordnung
 - Zusätzliche Erlässe: z.B. OÖ 2001
- ➔ Qualitative Vorgaben sehr unterschiedlich
 - Verpflichtende Sozialbetreuungsberufe mit Schwerpunkt Alten- und Behindertenarbeit (FSB „A“, FSB „BA“, DSB „A“, DSB „BA“) in OÖ

Ausgangslage Österreich

- ➔ Quantitative Vorgaben sehr unterschiedlich
 - Keine konkreten Vorgaben im Gesetz (ausreichend Personal): Sbg.
 - abhängig von Pflegestufen: OÖ, Stmk., Wien
 - Anhaltzahlen: Kärnten
 - Pflegeminutenzahl: Tirol
 - Präsenzzeiten: NÖ (Handbuch Personalplanung für Landesheime)

Oberösterreich

ein Vorzeigebundesland?

Oberösterreich als Vorzeigebundesland?

- ➔ Forderung Bundesverband Lebenswelt Heim Oberösterreich als „Maßstab“ zu nehmen
- ➔ Zeitweise Überlegungen in der Steiermark, sich an OÖ zu orientieren



Wie geeignet ist das
oö. Modell?

Überblick rechtlicher Rahmen OÖ

Ausgangslage

Rechtliche Ausgangslage

- ➔ geregelt im § 16 der oö. Alten- und Pflegeheimverordnung
- ➔ verhandelt 1996, gültig mit 1.1.1998
- ➔ qualitative und quantitative Vorgaben
- ➔ keine wesentlichen quantitativen Veränderungen
- ➔ laufende qualitative Anpassungen
- ➔ Personalausstattung im österr. Mittelfeld

Exkurs PflegegeldEinstufung

Pflegegeld stufe	Voraussetzungen Pflegebedarf
1	mehr als 65 Stunden/Monat
2	mehr als 95 Stunden/Monat
3	mehr als 120 Stunden/Monat
4	mehr als 160 Stunden/Monat
5	Mehr als 180 Stunden /Monat und außergewöhnlicher Pflegeaufwand
6	mehr als 180 Stunden/Monat und <ol style="list-style-type: none"> 1. Zeitlich unkoordinierbare Betreuung bei Tag und Nacht oder 2. Dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson bei Tag und Nacht wegen einer Eigen- oder Fremdgefährdung
7	Mehr als 180 Stunden im Monat und <ol style="list-style-type: none"> 1. Keine zielgerichteten Bewegungen der 4 Extremitäten möglich oder 2. Ein gleichzuachtender Zustand liegt vor

Quantitativer Mindestpflegepersonalschlüssel

(gültig seit 1.1.1998)

Pflegegeldstufe	Beschäftigte in der Pflege und Betreuung : Bewohner/-in
Kein Pflegegeld	1 : 24
Stufe 1	1 : 12
Stufe 2	1 : 7,5
Stufe 3	1 : 4
Stufe 4	1 : 2,5
Stufe 5	1 : 2
Stufe 6	1 : 1,5
Stufe 7	1 : 1,5

Qualitativer Mindestpflegepersonalschlüssel

- ➔ 20 bis 25 Prozent Personaleinheiten Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (DGKP)
- ➔ 60 bis 70 Prozent Personaleinheiten FSB „A“ bzw. DSB „A“ (Fach- bzw. Diplomsozialbetreuung Altenarbeit) oder FSB „BA“ bzw. DSB „BA“ (Behindertenarbeit)
- ➔ 10 bis 15 Prozent Heimhilfen (Ausnahme: Hausgemeinschaftsmodell bis zu 30 Prozent)
- ➔ Personen in berufsbegleitender Ausbildung mit absolvierter Heimhilfe bzw. Pflegeassistenz zu 50 %
- ➔ Von 7:30 – 12:30 und 15:00 – 18:00 muss ein DGKP da sein

Entstehungsgeschichte: „Man hätte auch würfeln können“

„Was hat man vor in Kraft treten dieses Gesetzes“ gefunden, Personalbedarfsbemessungsmethoden die waren ja vielfach abgeleitet aus den intramuralen Bereich und das hat man halt gekürzt und dann hat man es verglichen mit den finanziellen Möglichkeiten, man hat geschaut „ Ok, wie viel Geld kann das Land zur Verfügung stellen“ und auf Grund dessen sind die Personalschlüssel gesetzt worden, da waren keinerlei fachliche Kriterien dahinter, überhaupt nicht, sondern das war, wenn man so will, eine erste Annäherung im Sinn von Ressourcenbegrenzung durch die Landesregierungen um einen kostendämpfenden Faktor zu haben, sonst gibt's überhaupt keine Rahmenrichtlinie dazu, es gibt jetzt auch nicht wirklich in dem Sinn eine Arbeitsplatzbemessung wo man sagen würde „ der Bewohner mit diesem Betreuungsbedarf oder mit dieser Pflegediagnose braucht so und so viel Zeiteinheiten“ (langjähriger Experte in unterschiedl. Funktionen)

