

**AKTUALISIERTE
NEUAUFLAGE**



**ALTEN- UND PFLEGEHEIME
BRAUCHEN MEHR PERSONAL:
ENGPASS BELASTET BESCHÄFTIGTE**

Ergebnisse aus der Studie Mindestpflegepersonalschlüssel
in oberösterreichischen Alten- und Pflegeheimen

Stand: April 2019



Dr. Josef Moser, MBA
AK-DIREKTOR

Dr. Johann Kalliauer
AK-PRÄSIDENT

DIE OBERÖSTERREICHISCHEN ALTEN- UND PFLEGEHEIME BRAUCHEN EINEN NEUEN MINDESTPFLEGEPERSONALSCHLÜSSEL

Alten- oder Pflegeheime sind für mehr als 12.500 Oberösterreicher/-innen das Zuhause in ihrer letzten Lebensphase. In etwa 130 Einrichtungen schaffen rund 10.100 Personen, davon mehr als 6.000 Beschäftigte direkt in der Pflege und Betreuung, Lebensqualität im Alter. Sie leisten einen unverzichtbaren Beitrag für die Gesellschaft, sind aber im Vergleich zu anderen Sparten häufiger belastenden Rahmen- und Arbeitsbedingungen ausgesetzt. Das macht viele Beschäftigte krank.

Ein Grund für die zunehmende Verdichtung der Arbeit und Belastung der Beschäftigten ist eine gesetzliche Vorgabe zur Personalausstattung in den oberösterreichischen Heimen: der Mindestpflegepersonalschlüssel. Dieser ist den Anforderungen von Pflege und Betreuung im 21. Jahrhundert nicht mehr gewachsen.

In einer qualitativen Studie hat die Arbeiterkammer Oberösterreich die Umsetzung des Mindestpflegepersonalschlüssels in den oberösterreichischen Alten- und Pflegeheimen genauer betrachtet.

Die Bewohnerstruktur hat sich stark verändert, immer mehr Bewohner/-innen sind dement. Die Aufgaben in der Pflege und Betreuung steigen stetig an und müssen mit einer knappen Personalstruktur bewältigt werden. Dadurch fehlt Zeit für die Bewohner/-innen, die Beschäftigten stehen in ihrer hohen Eigenverantwortung stark unter Druck. Diese und zahlreiche weitere Erkenntnisse konnten in mehr als 50 Interviews gesammelt werden.

Auffällig ist auch, dass die Träger, teils unter starkem wirtschaftlichen Druck, nicht alle Handlungsspielräume nutzen, die Ihnen der § 16 der oö. Alten- und Pflegeheimverordnung ermöglicht. Ganz abgesehen davon, dass eine Verordnung zur Personalausstattung nicht von gesetzlichen Grundlagen wie der Fürsorgepflicht und dem ArbeitnehmerInnenschutz entbindet.

Es besteht also dringender Handlungsbedarf. Die Arbeit in den Alten- und Pflegeheimen muss aufgrund arbeitswissenschaftlicher Erkenntnisse neu bewertet werden. Nur so kann auch in Zukunft eine hohe Lebensqualität im Alter geschaffen und zugleich die Gesundheit der Beschäftigten gestärkt werden.

Dr. Josef Moser, MBA
AK-Direktor

Dr. Johann Kalliauer
AK-Präsident



INHALT

Mindestpflegepersonalschlüssel – Status Quo: 20 Jahre alt, kaum verändert!	4
Kurzbeschreibung der Studie	7
Hoher Dokumentationsaufwand, weniger Zeit für die Bewohner	7
Mindestpflegepersonalschlüssel nimmt keine Rücksicht auf die Beschäftigtenstruktur	10
Fehlzeiten wenig berücksichtigt	12
Unzureichende Regelungen für den Nachtdienst	13
Der Mindestpflegepersonalschlüssel in der Praxis	15
Auswirkungen auf die Beschäftigten	17
Auswirkungen auf die Pflege - und Betreuungsqualität	20
Mythen und Fakten zum Mindestpflegepersonalschlüssel	22
Forderungen der Arbeiterkammer Oberösterreich	23
Impressum	24

MINDESTPFLEGEPERSONALSCHLÜSSEL

STATUS QUO: 20 JAHRE ALT, KAUM VERÄNDERT

Errichtung und Betrieb von Alten- und Pflegeheimen fallen in den Wirkungsbereich der Länder, den Rahmen bildet eine 15a-Vereinbarung mit dem Bund. Daher sind Qualitätsvorgaben und Personalausstattungen in Österreichs Heimen sehr unterschiedlich geregelt. Relevant für die Personalausstattung in den oberösterreichischen Alten- und Pflegeheimen ist die „Verordnung der Oö. Landesregierung vom 11. März 1996 über die Errichtung, den Betrieb sowie über die zur Sicherung einer fachgerechten Sozialhilfe in Alten- und Pflegeheimen erforderlichen sonstigen Voraussetzungen“ (Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung) in der Fassung Landesgesetzblatt Nr. 43/2018. Im § 16 Betreuungs- und Pflegepersonal ist sowohl die quantitative als auch qualitative Personalausstattung in Form eines pflegestufenabhängigen Mindestpflegepersonalschlüssels festgelegt:

Festgelegt – ohne praktische Arbeitsbewertung

Wie der Mindestpflegepersonalschlüssel im Jahr 1996 genau entstanden ist, ist unklar. Als Basis diente eine Berechnungsart aus anderen Bundesländern, die jedoch nicht eins zu eins umgesetzt, sondern an die momentan verfügbaren Ressourcen angepasst wurde. Dabei wurde keine arbeitswissenschaftliche Bewertung der Tätigkeiten vorgenommen. Die Zuordnung der Betreuungsschlüssel zu den Pflegestufen entspricht nicht den tatsächlichen Anforderungen – oder, wie es ein Heimleiter formuliert:

„Man hört eigentlich nur, dass es eine politische Entscheidung war. Genausogut hätte man darum würfeln können.“

2018 trat eine Novelle der Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung in Kraft. Die Vorgaben zum Mindestpflegepersonalschlüssel wurden darin jedoch nicht bzw. kaum aktualisiert, die sind seit dem Inkrafttreten der Verordnung mit 1.1.1998 nicht verändert worden.

Die Arbeiterkammer Oberösterreich fordert schon lange eine arbeitswissenschaftliche Bewertung von Tätigkeiten in Alten- und Pflegeheimen als Grundlage für den Mindestpflegepersonalschlüssel. Eine aktuelle AK-Studie zur Tätigkeitenanalyse in der stationären Langzeitpflege aus dem Jahr 2018, die in allen Bundesländern durchgeführt wurde, zeigt erneut, dass die Personalberechnungsvorgaben in den (ober-)österreichischen Alten- und Pflegeheimen nicht mehr den heutigen Anforderungen entsprechen. Vor allem die immer wichtiger werdende Zeit für die Betreuung ist in den Personalvorgaben kaum abgebildet.

Den Forderungen nach einer Neubewertung der Tätigkeiten und einer Veränderung der Personalschlüssel wurden in der Novelle zur Verordnung kaum Rechnung getragen.

MINDESTPFLEGEPERSONALSCHLÜSSEL	
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

Grundlage für die Berechnung des Personalbedarfs ist die durchschnittliche Anzahl der Bewohner/-innen je aktueller bzw. zu erwartender Pflegegeldeinstufung des jeweils letzten Kalenderhalbjahres. Addiert man die Zahlen pro Pflegestufe, ergibt sich die Anzahl an Betreuungs- und Pflegepersonen, die insgesamt mindestens erforderlich ist.