➔ **Aufgaben brauchen arbeitswissenschaftliche Bewertung**



Überblick zur Studie

Rahmendaten zur Studie

- **Art der Forschung:** Qualitative Studie
- **Forschungsmethoden:**
 - mehr als 50 Interviews: Führungskräfte, Beschäftigte, Betriebsräte/-innen, Führungskräfte, Gewerkschaften, weitere Experten/-innen
 - Dokumentenanalyse (Gesetze, Forderungen,...)
 - teilnehmende Beobachtung im Heim

Zentrale Erkenntnisse - eine Auswahl

*„Er mag in der Zeit damals durchaus in Ordnung
gewesen sein. Aber es hat sich einfach viel
verändert!“*

59-jähriger Heimleiter

Zeitdruck als Hauptproblem

„Aber die Zeit ist zu wenig. Wenn man sich die Zeit nimmt, geht die eben woanders ab.“ (FSBA, w.)

*„Wir arbeiten mit Menschen, die immer langsamer werden, und wir sollen immer schneller werden“
(Leichsenring et al. 2015:61)*

- ➔ wenig Zeit für Interaktions/Beziehungs-Arbeit
- ➔ „das bisschen mehr bleibt auf der Strecke“
- ➔ hohe Selbstansprüche nicht mit zeitlichen Vorgaben vereinbar
- ➔ hoher Zeitdruck über alle Hierarchiestufen hinweg erlebt
- ➔ zu wenig an Zeit wird als belastend empfunden



Bewohner/-innen haben sich stark verändert

„Ich glaube nur eine weitere Pflegekraft, die sich um diese Dinge kümmert, könnte etwas daran ändern. [...]Es ist sehr mühsam, wenn man nebenbei noch bettlägerige Bewohner hat die dann auch gewaschen und betreut gehören und dann muss man wieder einem anderen Bewohner nachlaufen, damit dieser nichts anstellt.“ (FSBA w.)

„Das Klientel ist ganz anders als früher und wenn das in die Richtung weitergeht, dann werden wir vermutlich reine Pflegestationen werden, wo es nicht mehr um Altenversorgung geht sondern im reine Pflegeversorgung geht“ (FSBA und BRV, m.)

- kürzere Verweildauer
- vom Wohnen hin zur Pflege
- andere Krankheitsbilder
- höhere Anspruchshaltungen (auch der Angehörigen)

➔ **Stärkere Ausrichtung an der neuen Bewohnerstruktur**



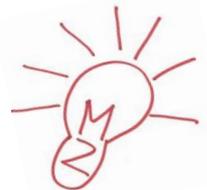
„Interessant im Vergleich dazu: Wie viel Zeit ist in der Pflegegeldeinstufung vorgesehen?!“

Pflege und Betreuung von Demenzkranken völlig unterbewertet

„Ich glaube nur eine weitere Pflegekraft, die sich um diese Dinge kümmert, könnte etwas daran ändern. [...]Es ist sehr mühsam, wenn man nebenbei noch bettlägerige Bewohner hat die dann auch gewaschen und betreut gehören und dann muss man wieder einem anderen Bewohner nachlaufen, damit dieser nichts anstellt.“ (FSBA w.)

„Die Betreuung von den dementen Heimbewohnern wird zu wenig beachtet. Denn die nehmen ja viel mehr Zeit in Anspruch als ein bettlägeriger Heimbewohner. Das wird zu wenig beachtet, finde ich.“ (DGKS und WBL)

➔ **stärkere Beachtung von Demenz**



Pflege und Betreuung von Bewohnern/-innen mit psych. Erkrankungen völlig unterbewertet

„Es ist einfach nicht zeitgemäß, mit den psychisch Kranken. Wir haben Suizidfälle, die wir von der Psychiatrie kriegen, weil es einfach sonst auch keine Versorgungseinrichtungen für diese Menschen gibt. Es wird halt alles in die Altenheime gestopft. Das ist das, was schade daran ist“ (DGKP, w. und WBL)