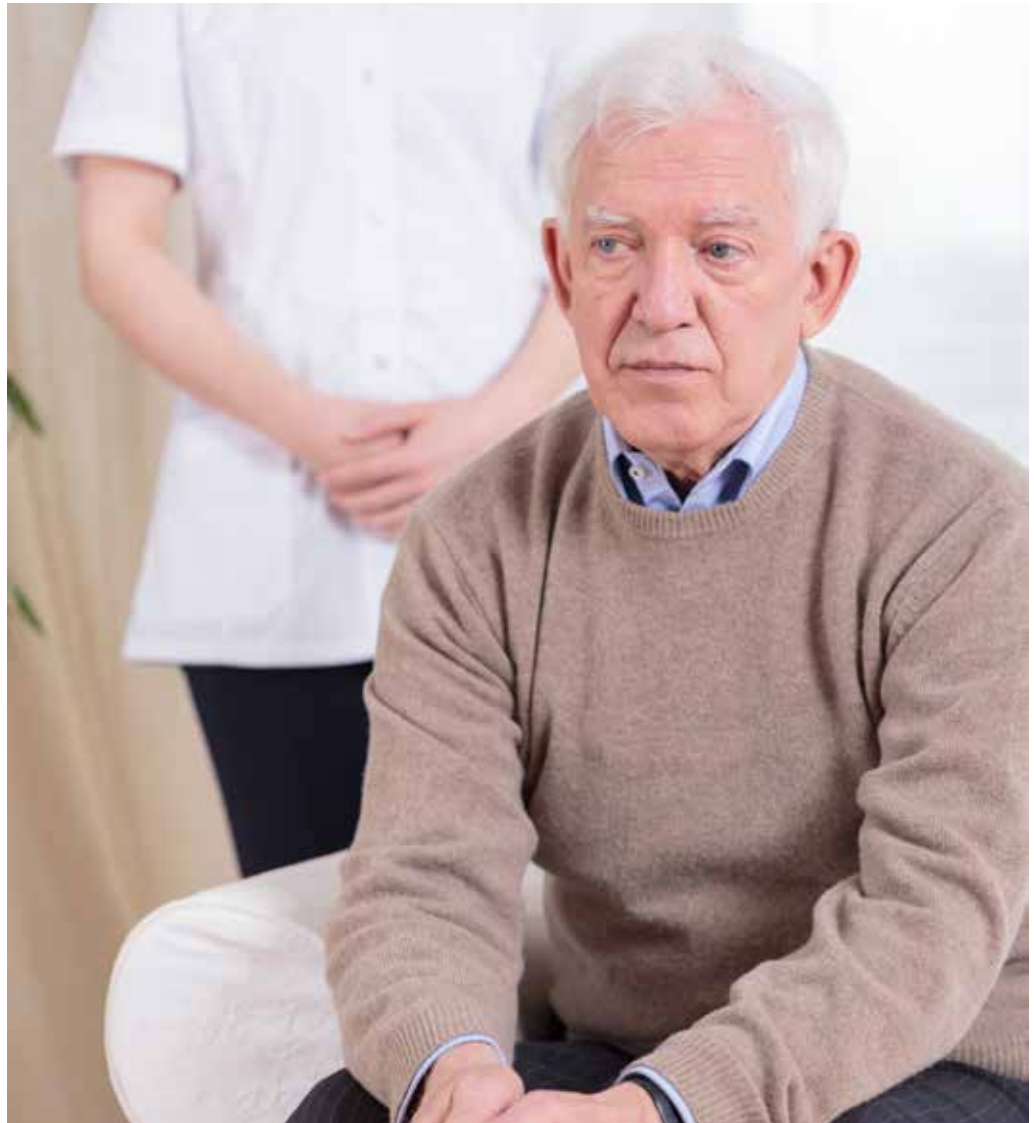


Die Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung gibt zudem mit Richtlinien vor, wie die verschiedenen Berufsbilder im Heim einzusetzen sind. Seit 1996 hat es in der Verordnung im qualitativen Bereich einige relevante Veränderungen gegeben: So wechselten 2008 die Altenfachbetreuer/-innen in die Sozialbetreuungsberufe, 2010 wurde die Heimhilfe, 2015 wurden die Fach- und Diplomsozialbetreuer/-innen mit Schwerpunkt Behindertenarbeit eingeführt. 2018 wurde in Oberösterreich als einziges Bundesland das 2016 geschaffene Berufsbild der Pflegefachassistenz (PFA) in die Novelle aufgenommen, und es traten folgende Änderungen in Kraft:

- ▶ Neuer Prozentanteil für den Einsatz von Heimhilfen im Heim.
 - ▶ Sonderregelung für Heimhilfen in Einrichtungen, die nach dem Hausgemeinschaftskonzept arbeiten.
 - ▶ Klarstellung, dass auch Kurzzeitgäste mit ihrer (zu erwartenden) Pflegestufe bei der Personalausstattung zu berücksichtigen sind.
 - ▶ Klarstellung, dass der Personaleinsatz nach der aktuellen PflegegeldEinstufung bzw. aufgrund des aktuellen Pflegezustandes zu berechnen ist.
 - ▶ Möglichkeit zur Überschreitung des Qualifikationsschlüssels für Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen (DGKP) und Pflegefachassistenten/-innen (PFA) in kleineren Heimen.
 - ▶ Neuregelungen für den Nachtdienst (Umsetzung des § 3a Pflegefondsgesetz).
 - ▶ Klärung der täglichen Anwesenheit des Gehobenen Dienstes.
- Seit der Novelle 2018 gelten in den oberösterreichischen Heimen auch folgende Qualifikationsvorgaben:
- ▶ Zur unmittelbaren Pflege sowie sozialen Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner dürfen nur Personen herangezogen werden, die
 - zur Ausübung des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nach den gesundheits- und krankenpflegerechtlichen Bestimmungen des Bundes berechtigt sind,
 - zur Ausübung des Berufsbildes der Pflegefachassistenz nach den gesundheits- und krankenpflegerechtlichen Bestimmungen des Bundes berechtigt sind,
 - zur Ausübung des Berufsbildes der Fach- oder Diplom-Sozialbetreuung mit dem Ausbildungsschwerpunkt Altenarbeit (FSB „A“ oder DSB „A“) oder der Fach- oder Diplomsozialbetreuung mit dem Ausbildungsschwerpunkt Behindertenarbeit (FSB „BA“ oder DSB „BA“) nach dem Oö. Sozialberufegesetz berechtigt sind,
 - zur Ausübung des Berufsbildes der Heimhilfe nach dem Oö. Sozialberufegesetz oder der Altenbetreuung im Sinn des Oö. Altenfachbetreuungs- und Heimhilfegesetzes berechtigt sind oder
 - in einer berufsbegleitenden Ausbildung zur Fach-Sozialbetreuerin/zum Fach-Sozialbetreuer mit dem Ausbildungsschwerpunkt Altenarbeit (FSB „A“) stehen und die Pflegeassistentenausbildung nach den gesundheits- und krankenpflegerechtlichen Bestimmungen des Bundes erfolgreich absolviert haben.

- ▶ Das nach der Pflegegeldeinstufung berechnete Personal soll sich wie folgt zusammensetzen:
 - 25 bis 30 Prozent Personaleinheiten DGKP bzw. PFA, jedoch mindestens 15 Prozent Personaleinheiten DGKP. Sofern diese Prozentwerte weniger als 5,5 Personaleinheiten DGKP und PFA ergeben, kann der obere Wert jedenfalls bis zu dieser Grenze überschritten werden.
 - 10 bis höchstens 15 Prozent Personaleinheiten Heimhilfen. Bei stationären Einrichtungen, die als Hausgemeinschaften errichtet sind und geführt werden, können über den Mindestpflegepersonalbedarf hinaus zusätzlich 10 Prozent Personaleinheiten als Heimhilfen eingesetzt werden.
 - Personen, die in einer berufsbegleitenden Ausbildung zu einem Sozialbetreuungsberuf stehen und die eine Ausbildung zur Heimhilfe oder die Pflegeassistenten absolviert haben, dürfen jedoch nur mit maximal 50 Prozent ihres Beschäftigungsausmaßes im Mindestpflegepersonalschlüssel berücksichtigt werden. Je Einrichtung darf jedenfalls eine Personaleinheit, maximal jedoch 5 Prozent des in der Einrichtung tätigen Pflege- und Betreuungspersonals, angerechnet werden.
- ▶ Der Heimträger hat sicherzustellen, dass täglich
 - zumindest eine/ein DGKP im Tagdienst eingeteilt und
 - außerhalb des Tagdienstes eine/ein DGKP bzw. PFA zumindest rufbereit ist. Eine Rufbereitschaft kann auch heimübergreifend organisiert werden.