„aber was jetzt noch zusätzlich neu dazu kommt sind psychisch kranke Menschen. Zum Teil Messi, die wir haben und zum Teil einfach psychische Erkrankungen. Ja und mit denen [...] Mit dem zu Recht zu kommen, diese Leute zu betreuen, in diesem Personalschlüssel, ist manchmal fast nicht möglich. Und da geht das Pflegepersonal echt an die Grenzen.“ (DSBA und BRV)

➔ **stärkere Beachtung von Bewohnern/-innen mit psychiatr. Erkrankungen**



Palliativversorgung im Heim steigt

„Da es mittlerweile schon sehr viele Personen gibt, die palliativ versorgt gehören, ist die Betreuung immer wichtiger. Es kommt schon manchmal vor, dass ein Patient keine Angehörigen hat, dann ist es die Aufgabe des Mitarbeiters, den Sterbenden zu begleiten und ihn nicht einsam sterben zu lassen. Dies benötigt dann oftmals 4-5 Stunden, das sind halt dann Ressourcen, die nicht wenig sind, was aber wieder nicht im Mindestpersonalschlüssel berücksichtigt wird.“ (LBPD, m.)

➔ **Palliativpflege braucht eine stärkere Berücksichtigung in den Personalschlüsseln**



Integrierte Kurzzeit- und Tagespflege nicht immer berücksichtigt

„Wir haben Tagesbetreuungen und Kurzzeitpflegen eingeführt, wo Mitarbeiter abgestellt werden, die Stunden aber teilweise nicht zum Pflegeschlüssel dazu gerechnet werden. Sprich, der Pflegeschlüssel ist da und die Mitarbeiter sind da nicht herausgerechnet, obwohl das eigentlich ein extra Angebot ist.“ (BR)

- ➔ **Integrierte Kurzzeit- und Tagespflege müssen im Mindestpflegepersonalschlüssel gesondert berücksichtigt werden.**



Mindestpflegepersonalschlüssel nimmt keine Rücksicht auf die Beschäftigtenstruktur

„Dass ich da sage, was habe ich da für Menschen? Wie alt sind die Menschen, die da arbeiten? Die gute Arbeit leisten, die erfahrene Arbeit leisten, die, wie hat da ein Vortragender letztens so schön gesagt? „Jüngere Mitarbeiter sind schneller, ältere Mitarbeiter kennen die Abkürzung.“ Genau. Ich denke mir trotzdem, dass das ein wichtiger Faktor ist, den man da miteinbezieht, in Überlegungen.“ (DSBA und BR-V, w.)

„Ja, die [Anm. die Schwangeren] sind nicht zusätzlich eingeteilt. Die sind genauso eingeteilt wie jeder andere auch.“ (FSBA und BRV, w.)

Derzeit laut gesetzlicher Vorgabe keine Berücksichtigung

- Alter der Beschäftigten
- Schwangere
- Begünstigte Behinderte
- Rückkehr nach langen Krankenständen (Betriebliche Eingliederung)

⇒ **Berücksichtigung der Beschäftigten-Struktur im Schlüssel:** z.B. Ältere, Schwangere, Begünstigte Behinderte, Rückkehrer/-innen nach langen Krankenständen,...

⇒ **Bedarfsanpassungswert** ergänzend zum Mindestpflegepersonalschlüssel (vgl. Gratzer/Staflinger in ÖZPR 1/2016)

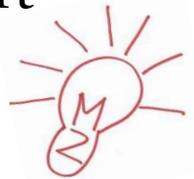


Oö. Heime als Dokumentations-Meisterinnen?

„Die Dokumentation ist unheimlich gestiegen, es ist kein Vergleich zu dem Zeitpunkt als der der Personalschlüssel entstanden ist.“ (40-jähriger LBPD)

Einschätzung der Befragten: **30 – 50 % der Arbeitszeit**

- ➔ **Ausreichende Zusatzstunden für pflege- und betreuungsferne Tätigkeiten** (Dokumentation, Qualitätssicherung, Prüfbehörden,...)
- ➔ Es braucht sinnvolle **Überlegungen**, was wie dokumentiert werden soll (siehe auch Aistleithner/Rappold in ÖZPR 2/2016)



Fehlzeiten wenig berücksichtigt

„ist der Anteil der über 45-jährigen derart krass. Man muss einmal sagen, die haben alle 6 Wochen Urlaub. Die haben natürlich, gerade in der Pflege vermehrt, Kuren oder Krankenstände. Das sollen sie auch haben, nur mir fehlt das permanent im Einsatz der Mitarbeiter. Also wenn ich jetzt sage, ich rechne einmal diese Zeiten weg, dann komme ich mit den 20 Prozent, die man jetzt sozusagen immer hernimmt, weit nicht mehr aus.“ (HL)

„Naja negative Auswirkungen sind das, wie gesagt Ausfälle werden ja vom Team getragen, wenn die Ausfälle zu viel werden und man hält sich immer so an den Personalschlüssel dann ist es halt so, dass das eine Spirale wird und da kommt man nicht mehr raus.“ (FSBA und ZBRV, m.)

- Fehlzeiten machen **bis zu 28 %** der gesamten Arbeitszeit aus (vgl. Dorfmeister, Personalmanagement 2008; AK Steiermark, Pflegekonsilium/Personalbedarf 2013).
- ⇒ **Berücksichtigung der Fehlzeiten quantitativ und qualitativ** (→abhängig vom Heim)



Unzureichende Regelungen für den Nachtdienst

„Ich mein die letzte Dame, die wir bekommen haben, wo ich jetzt sag, das ist schwierig für uns im Umgang, hat eben sehr oft mit Suizid gedroht. Und die Mitarbeiter, grade am Abend, wo es nicht mehr so viele sind, nicht mehr so viel Pflegepersonen im Dienst sind, die dann einfach trotzdem noch teilweise fünfundzwanzig andere Personen zum betreuen haben immer wieder, aber die eine aber so fordernd ... ich mein, man muss Angst haben, dass etwas passieren könnte, weil sie es ja auch artikuliert. Sie sagt es ja: I spring do jetzt owi! Oder bring mi um! I nimm jetzt des Messer! Also das ist für die Pflegepersonen der pure Wahnsinn.“ (28-jährige WBL)

- Mitarbeiter/-innen teils alleine im Nachtdienst
- teils Nachtdienst von zwei Pflegekräften für über 100 Bewohner/-innen
- teils Kompetenzüberschreitungen im Nachtdienst

siehe auch große Schlarman/Bienstein. Die Nacht in Deutschen Pflegeheimen, 2015.

- ➔ **Verbindliche Nachtdienstregelung; verbindliche DGKP**
- ➔ **Regelung nicht zulasten des Tagdienstes!**



Wenig Zeit für Führungsaufgaben

„Ich habe halt damals zu meiner Zeit mitbekommen, da war meine PDL sehr engagiert und die hat ihre 50% gemacht, vor meiner Zeit waren es ja sogar noch 100%. Dabei haben aber die Führungsaufgaben sehr gelitten, wie z.B. der Dienstplan, der dann immer erst am letzten Drücker fertig war. Ich mache ihr deswegen sicherlich keinerlei Vorwurf, weil ja die Vorgaben so waren. Wenn ich jetzt da auch voll mitarbeiten würde, dann würden eben solche Aufgaben sehr darunter leiden.“ (LBPD)

Aufgaben in der Führung massiv gestiegen; wenig Zeit für Führung durch gesetzliche Grundausstattung, z.B. Leitungen des Betreuungs- und Pflegedienstes teils zur mehr als 50 % im Mindestpflegepersonalschlüssel.

Zur aktuellen Belastung von Führungskräften in der Pflege siehe auch ÖGKV Pflege-Führungskräfte-Barometer, 2016; Hoffmann/Schmiedl 2015.

- ➔ **Leitungen der Betreuung und Pflege aus dem Schlüssel herausrechnen**
- ➔ **Zeiten für Wohnbereichsleitung schaffen**



Mindestpflegepersonalschlüssel bremst Innovationen

„Ich könnte es mir einfacher machen, ja. Ich kann auch super mit den Stunden auskommen, wenn ich wieder mehr in Richtung Funktionspflege gehe. Denn dann mache ich das, was ich wirklich laut Funktionspflege machen muss und das habe ich auch dokumentiert, und dann habe ich halt keine Betreuungsangebote. Das ist, was ich vorher sagen wollte. Ich kann mir Stunden sparen, damit ich zusammenkomme, aber wo ist dann die Qualität? Wie wohl fühlt sich der Bewohner? Wie selbstständig kann er bei uns leben?“ (HL, w., früher FSBA)

- Projekte, Weiterbildungen sollen in vielen Trägern mit den Stunden laut Mindestpflegepersonalschlüssel abgedeckt werden.
- ➔ **Ausreichende Zusatzstunden für Innovation** (zukunftsfähige Pflege- und Betreuungskonzepte, Gesundheitsprojekte, Generationenmanagement, Qualitätssicherung,...)