Parallel dazu wurden für die Alten- und Pflegeheime, deren Träger die oberösterreichischen Sozialhilfeverbände sind, in der Oö. Sozialhilfeverbände-Dienstpostenplanverordnung weitere Klärungen getroffen: Sie enthält zum Beispiel Berechnungsvorgaben für die Leitung des Betreuungs- und Pflegedienstes und Personalplanungsvorgaben für die Küche, Reinigung und Haustechnik.



KURZBESCHREIBUNG DER STUDIE

Die Arbeiterkammer Oberösterreich hat im Zeitraum von Februar bis Juli 2015 in einer qualitativen Studie die derzeitige Arbeitssituation in den oö. Alten- und Pflegeheimen erhoben und Handlungsbedarfe für den oö. Mindestpersonalschlüssel identifiziert. Neben teilnehmenden Beobachtungen und Aufzeichnungen zur Arbeitsrealität im Heimalltag wurden mehr als 50 Gespräche mit den unterschiedlichsten Akteuren/-innen geführt: Beschäftigte aller Berufsgruppen, Betriebsräte/-innen, Heimleitungen und Leitungen des

Betreuungs- und Pflegedienstes (LBPD), Trägervertretungen, Gewerkschaften und weitere Experten/-innen im Feld. So bunt gemischt die ausgewählten Personen von ihrer Herkunft waren, so gleich waren die Ergebnisse: Mit einem 20 Jahre alten Mindestpflegepersonalschlüssel sind die derzeitigen Herausforderungen im Heimbereich oft nur noch bei Gefährdung der eigenen Gesundheit und bei sinkender Lebensqualität der Bewohner/-innen leistbar.

HOHER DOKUMENTATIONSAUFWAND, WENIGER ZEIT FÜR DIE BEWOHNER

Neben modernen Pflegekonzepten (wie z.B. nach Böhm, Mäeutik) sind vor allem auch die Dokumentationsanforderung und die Kontrolle durch unterschiedlichste Behörden stark angestiegen. Mehr als die Hälfte der befragten Personen gab an, dass der Dokumentationsaufwand, die Administration generell und der Druck durch diverse Kontrollbehörden seit Entstehung des Mindestpflegepersonalschlüssels massiv angestiegen sind. Manche Kontrollinstrumente hat es zur Zeit der Entstehung des Mindestpflegepersonalschlüssels noch nicht gegeben (wie z. B. OPCAT, Heimaufenthaltsgesetz), selbst das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz mit der verpflichtenden Pflegeprozessplanung, -dokumentation und -evaluierung ist erst nach der Ausverhandlung des Mindestpersonalschlüssels im Jahre 1997 entstanden.

Beschäftigte in der Pflege und Betreuung stehen dann oft vor einer schwierigen Entscheidung: Einerseits soll die Dokumentation lückenlos sein, allen Kontrollkriterien entsprechen und immer ganz aktuell sein. Das kostet viel Zeit. Andererseits sind die pflegebedürftigen Menschen der Grund, warum man sich für den Beruf entschieden hat, denen man helfen und beistehen will. In der Ausbildung hat man viel gelernt über Aktivierung und Stärkung der zu Pflegenden, dies möchte man gerne auch einbringen. Wenn es aber nicht dokumentiert ist, dann ist es nicht passiert. Dieses

Dilemma müssen viele Beschäftigte täglich lösen, das ist eine enorme Belastung. Eine Studie des IFES im Februar/März 2014 bestätigte das: 58 Prozent der Beschäftigten im Gesundheitsbereich beklagten sich über hohe bürokratische Anforderungen und immer mehr sachfremde Tätigkeiten.

Die Interviewpartner/-innen schätzen, dass alleine Dokumentations- und Administrationsaufgaben durch die DGKP 30 bis 50 Prozent der Arbeitszeit beanspruchen. Eine aktuelle Studie zeigt durch Zeitmessungen, dass im Schnitt neun Prozent der Arbeitszeit aller Berufsgruppen für Pflegedokumentation verwendet wird.

Auch die anderen Berufsgruppen haben zahlreiche Dokumentationsaufgaben. Eine zeitliche Bewertung dieser Aufgaben hat es bisher nie gegeben, sie geschehen oft „nebenbei“. Nicht selten fehlt für die erforderliche Dokumentation die Ausstattung. In Oberösterreich gibt es immer noch Heime, in denen die Pflegedokumentation handschriftlich erfolgt. Die befragten Personen erhoffen sich von der elektronischen Dokumentation eine zeitliche Erleichterung, haben aber auch Bedenken, dass wieder zu wenig Zeit für die Veränderung bereitgestellt wird (z.B. EDV-Schulungen, Einarbeitung, Ersterfassung der Bewohner/-innen). Die Zeit, die für Dokumentation benötigt wird, fehlt dann oft für die Bewohner/-innen.

Die AK Oberösterreich hat auf die unzufriedenstellende Situation in den Heimen reagiert und in einem Pilotprojekt Ideen für die Weiterentwicklung der Pflegedokumentation und für konkrete Umsetzungsschritte gesammelt. Diese werden nun in verschiedenen Gremien weiterbearbeitet.

Nicht nur durch Kontrollorgane entsteht zeitlicher Druck auf die Beschäftigten. Rund ein Drittel der befragten Personen gab an, dass Angehörigenarbeit beim Personalschlüssel viel zu wenig Beachtung findet, aber im Tagesbetrieb sehr viel Zeit fordert. Das bestätigt auch eine 50-jährige DGKP:

„Ja, die Angehörigengespräche sind irrsinnig anstrengend und beanspruchen vor allem irrsinnig viele Leute. Ich glaube, das ist viel zu wenig erfasst.“

So sehr die Aufgaben in der Pflege und Betreuung steigen, so wenig Zeit haben Heime für die Einarbeitung neuer Mitarbeiter/-innen bzw. für eine zukunftsweisende Praxisanleitung der Auszubildenden. So sieht die Praxis derzeit meist so aus, dass Beschäftigte – oft unmittelbar nach absolviertem Diplom – mit nur sehr wenig Begleitung durch Kollegen/-innen fix im Dienstplan eingeteilt sind und ohne Einarbeitung in ihrer neuen Tätigkeit landen.

Auch während diverser Praktika kann aufgrund der derzeitigen zeitlichen Ressourcen die Arbeit für viele Praxisanleiter/-innen nur wenig zufriedenstellend erledigt werden. Die befragten Personen gaben an, sich "zerrissen" zu fühlen. Verwenden Sie die Zeit für die Praktikanten/-innen, muss die Arbeit für die Bewohner/-innen zurückstehen. Diese müssen dann die ohnehin stark belasteten Kollegen/-innen miterledigen.

Kaum haben die Praktikanten/-innen im Rahmen der Ausbildung die Qualifikation zur Pflegehilfe erreicht, können sie zu 50 Prozent im Pflegepersonalschlüssel eingerechnet werden, auch wenn sie noch Lernende sind. Manche Einrichtungen nehmen diese 50 Prozent nicht sehr streng und setzen die Praktikanten/-innen oft vom ersten Tag an voll ein. Heime, die Zeit für Praxisanleitung zur Verfügung stellen und Praktikanten/-innen nicht in den Mindestpflegepersonalschlüssel einrechnen,

sind in Oberösterreich die Ausnahme – und das in einem Berufsfeld, in dem die Ausbildung von Beschäftigten immer wichtiger wird.

Die Aufgaben der Pflege und Betreuung sind sehr vielschichtig und erfordern hohe Aufmerksamkeit. Gerade diese kann im Tagesbetrieb aber nicht immer gewährleistet werden. Sowohl in der teilnehmenden Beobachtung als auch in den Interviews wurde spürbar, wie oft die Beschäftigten bei ihrer Arbeit unterbrochen werden.