Kompetenzentwicklung unter derzeitigen Rahmenbedingungen schwierig

„Wo sie dann halt sehr häufig dann einen Schüler herbiten und sich entschuldigen und sagen: Wir können dich leider nicht so anleiten aber könntest du uns da einspringen?“ (Lehrerin)

- Projekte, Weiterbildungen sollen in vielen Trägern mit den Stunden laut Mindestpflegepersonalschlüssel abgedeckt werden.
- ➔ **Ausreichend Zeit zur Kompetenzentwicklung schaffen:** Praxisanleitung, Einarbeitung, Wissenstransfer, Weiterbildung,...



Wie wird der Personalschlüssel erfüllt?

Entwicklungen Mindestpflegepersonalschlüssel in den öö. Heimen

Deckung des Pflegepersonalbedarfs				
PPE	1.1.2011	1.1.2012	31.12.2012	31.12.2013
Fehlbedarf	-43	-21	-10	-7
Ist	5.088	5.235	5.302	5.270

**Durchschnitt
105,6 %
(Stand: 2014)**

Quelle: Amt der öö. Landesregierung, Direktion Soziales und Gesundheit, Abteilung Soziales, 2015:11.

„Es gibt Heime, bei denen bis zu 60 oder 70 Krankenstandstage im Monat vorkommen. Sie erfüllen zwar Soll eines Mindestpersonalschlüssels, aber wenn man sich dann ansieht, wie viele Krankenstandstage vorkommen, sind das schon Zeichen für uns.“ (Experte)

Aussagekraft???

MINDESTpflegepersonalschlüssel wird häufig als HÖCHSTschlüssel interpretiert

„Der Mindestpflegepersonalschlüssel ist sehr, sehr grenzwertig, er heißt nicht umsonst Mindestpersonalschlüssel?“ (HL)

Derzeitige Praxis (je nach Bezirk und Träger): knapp unter 100 % Erfüllung bis max. 110 % (**All-in**); viele geben an, als Vorgabe „100 +/- 1“ an. OÖ-Schnitt derzeit bei ca. **105,6 %** im Halbjahr im nachhinein (Stand 2014).

- keine Aussage über tatsächliche Tagesbesetzung
 - keine Aussage über Fehlzeiten,...
 - keine Aussage zu direkten Einsatzzeiten bei Bewohnern/-innen
 - großteils nicht auf Wohnbereiche umgelegt
- ⊕ **Personalausstattung angepasst an die tatsächlichen Notwendigkeiten im Heim**; gesetzliche MINDESTvorgabe als reine Basis.



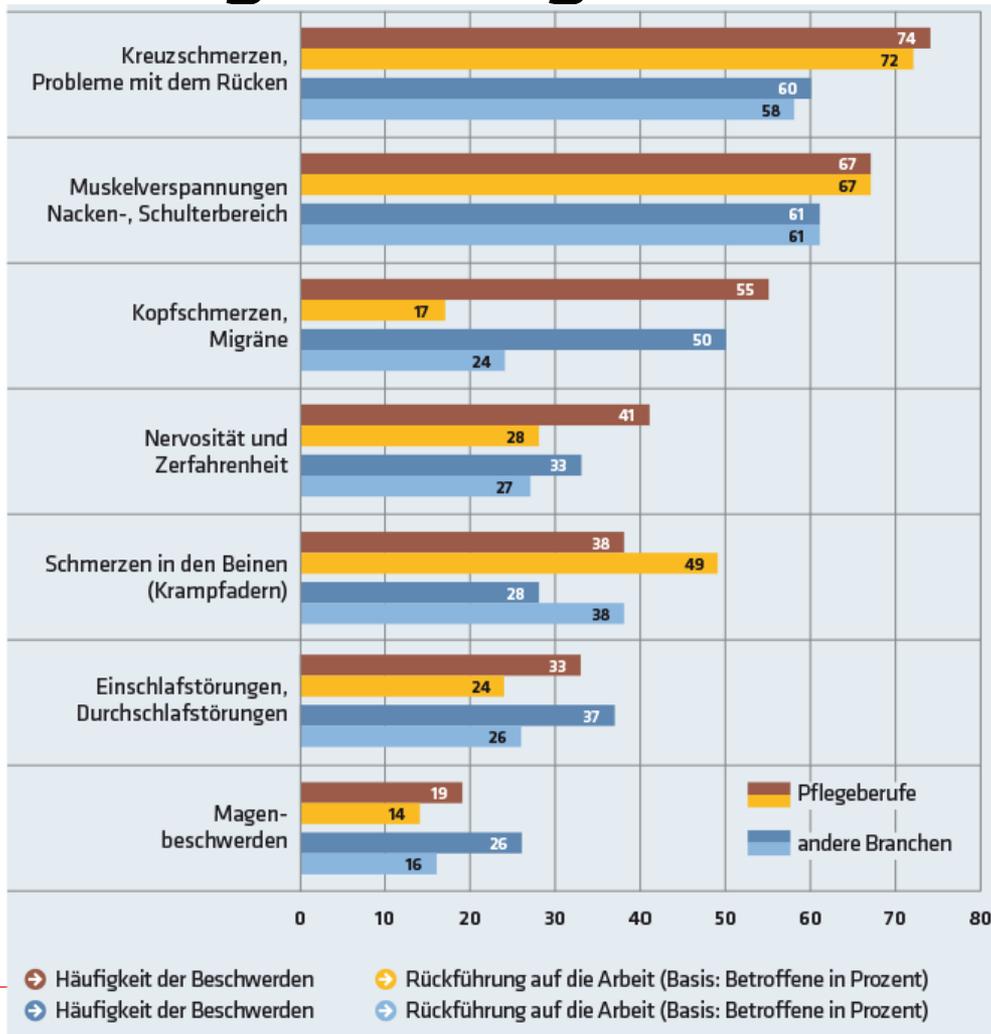
Erfüllung Mindestpflegepersonalschlüssel