„Wenn ich bei der Körperpflege bin und ich muss wegrennen, weil wer läutet, ist das auch für den Bewohner nicht angenehm“,

erzählt eine Fachsozialbetreuerin aus ihrem Arbeitsalltag. "Eine Situation, die wir selbst auch für uns nicht möchten", wird zur täglichen Herausforderung für die Beschäftigten.

Bei allen diesen Mehraufgaben, die seit der Entstehung des Mindestpflegepersonalschlüssels entstanden sind, wird ersichtlich, dass es ausreichend Zeit für die Führung im Pflege- und Betreuungsbereich braucht. Trotzdem sind Leitungen des Betreuungs- und Pflegedienstes zumindest zu Teilen meist in



den Mindestpflegepersonalschlüsseln eingerechnet. Tatsächlich sind sie in der Pflege jedoch nur noch selten anzutreffen, wie ein Leiter des Betreuungs- und Pflegedienstes schildert:

„Die unmittelbare Pflege am Bewohner mache ich so gut wie gar nicht. Nur im Falle des Falles, so wie letztens, als ein Bewohner gestürzt ist, da habe ich ihm natürlich schon geholfen. Aber sonst gar nicht, weil im restlichen Team alles so gut geplant ist, dass es sich nicht wirklich ausgehen würde. Es wäre sehr schwierig, wenn ich dann auch noch die 50 Prozent in der Pflege tätig wäre.“

Aber: Auch die gegenteilige Praxis wurde oft geschildert. Die Leitungen des Betreuungs- und Pflegedienstes sind so massiv in der Grundpflege eingeteilt, dass sie die klassischen Führungsaufgaben aus Zeitgründen vernachlässigen (müssen).

Immer mehr Aufgaben aus anderen Funktionsbereichen im Heim, wie etwa Reinigung oder Küche, werden auf die Pflege und Betreuung übertragen. Damit ist zwar der gesetzliche Mindestpflegepersonalschlüssel erfüllt, in anderen Bereichen (ohne verpflichtende Schlüs-

sel) wird hingegen auf Kosten der Pflegebeschäftigten eingespart.

Manche Träger haben die Bedeutung der Führung bereits erkannt und die Leitung des Betreuungs- und Pflegedienstes vollständig aus dem Mindestpflegeschlüssel herausgerechnet, wie eine Trägervertretung aus der eigenen Praxis schildert:

„Wir haben die Pflegedienstleitungen alle komplett aus dem Schlüssel herausgenommen, weil es notwendig ist, dass sie einfach wirklich für die organisatorischen und Führungsaufgaben freigestellt sind. Das heißt, die sind definitiv nicht drinnen und werden auch nicht eingerechnet.“

In der Dienstpostenplanverordnung der öö. Sozialhilfverbände 2018 erfolgte eine Klärung, wie die Leitungen des Betreuungs- und Pflegedienstes in der Personalberechnung zu berücksichtigen sind. Diese Richtlinie wird teils auch von anderen Heimen übernommen. Inwieweit diese Vorgabe – vor allem bei kleineren Einheiten, in denen die Leitung teils noch der Pflege zugerechnet wird – praxistauglich ist, muss erst getestet werden.

In der Praxis wird es Schritte brauchen, die Leitung des Betreuungs- und Pflegedienstes für die zunehmenden Aufgaben der Führung freizustellen. Aufgrund zahlreicher Führungsaktivitäten wie z.B. Mitarbeiter- oder Angehörigengespräche ist anzudenken, auch die Wohngruppenleitungen zu bestimmten Prozentsätzen aus dem Mindestpflegepersonalschlüssel herauszurechnen.



MINDESTPFLEGEPERSONALSCHLÜSSEL NIMMT KEINE RÜCKSICHT AUF DIE BESCHÄFTIGTENSTRUKTUR

In der Verordnung zum Mindestpflegepersonalschlüssel findet die Struktur der Beschäftigten in einem Haus keine Berücksichtigung. Weder die Altersstruktur, noch die Einschränkung von schwangeren Beschäftigten oder von begünstigten Behinderten spielt bei der Berechnung eine Rolle – alle Personen werden im Personalschlüssel gleich berücksichtigt. In der Praxis bedeutet das oft, dass Kollegen/-innen im Team für andere Kollegen/-innen Arbeiten miterledigen müssen – eine enorme Zusatzbelastung für die Beschäftigten und oft auch Basis für Konflikte im Team und Mobbing von Kollegen/-innen, die sich aufgrund ihrer physischen und psychischen Besonderheiten nicht in ein „Normschema“ pressen lassen.

Berücksichtigung der Altersstruktur

Der Betreuungsschlüssel nimmt keine Rücksicht auf die Altersstruktur. In vielen Heimen liegt der Altersdurchschnitt der Beschäftigten in der Pflege und Betreuung über 45 Jahre. Die befragten Personen gehen davon aus, dass der Gesetzgeber eine junge fitte Pflegerin/einen jungen fitten Pfleger als Maßstab genommen hat. Erfahrenere Beschäftigte stoßen im heutigen System öfter an Grenzen, wie eine Betriebsratsvorsitzende schildert:

„Ich kann mir nur vorstellen, dass der Personalschlüssel für Personen im leistungsfähigen Alter von 20, 25 Jahren berechnet worden ist. Wenn ich 50, 55 bin, kann ich diese Leistung, selbst wenn ich will, nicht mehr erbringen.“

Alle befragten Personen über 40 Jahren gaben an, dass sie altersbedingte Auswirkungen an sich selber feststellen. Verschärft wird die Situation dadurch, dass es keine Rückzugsmöglichkeiten bzw. Arbeiterleichterung gibt, durch diverse Umstrukturierungen bestehen diese Möglichkeiten nicht mehr.

Viele Beschäftigte suchen daher nach Lösungen, damit sie diesen Beruf durchstehen können, wie z.B. Teilzeitmodelle, und nehmen

dabei bewusst Einkommens- und Pensionseinbußen in Kauf.

„Ich werde jetzt 50 und bin schon müde, hatte auch Langzeitkrankenstände. Mein Regelpensionsalter wäre 63. Ich hoffe, dass ich mit Abschlagen und Altersteilzeit mit 55 gehen kann“,

erzählt eine FSB-A mit Leitungsaufgabe über ihr Durchhalten bis zur Pension (Stand Studienterhebung 2015).

Eine DGKP, die kurz vor ihrer Pensionierung steht, berichtet:

„Ich kenne einige Kolleginnen, die können in ihrem Alter nicht mehr volle Arbeit in der Pflege leisten. Sie haben sich dann umentwickelt und arbeiten jetzt z.B. bei einem Pizzastand oder schlichten Ware beim H&M. Da können sie ihrer Meinung nach keinen so großen Schaden anrichten wie in der Pflege.“

Die befragten Personen – selbst im fortgeschrittenen Berufsalter – fordern daher dringend Möglichkeiten, damit sie in der Pflege auch in Vollzeit das Regelpensionsalter erlangen können.

Neben einer gesonderten Betrachtung der Altersstruktur im Mindestpflegepersonalschlüssel braucht es daher eine intensive Auseinandersetzung mit alterns- und altersgerechtem Arbeiten. Auch Gesundheitsvorsorgeprojekte, betriebliche Gesundheitsförderung, eine Evaluierung der psychischen Belastungen mit dem Fokus auf die Altersstruktur und weitere Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheit der Beschäftigten müssen noch viel mehr in den Fokus rücken. Generell braucht es ein Umdenken in der Arbeitsgestaltung, die den speziellen Anforderungen der Beschäftigten in unterschiedlichen Lebensphasen entspricht.