- ➔ Erlebt wird von den Befragten jedoch wenig Gestaltungsmöglichkeit, wenn es darum geht, den Schlüssel an die aktuellen Gegebenheiten anzupassen.

„Leider nicht, es ist sogar in den Köpfen von den Mitarbeitern drinnen, weil so eingebläut wird, das ist der Personalschlüssel und nicht der Mindestpersonalschlüssel. Das ist leider nicht bewusst.“ (BR1)

Wie geht es den Beschäftigten?

Pflegekräfte gesundheitlich mehr belastet



„Es gibt Heime, bei denen bis zu 60 oder 70 Krankenstandstage im Monat vorkommen. Sie erfüllen zwar Soll eines Mindestpersonalschlüssels, aber wenn man sich dann ansieht, wie viele Krankenstandstage vorkommen, sind das schon Zeichen für uns.“ (E5)

Durchschnittl. Krankenstandstage 2015:

14,4Tage

alle Branchen 13,2 Tage (Quelle: OÖ GKK)

Quelle: Österreichischer Arbeitsgesundheitsmonitor

Arbeit bis zur Regelpension in Vollzeit – kaum vorstellbar

„Ich bin müde, öfters, wirklich, dass ich mich öfter zu Hause erst einmal hinsetzen muss, bin wirklich fertig öfters ich muss auf Kur fahren, weil ich so Kreuzweh habe, öfters, ich, ja. Also Ich merke es in letzter Zeit sehr.“(BA7)

„Wie soll das ausschauen, wenn ein 50 oder 60 jähriger an eine Bett arbeiten soll? Das kann ich mir nicht vorstellen. Das ist sicher nicht ohne, außer wenn sich das System ändert. Wenn ich zu zweit arbeiten kann, schaut das anders aus, aber das wird nicht machbar sein, denn das ist finanziell nicht durchführbar.“(BR6)

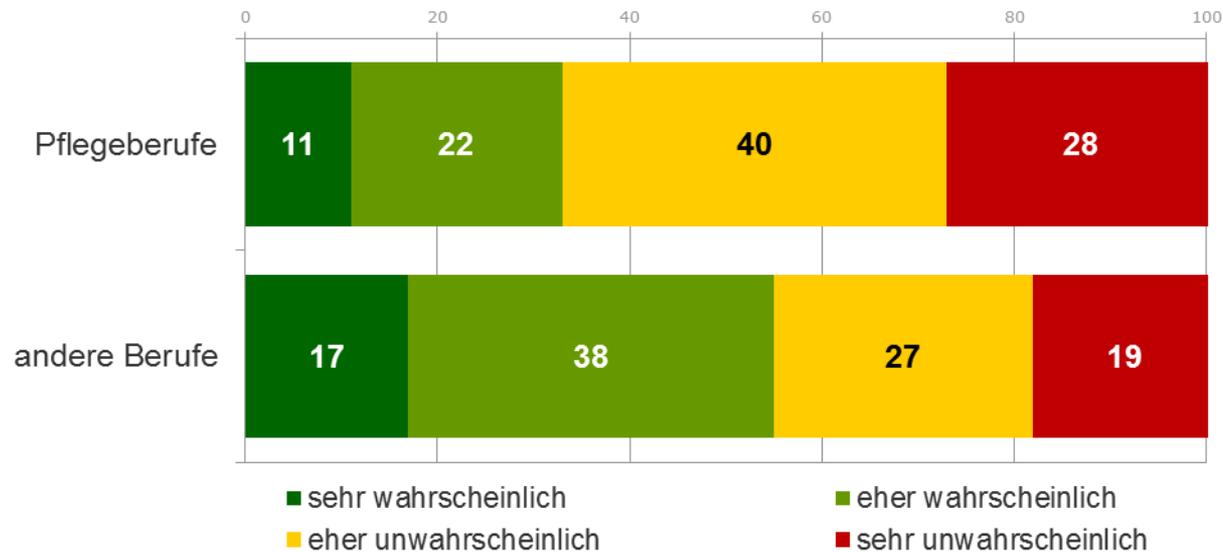
„Wo man vielleicht auch hinschauen muss: Arbeitsbedingungen für ältere Mitarbeiter verbessern.“(BR4)



weitere
Infos

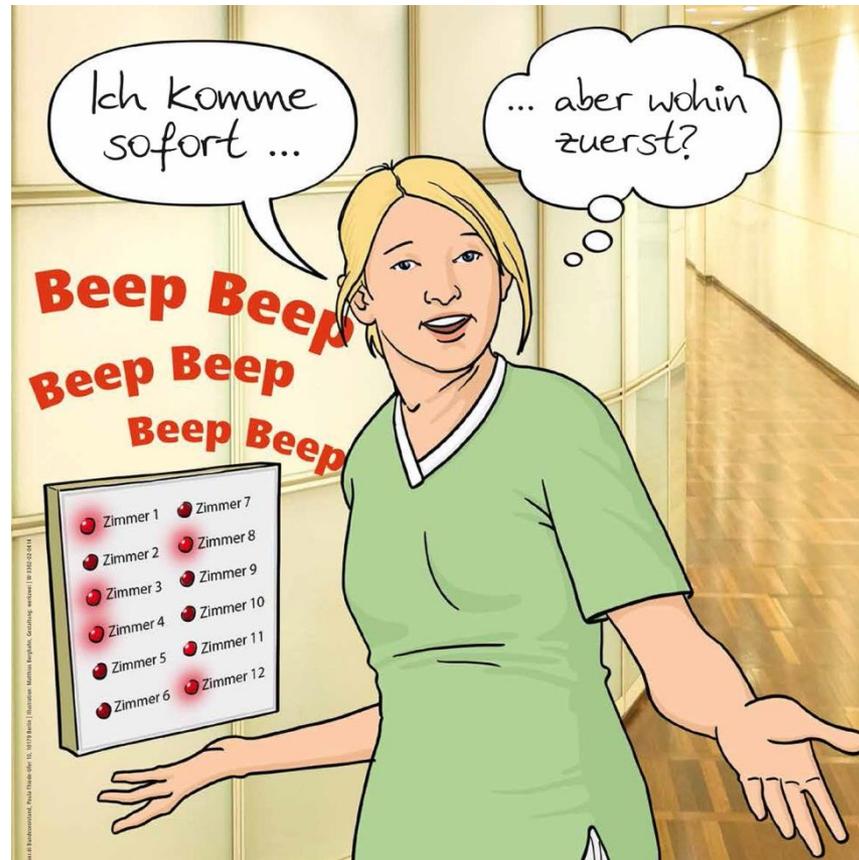
Folge dieser Arbeitsbedingungen...

Arbeitsfähigkeit mit 60/65 Jahren



+48%





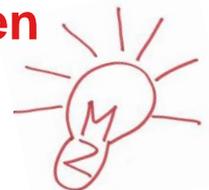
Quelle: Verdi

Fazit 1: ➔ **Es braucht eine Evaluierung des Mindestpflegepersonalschlüssels mit arbeitswissenschaftlichen Methoden**

Anforderungen an einen Mindestpflegepersonalschlüssel

- ➔ kann nur eine **MINDEST**vorgabe sein
- ➔ er muss individuell auf die Einrichtung angepasst werden
- ➔ das Mindestpflegepersonal muss immer verfügbar sein (Gefahr der langen Durchrechnungen)
- ➔ Umlegung auf Wohnbereiche
- ➔ nimmt Rücksicht auf die Beschäftigtenstruktur
- ➔ berücksichtigt regionale und einrichtungsspezifische Besonderheiten
- ➔ muss laufend **den aktuellen Anforderungen angepasst werden**
- ➔ Basiert auf einer **arbeitswissenschaftlichen Bewertung der Tätigkeiten in der Pflege und Betreuung** im Jahr 2016.