Schwangere Mitarbeiterinnen

Das Mutterschutzgesetz (MSchG) gibt klare Regelungen für den Einsatz von schwangeren Beschäftigten vor. Durch viele dieser Vorgaben (z.B. Einwirkung von gesundheitsgefährdenden Stoffen oder Lastenheben) dürfen schwangere Frauen – aufgrund der Schutzbestimmungen für ungeborenes Leben – in vielen Bereichen der Pflege und Betreuung nicht mehr eingesetzt werden.

Im Mindestpflegepersonalschlüssel werden sie jedoch bis zum Antritt des Mutterschutzes mit allen anderen Beschäftigten gleichgestellt. In der Praxis führt das häufig dazu, dass schwangere Frauen in Eigenverantwortung weit mehr machen als ihnen gesetzlich oder laut ärztlicher Anweisung erlaubt ist.

„Wenn jemand schwanger ist, bleibt es ihr relativ selbst überlassen, welche Tätigkeiten sie macht. Viele können nicht zuschauen, sie fühlen sich auch nicht krank und machen das, was sie eigentlich gar nicht machen dürften. Aber das ist ein schlechter Weg. Wenn wirklich mal was ist, kannst du es dir erstens nicht verzeihen, wenn mit dem Kind was ist. Und zweitens sagt der Dienstgeber dann 'Ich hab es dir eh gesagt und dich unterwiesen'. Aber das System zwingt sie dazu, dass sie mehr machen als sie dürften“, schildert ein Betriebsrat.

Halten sich schwangere Frauen an die Schutzbestimmungen, wird das oft zur Belastung im Team, da die übrigen Kollegen/-innen die Aufgaben miterledigen müssen. In den Interviews wurde deutlich, dass mehrere gleichzeitige Schwangerschaften in den oberösterreichischen Heimen keine Seltenheit sind – nicht verwunderlich bei einem Frauenanteil von knapp 90 Prozent.

Begünstigte Behinderte

Es spricht für soziale Einrichtungen, dass Menschen mit physischen und psychischen Beeinträchtigungen hier einen Arbeitsplatz finden. So arbeiten auch in den oö. Alten- und Pflegeheimen viele begünstigte Behinderte. Das Einschränkungsausmaß ist dabei sehr unterschiedlich. In der Praxis führt das zu großen Herausforderungen.

Rückkehrer/-innen nach langen Krankenständen

Auffällig ist, dass es gerade im Heimbereich viele Langzeitkrankenstände gibt. Kommen die Beschäftigten aus dem Krankenstand zurück, werden sie oft sofort wieder voll im bisherigen Tätigkeitsfeld eingesetzt. Nicht selten bildet das die Basis für den nächsten Langzeitkrankenstand – beim Beschäftigten selbst und auch im Team, weil manche Aufgaben mitbewältigt werden müssen. Einige Träger machen sich auf den Weg, um Maßnahmen zur betrieblichen Wiedereingliederung nach langen Krankenständen zu entwickeln. Dafür braucht es aber Spielräume im Pflegeschlüssel.





FEHLZEITEN WENIG BERÜCKSICHTIGT

In der Oö. Alten und Pflegeheimverordnung wird ein „Mitarbeiter-Bewohner-Schlüssel“ vorgegeben. Dieser nimmt keine Rücksicht darauf, wie viel Zeit die Beschäftigten tatsächlich in der Pflege verbringen. Auch Fehlzeiten finden keine Berücksichtigung – also Stunden, die nicht direkt in der Pflege verbracht werden, wie gesetzliche Weiterbildungen, Urlaub, Krankenstand, Kuren etc. Ob und wie diese in den Dienstplänen berücksichtigt werden, bleibt den einzelnen Heimträgern überlassen. Zahlreiche Studien (vgl. z.B. Pflegekonsilium zum Personalbedarf in der Pflege 2013) weisen darauf hin, dass Fehlzeiten mittlerweile 24 bis 28 Prozent der Nettoarbeitszeit ausmachen. In der Berechnung wird dieser Umstand jedoch nur teilweise berücksichtigt. Gerade die Fehlzeiten führen oft zur starken Belastung der Beschäftigten.

In einem Erlass der Sozialabteilung aus dem Jahr 2001 wird vorgeschlagen, Langzeitkrankenstände nach der sechsten durchgängigen Woche aus dem Mindestpflegepersonalschlüssel herauszurechnen. Selbst diese Vorgabe wird nicht in allen Heimen flächendeckend umgesetzt. Der vermehrte Druck wirkt sich auch auf die Gesundheit der Beschäftigten aus: Mitarbeiter/-innen in oberösterreichischen Alten- und Pflegeheimen waren 2017 im Schnitt 19,1 Tage krank. Zum Vergleich: Der Oberösterreich-Schnitt betrug 14,2 Tage. Damit werden Krankenstände und vor allem Langzeitkrankenstände zur echten Belastung für die Teams. So erzählt ein Leiter des Betreuungs- und Pflegedienstes aus seiner Praxis, dass die 6-Wochen-Regelung an Grenzen stößt:

„Grundsätzlich müsste ja nach sechs Wochen eine Nachbesetzung erfolgen. Die Stelle wird de

facto aber nicht nachbesetzt, denn bis das wirklich durch ist, vergeht oft ein halbes Jahr. Man weiß im Voraus nie, wie lange jemand tatsächlich im Krankenstand sein wird. Und wenn dann vielleicht einmal ein, zwei Betten frei sind, dann verläuft alles im Sand.“

Ein Betriebsratsvorsitzender schildert, dass durch Krankenstände und fehlendes Ersatzpersonal eine zunehmende Verdichtung entsteht. Die noch im Team verfügbaren Beschäftigten leisten immer mehr, die Abwärtsspirale setzt sich in Gang und neue Krankenstände sind die Folge.

„Ausfälle werden vom Team getragen. Wenn die Ausfälle zu viel werden und man hält sich immer an den Personalschlüssel, dann setzt das eine negative Spirale in Gang, und da kommt man nicht mehr raus. Wenn dann wieder alle gesund sind, müssen die, die eingesprungen sind und Stunden aufgebaut haben, die Stunden wieder abbauen. Das heißt, wir arbeiten nach einer Krankenzustandswelle doppelt oder dreimal so lange mit weniger Leuten.“

Krankenstände fallen bei älteren Beschäftigten zwar nicht öfter an, die Gesundung dauert aber oft länger. Es wird somit durch Kosten- und Personaldruck eine Situation geschaffen, die die Beschäftigung von Älteren erschwert. Jüngere kommen unter Druck, weil sie Ausfallzeiten von Älteren kompensieren müssen. Solche Systeme haben keine Zukunft, wenn es darum gehen soll, länger im Arbeitsleben zu bleiben und dabei gesund und fit zu sein.

UNZUREICHENDE REGELUNGEN FÜR DEN NACHTDIENST

Bereits im Jahr 2001 kündigte die Sozialabteilung des Landes an, dass es eine Regelung für Nachtdienste geben werde. Diese ließ aber 18 Jahre lang auf sich warten. Erst seit 1. Jänner 2019 gibt es in der Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung eine verbindliche Aussage zur Besetzung von Nachtdiensten. Der § 3a (4) des Pflegefondsgesetzes sieht für den Nachtdienst die Anwesenheit oder die Rufbereitschaft einer Pflegefachassistenz oder eines Gehobenen Dienstes vor. Mit dieser Änderung, die in der Novelle zur Verordnung umgesetzt wurde, wird zwar dem Gesetz entsprochen, fraglich ist, ob diese Nachtdienstlösung auf Dauer tauglich ist, um den Anforderungen gerade im Nachtdienst zu entsprechen.

So berichtet eine DGKP, die selbst Nachtdienste macht:

„Die Dame, die zuletzt zu uns gekommen ist, hat oft mit Suizid gedroht. Aber die Mitarbeiter müssen gerade am Abend und in der Nacht, wenn nicht mehr so viele Pflegepersonen im Dienst sind, trotzdem noch 25 andere Personen betreuen. Da muss man schon Angst haben, dass etwas passieren könnte, wenn sie sagt ‘Ich spring da jetzt runter!’ oder ‘Ich bring mich um! Ich nehme jetzt das Messer!’. Das ist für die Pflegepersonen der pure Wahnsinn.“

Aber nicht nur suizidgefährdete Bewohner/-innen machen Nachtdienste zur enormen Belastung. Noch mehr kämpfen Mitarbeiter/-innen mit den Verhaltensweisen von an Demenz erkrankten Bewohnern/-innen, die oft eine völlige Tag- und Nachtumkehr erleben. So beschreibt eine Diplomschwester, die jetzt Heimleiterin ist, die gängige Praxis in Heimen.