**Bedarfsanpassungs-
wert nötig**



Ausreichend Personal - ein Garant für Erfolge?



Letztendlich
zählt
Ergebnisqualität

Es braucht:

- ➔ klare Ziele
- ➔ Strategien
- ➔ Abläufe und Prozesse
- ➔ nötigen Rahmen
- ➔ laufende Reflexion

Aber: ohne ausreichend qualifiziertes Personal sind Ziele kaum erreichbar!

Fazit 2: ➔ Vor der Festlegung der Personalausstattung braucht es eine Überlegung, welche Pflege- und Betreuungsqualität überhaupt erbracht werden soll: angemessen oder optimal?

Anhang: Best of

der einzelnen Vorgaben in Österreich

(ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

Be-Merkenswerte Aspekte

➔ Klare Regelungen von Tagespräsenzen

- DGKP-Regelung: OÖ
- Definierte Präsenzzeiten: Modell NÖ

➔ Klare Regelungen für Nachtdienst

- Definierte Präsenzzeiten: Modell NÖ
- Vbg., Bgl.; Ktn.



Be-Merkenswerte Aspekte

- ➔ **Bezug zum Pflege- und Betreuungsbedarf**
 - Definierte Präsenzzeiten Modell NÖ (mit gewichtetem BW)
 - Orientiert an Pflegestufen (mit Einschränkungen): zB. OÖ, Wien, Stmk.
 - Erweiterung zu Anhaltzahlen (Kärnten)
- ➔ **Gesonderte Schlüssel bzw. gesonderte Beachtung für spezielle Aufgabenfelder wie Schwerstpflege, Hospiz...**
 - Definierte Präsenzzeiten Modell NÖ
 - spezielle Vorgaben Kärnten



Be-Merkenswerte Aspekte

- ➔ **Erweiterung des Versorgungsbegriffes , nicht nur ausschließliche Pflege, sondern auch psychosoziale Bedürfnisse und soziale Kontakte**
 - Wien
- ➔ **Verpflichtender Einsatz von Fachsozialbetreuungsberufen**
 - OÖ



Be-Merkenswerte Aspekte

➔ Einrichtung Risikomanagement

- Vbg.

➔ Feststellung, dass es sich um MINDESTaustattung handelt

- z.B.: OÖ, Wien.



Be-Merkenswerte Aspekte

➔ weitere Berufsbilder zur Versorgung angeführt

- z.B. Wien: medizinische Versorgung, therapeutisches Personal, psychologische und psychotherapeutische Betreuung. (heimintern oder extern)

➔ Zeit für Führung

- Vbg. : je 40 BW ein VÄZ für Führungsaufgaben (DGKP) in der Pflege
- z.B. OÖ, Ktn. : Teilweise aus MPS herausgerechnet (10 % - 100 %)



Be-Merkenswerte Aspekte

➔ **Personalkonzept und Stellenbeschreibung**

- Tirol (Heime ab 50 Bewohner/-innen)
- Wien

➔ **Festlegung was ist eine Personaleinheit (VÄZ)**

- z.B. Stmk., Vbg.



Zum Weiterlesen

- AK OÖ (2016): Der öö. Mindestpflegepersonalschlüssel für Alten- und Pflegeheime auf dem Prüfstand. Grundlagen – Herausforderungen – Entwicklungsbedarf. Forschungsbericht online auf ooe.arbeiterkammer.at/pflege.
- AK OÖ (2016): Engpass belastet die Beschäftigten: OÖ. Alten- und Pflegeheime brauchen dringend mehr Personal. Ergebnisse aus der Studie Mindestpflegepersonalschlüssel in öö. Alten- und Pflegeheimen. Kurzbericht online auf https://ooe.arbeiterkammer.at/service/broschuerenundratgeber/arbeitundgesundheit/Alten-und-Pflegeheime_Personalengpass.html.
- Arbeiterkammer Steiermark (Hrsg) (2013): Forderungskatalog Personalbedarf in der Pflege. Erarbeitet im Pflegekonsilium, online auf: https://media.arbeiterkammer.at/stmk/2014_Forderungskatalog_Bedarf_in_Pflege_Broschuere.pdf.



Kontakt

MMag.^a Heidemarie Staflinger
Arbeitsbedingungen

**Kammer für Arbeiter und Angestellte
für Oberösterreich**
Volksgartenstraße 40, 4020 Linz

TEL	+43 (0)50 6906-2313
MOBIL	+43 (0)664 88968310
FAX	+43 (0)50 6906-62313
E-MAIL	staflinger.h@akooe.at
WEBSITE	ooe.arbeiterkammer.at