„Ich spreche speziell von der Nacht, von der Nachtdienstbesetzung. Wenn man wirklich jemanden hat, der Tag und Nacht Unruhe hat und auch in der Nacht weglaufen will, musst du wenigstens die Tür des Heimes zusperren, wenn der Nachtdienst kommt, denn sonst laufen dir vielleicht drei Leute weg. Und wenn zwei Leute im Nachtdienst sind, geht sich das alles nicht aus. Auch wenn Heime baulich sehr ungünstig

sind und oft drei Stockwerke haben, sind nur zwei Nachtdienste da. Damit sind gar nicht alle Stockwerke mit Nachtdienstpersonal besetzt. Da ist es nachvollziehbar, warum die Leute um fünf Uhr ein Schlafmedikament bekommen.“

Die Nachtdienstbesetzung in den oö. Alten- und Pflegeheimen ist ausbaufähig. Um die ohnedies schon sehr knappe Personalstruktur im Tagdienst möglichst zu schonen, werden so wenig Mitarbeiter/-innen wie möglich im Nachtdienst eingesetzt. Gerade kleine Häuser haben daher oft überhaupt nur eine Mitarbeiter/-in im Nachtdienst – eine Gefahrenquelle sowohl für die Betreuungsqualität als auch für die Mitarbeiterin/den Mitarbeiter im Nachtdienst, wie ein Heimleiter schildert:

„Natürlich gibt es auch Nächte, in denen eine Fachkraft vollkommen ausreicht. Aber es stellt auch ein gewisses persönliche Sicherheitsrisiko dar. Es muss nur ein besonderes Vorkommnis sein oder jemand verstirbt in der Nacht, dann ist das schon eine besonders stressige Situation für die betroffenen Mitarbeiter.“

Wie brennend das Thema der Nachtdienstbesetzung ist, zeigen auch die Antworten in der aktuellen Studie der Arbeiterkammer Oberösterreich. Alle befragten Personen gaben an, dass besonders die derzeitige Nachtdienstregelung die Mitarbeiter/-innen an die Grenzen bringt.

Diplom

Die Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung gibt erst seit kurzem vor, dass während des Tagdienstes mindestens eine Diplomkraft (DGKP) und im Nachtdienst zumindest ein/-e DGKP oder PFA in Rufbereitschaft erreichbar sein muss. Dementsprechend gibt es noch viele Heime in Oberösterreich, die auf den durchgehenden Einsatz von Diplompersonal im Nachtdienst verzichten. Als Grund dafür wird häufig genannt, dass bei einer durchgehenden Anwesenheit der Qualifikationsschlüssel weit überschritten werden müsste. Gerade die veränderte Bewohnerstruktur macht aber in



vielen Häusern eine Neustrukturierung des Nachtdienstes notwendig.

Dass Mindestpersonalvorgaben auch überschritten werden und manche Vorstände ein „Mehrpersonal“ genehmigen, zeigen die Ausführungen eines Trägervertreter, die er noch vor der neuen Landesvorgabe für die Regelung der Tag- und Nachtdienst machte:

„Das hat der Vorstand sehr wohl verstanden, und er hat auch zugestimmt, dass man dort zusätzliches Diplompersonal anstellt. Denn man kann ja nicht neben dem Tagdienst mit dem normalen Schlüssel auch den Nachtdienst bewerkstelligen. Also, da sind wir wirklich in einem sehr guten Einvernehmen mit unseren Entscheidungsgremien, die das auch mittragen.“

Auch ein Betriebsratsvorsitzender schildert aus der Praxis:

„Da kommen halt die Probleme, wenn jemand zusätzliches Suchtgift braucht oder ein größerer Verband aufgeht. Seit ich in der Pflege arbeite, läuft es so: Solange nichts passiert und keiner klagt, kommt nichts nach außen. So funktioniert es auch.“

Die diensthabenden Fachsozialbetreuer/-innen stoßen in diesen Fällen oft an die Grenzen des Machbaren und ihrer Kompetenzen, weil viele Tätigkeiten dem Berufsbild der DGKP vorbehalten sind. Sie sind darauf angewiesen, den Bereitschaftsdienst zu rufen. Sonst könnten manche Bewohner/-innen mit speziellen Krankheitsbildern nicht im Heim aufgenommen werden, oder die Mitarbeiter/-innen wären sich selbst überlassen. Eine Herausforderung könnte sich auch für das Pflegepersonal in jenen Schichten ergeben, für die eine Pflegefachassistenz und nicht eine Diplomkraft in Bereitschaft steht, wie auch eine Heimleiterin schildert:

„Wenn man sich den Mindestpersonalschlüssel ansieht und sich die Krankheitsbilder noch mehr verändern, dann braucht man auch bei der Qualifikationseinteilung eine Veränderung. Wir haben jetzt in der Nacht eine Fachsozialbetreuerin im Haus. Wenn aber in der Nacht ein medizinischer Notfall wäre, würde ich eine Diplomkraft brauchen, das wäre mit dem 20prozentigen Schlüssel gar nicht machbar.“

Aus Sicht der AK sind die derzeitigen Regelungen unzureichend, neue Vorgaben für Nachtdienste sind umgehend zu entwickeln.



DER MINDESTPFLEGEPERSONALSCHLÜSSEL IN DER PRAXIS

Der §16 der Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung zur Personalausstattung gilt für alle rund 130 Alten- und Pflegeheime in Oberösterreich. Literaturrecherchen und Interviews haben aber gezeigt, dass die gelebte Praxis und Interpretation dieser Bestimmung sehr unterschiedlich ist.

Erfüllung des Mindestpflegepersonalschlüssels

Gespräche zeigen, dass der Mindestpflegepersonalschlüssel in den meisten Alten- und Pflegeheimen in Oberösterreich erfüllt ist, wie auch Vertreter der Sozialabteilung beim Land der oberösterreichischen Landesregierung schildern:

„Derzeit haben wir durchschnittlich eine rund fünfprozentige Übererfüllung. Die Herausforderung ist aktuell der Diplomanteil. Das heißt, wir haben weniger das Thema, dass der Personalschlüssel quantitativ nicht erfüllt wird, sondern qualitativ.“

Zum Stichtag 31. Dezember 2016 fehlten in zehn (von 132) Heimen acht Personaleinheiten.

Der Ist-Stand des Pflegepersonals hat sich im Vergleich zu 2013 um 143 auf 5.413 Personaleinheiten (Vollzeitäquivalente) erhöht. Im Jahr 2016 war in den oberösterreichischen Alten- und Pflegeheimen eine Pflege- und Betreuungskraft durchschnittlich für 2,39 Bewohner/-innen zuständig. Im Jahr 2013 lag die Zahl noch bei 2,43. Diese Kennzahlen machen das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit der betreuten Personen sichtbar (Quelle: Sozialbericht 2017, Sozialabteilung beim Amt der oö. Landesregierung).

Bei der Erfüllung der Mindestanforderungen gibt es in den letzten Jahren eine positive Entwicklung. Die für die Studie geführten Gespräche zeigen aber sehr deutlich, dass die alleinige Erfüllung des Mindestpflegepersonalschlüssels bei weitem nicht ausreicht. So gibt es zahlreiche Häuser, die den Mindestpflegepersonalschlüssel zu 105 Prozent erfüllen, aber viele Faktoren nicht berücksichtigen. Die meisten der befragten Heim- und Pflegedienstleitungen empfinden daher den Mindestpflegepersonalschlüssel als „zu wenig“, wie auch ein Heimleiter erzählt:

„Der Personalschlüssel ist sehr, sehr grenzwertig: Er heißt nicht umsonst Mindestpersonalschlüssel.“

Auch gibt es gravierende Unterschiede, wie etwa leer stehende Zimmer bewertet oder die eingestuft oder realistischen Pflegestufen bei der Mindestpflegepersonalplanung berücksichtigt werden – ein Spielraum für Interpretationen, wie eine Führungskraft erzählt:

„Wenn ich davon ausgehe, dass das Haus im Schnitt zu 98 Prozent besetzt ist, dann wäre das bei uns über das Jahr gesehen ein Bewohner weniger. Es stirbt immer wieder jemand, und es dauert dann meist ein paar Tage, bis wieder ein neuer Bewohner kommt. Damit komme ich übers Jahr im Schnitt auf einen Bewohner weniger. Also setze ich eine halbe Personaleinheit weniger ein und nehme Aushilfen oder Praktikanten mit abgeschlossener Pflegehilfeausbildung. Damit erfülle ich zwar am Papier hundert Prozent, aber tatsächlich arbeite ich immer mit weniger Personal. In einem kleinen Haus geht das überhaupt nicht und in einem großen Haus schafft man sich damit einen gewissen Spielraum.“

Hohe Qualität braucht mehr Personal

Alle befragten Führungskräfte geben an, dass die derzeitigen Anforderungen mit diesem Mindestpflegepersonalschlüssel nicht erfüllbar sind. Auffällig ist weiters, dass jene Beschäftigten sich am besten über die Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastung äußern, deren Mindestpflegepersonalschlüssel überschritten wird bzw. bei denen es Sonderstunden für Projekte oder Zeit für Führungsaufgaben gibt. Das bestätigt auch eine Heimleiterin, die sagt, dass die hundertprozentige Erfüllung nicht ausreichen kann:

„Wir sind ein bisschen drüber, das schwankt zwischen zwei und fünf Prozent, mit denen kommen wir nicht aus. Wir produzieren Überstunden, obwohl wir über dem Schlüssel sind, weil wir einfach die Qualität in der Betreuung halten wollen.“

Auch Leitungen des Pflege- und Betreuungsdienstes bestätigen diese Argumentation:

„Geht man von einem normalen Personalschlüssel aus, also den hundert Prozent, dann ist das kaum vereinbar mit den gegebenen Anforderungen.“

Zahlreiche Betriebsräte/-innen und Führungskräfte fordern eine höhere Pflegepersonalausstattung. Ein Heimleiter fasst zusammen, wie schwierig es oft ist, in den Verhandlungen hartnäckig zu bleiben:

„Wenn man über Jahre immer nur ein `Nein!' hört und dafür nicht einmal eine Begründung bekommt, dann kommt irgendwann die Phase, wo man aufgibt. Und solche haben wir bereits sehr viele. Und das ist einfach verdammt traurig mitanzusehen. Denn es gibt so viele gute Führungskräfte in den Heimen und man nimmt ihnen jeden Kampfgeist. Und eigentlich bräuchten wir den. Aber die meisten haben aufgegeben.“



AUSWIRKUNGEN AUF DIE BESCHÄFTIGTEN

Mitarbeiter/-innen in Pflegeberufen erleben ihre Arbeit als sinnstiftend und bereichernd. Sie sind mit ihrem Beruf häufig sehr zufrieden und würden ihn auch wieder wählen.

Schön, aber sehr belastend

Laut Österreichischem Arbeitsklima Index haben die Beschäftigten in Pflegeberufen mit 113 Punkten eine um vier Indexpunkte höhere Arbeitszufriedenheit als der Durchschnitt aller Berufsgruppen. Auch befragte Führungskräfte bestätigen, dass die Menschen gerne in ihrem Beruf arbeiten und eine hohe Identifikation mit dem Beruf haben.

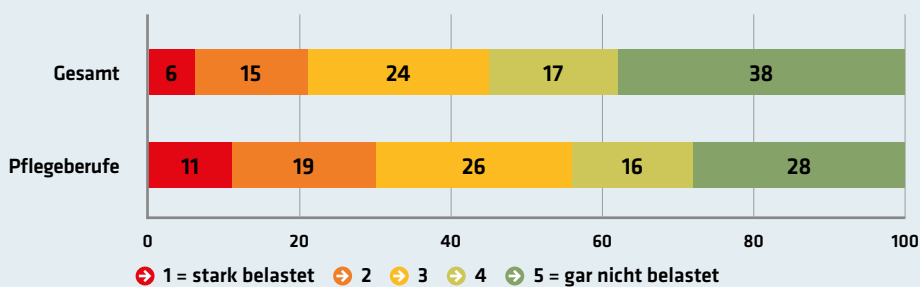
„Ich glaube, dass sie ihre Arbeit gern machen. Sie sehen in der Arbeit den Menschen, für den sie arbeiten. Das hat schon was. Würden alle an einem Auto basteln, hätten sie schon längst die Arbeit niedergelegt. Aber sie merken, dass uns die Leute brauchen, ihre Pflege, ihre Ansprache oder um noch kurz ein Spielchen zu machen.“

„Dieses Zwischenmenschliche bringt sie soweit, es zu tun. Und das ist bewundernswert“, erzählt ein Heimleiter über die Mitarbeiter/-innen in seinem Haus.

Für viele wird der Arbeitsplatz zur zweiten Familie, in der sie Beziehungen gestalten, wie auch ein Leiter des Pflege- und Betreuungsdienstes aus seiner beruflichen Praxis schildert: *„Es fühlen sich sehr viele wohl bei uns und sagen manchmal sogar, dass das hier ihre zweite Familie ist. Da geht man dann schon gern in den Dienst und nicht nur des Geldes wegen.“*

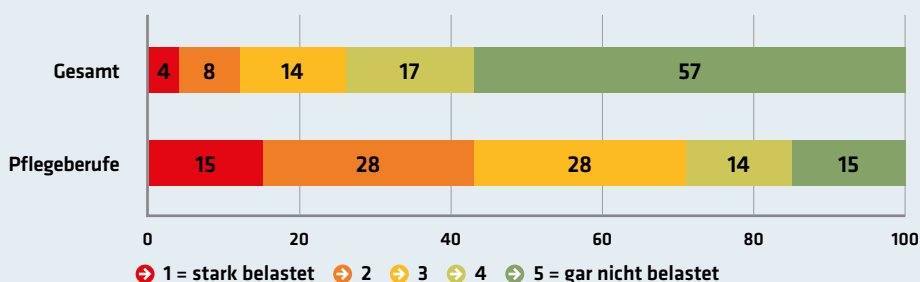
Der Österreichische Arbeitsklima Index zeigt aber auch, dass 43 Prozent der Pflegekräfte ihre Arbeit auch als sehr stark bzw. stark seelisch belastend empfinden – über alle Branchen hinweg sind es elf Prozent. Zeitdruck ist für jede dritte Pflegekraft eine (sehr) große Belastung, unter allen Arbeitnehmern/-innen für jede Fünfte/jeden Fünften.

BELASTUNG DURCH ZEITDRUCK (IN PROZENT)



AK Grafik Quelle: Arbeitsklima Index 2014 - 2018

BELASTUNG DURCH SEELISCH BELASTENDE UND AUFREIBENDE ARBEIT (IN PROZENT)



AK Grafik Quelle: Arbeitsklima Index 2014 - 2018

Die seelisch belastende Arbeit und der enorme Zeitdruck führen dazu, dass die Mitarbeiter/-innen immer längere Erholungsphasen brauchen, um abschalten zu können.

„Ich habe mir schon oft gedacht, jetzt brauche ich wieder einmal ein paar Tage frei, jetzt kann ich einmal nichts mehr hören und sehen“, drückt eine FSB „A“, die schon seit mehr als 25 Jahren in der Betreuung arbeitet, aus, was die meisten Beschäftigten in den Interviews in ähnlicher Form schildern. Eine 50-jährige FSB „A“, die seit ihrer Jugend in der Pflege arbeitet, fasst die Entwicklungen noch drastischer zusammen: *„Die Mitarbeiter werden total abgenützt. In kürzester Zeit sind die Leute fertig. Das hält auf Dauer kein Mensch aus. Auch der Personalwechsel wird viel schneller sein, weil das niemand so lange durchhält.“*

Der vermehrte Druck wirkt sich auf die Gesundheit der Beschäftigten aus: Beschäftigte in oberösterreichischen Alten- und Pflegeheimen waren 2017 im Schnitt 19,1 Tage krank. Im Durchschnitt aller Branchen sind es „nur“ 14,2 Tage.

Arbeiten bis zur Pension – für viele schwer vorstellbar

„Ich bin so müde, dass ich mich zu Hause erst einmal hinsetzen muss. Ich bin wirklich fertig, muss öfters auf Kur fahren, weil ich so Kreuzweh habe. Ich merke es in letzter Zeit sehr“, erzählt eine knapp 50-jährige FSB „A“ über ihren derzeitigen Gesundheitszustand. Viele der befragten Beschäftigten über 45 Jahre geben an, dass es für sie schwer vorstellbar ist, mit den derzeitigen Rahmenbedingungen bis zur Relpension durchzuhalten. Aber auch jüngere Pflegekräfte schätzen die berufliche Zukunft eher skeptisch ein.

Auf die Frage, ob Sie glaubt, dass sie selbst in der Pflege bis zur Pension arbeiten kann, erzählt eine FSB „A“ und Betriebsrätin aus ihrer Arbeitsrealität:

„Wir haben auch jetzt schon junge Leute, die Bandscheibenvorfälle haben. Wie soll das ausschauen, wenn ein 50- oder 60-jähriger an einem Bett arbeiten soll? Das kann ich mir nicht vorstellen, außer wenn man zu zweit



arbeiten kann, dann schaut das anders aus. Aber das wird nicht machbar sein, denn das ist finanziell nicht durchführbar.“

Laut Österreichischem Arbeitsklima Index hält es mehr als ein Viertel (27 Prozent) der Pflegekräfte für unwahrscheinlich, bis zur Pension durchhalten bzw. ihren Job bis 60/65 ausüben zu können.

Viele der befragten erfahrenen Mitarbeiter/-innen suchen daher bereits jetzt nach Alternativen, um möglichst gesund und auch frühzeitig in Pension gehen zu können. Dabei nehmen sie auch gerne eine geringere Pension in Kauf.

„Die Leute sind so belastet, dass jeder sagt, Hauptsache bald in Pension. Die Anforderungen an das Personal haben sich einfach gesteigert. Und wenn du älter bist, willst du irgendwann nicht mehr. Da bist du auch bereit, auf etwas zu verzichten“, schildert eine Betriebsratsvorsitzende die Einstellung ihrer Kollegen/-innen zur Pension.

Neben einer Berücksichtigung der Altersstruktur in den oberösterreichischen Heimen im Mindestpflegepersonalschlüssel braucht es zusätzlich Projekte und Maßnahmen, um auch für ältere Kollegen/-innen gute Arbeitsbedingungen zu schaffen und jüngere Mitarbeiter/-innen erst gar nicht krank werden zu lassen. Mehr als die Hälfte der befragten Personen hat Maßnahmen zur Schaffung von guten Arbeitsbedingungen in Bezug auf eine alternde Beschäftigtenstruktur angesprochen, wie z.B. eine Betriebsratsvorsitzende, die selbst lange Zeit als FSB „A“ aktiv war:

„Die Arbeitsbedingungen für ältere Mitarbeiter sollten unbedingt verbessert werden. Das ist zwar relativ schwierig im Pflegebereich, aber man sollte es soweit hinbekommen, dass die nicht Angst haben müssen, dass sie etwas nicht mehr machen können, wenn sie älter werden. Oder sie müssen in Pension gehen, weil es einfach nicht mehr geht. Wenn ich bis 65

arbeite, kann ich mir nicht vorstellen, im Nachtdienst noch an einem Krankenbett zu stehen und jemanden zu drehen. Da müsste man die gesetzlichen Rahmenbedingungen schaffen, dass ältere Arbeitnehmer von gewissen Sachen ausgenommen sind. Es gibt ja auch bei den Schwangeren Schutzbereiche, warum schützt man nicht die Älteren?“

Ein Leiter des Betreuungs- und Pflegedienstes fasst aus seiner langjährigen Arbeit in der Pflege zusammen, dass es endlich an der Zeit ist, konkrete Maßnahmen zu setzen, damit Pflegepersonal auch auf Dauer gehalten werden kann:

„Ich glaube, dass wir sehr gut aufgestellt sind im Bezirk. Wir haben wirklich hochmotiviertes Personal. Wir müssen schauen, dass wir das nicht verlieren, denn ich glaube wir stehen auf 5 vor 12, dass wir das Personal nicht ausnützen und wir es unterstützen.“

Annähernd alle befragten Personen sehen einen notwendigen Handlungsbedarf für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege und Betreuung. Wie dringend Maßnahmen ergriffen werden müssen, zeigt die Aussage eines knapp 40-jährigen FSB „A“, der vor längerer Zeit bewusst umgeschult hat, um in der Pflege eine sinnvolle Tätigkeit zu finden und jetzt sehr frustriert über die tatsächlichen Möglichkeiten ist:

„Ich persönlich bin ausgelaugt und müde. Man übersieht es einfach ein bisschen und macht Dienst nach Vorschrift, so auf die Art. Man nimmt die Bedürfnisse nicht mehr so wahr, weil es dann einfach zu viel wird. Man macht dann einfach das, was im Computer im Pflegeprogramm drinnen ist. Das ist natürlich die Konsequenz daraus.“

Keine gute Prognose für die Zukunft der Pflege: weder für die Beschäftigten noch für die Bewohner/-innen.



AUSWIRKUNGEN AUF DIE PFLEGE- UND BETREUUNGSQUALITÄT

„Auch an Tagen, an denen es manchmal eng ist, weil es mehr Krankenstände gibt, schaut man, dass es die Bewohner möglichst wenig spüren. Nur wenn die Ansprüche immer mehr werden, und tendenziell geht's dorthin, wird sich das irgendwann nicht mehr ausgeben“, sagt ein Wohnbereichsleiter und macht damit die derzeitigen Rahmenbedingungen in den oberösterreichischen Alten- und Pflegeheimen deutlich.

Diese werden sich auf Dauer auch auf die Pflege- und Betreuungsqualität der Bewohner/-innen auswirken, da auf lange Sicht die Mitarbeiter/-innen nicht zulasten der eigenen Gesundheit eine mangelnde Strukturqualität kompensieren können. Gerade die Beschäftigten in der Pflege und Betreuung, aber auch die befragten Führungskräfte haben geschildert, dass auch die Betreuungsqualität schon häufig unter den Anforderungen leidet. Der Trend geht Richtung „warm, satt und sauber“. Ein Betriebsratsvorsitzender, selbst DGKP, fasst zusammen:

„Die Mindestbetreuung kann ich erfüllen. Das heißt: Die Leute werden in der Früh gewaschen, sie werden mobilisiert und sie bekommen Essen. Auch die Zimmer sind sauber und warm. Das geht relativ locker mit dem Mindestpersonalschlüssel.“

Dass in der täglichen Praxis oft nur noch eine Grundversorgung möglich ist, wird auch in den Aussagen einer DSB „A“ deutlich:

„Ich würde sofort den Personalschlüssel ändern, gerade auch bezüglich der Spitze am Vormittag. Es ist sehr kurz berechnet, wenn ich einen alten Menschen pflegen soll: Was sind schon 20 Minuten? Mit Körperpflege, Morgentoilette und Essen bin ich in den 20 Minuten schon sehr beschäftigt, um das überhaupt zu schaffen.“

Bei der Betreuung und Zuwendung muss in der Praxis aus Zeitknappheit häufig eingespart werden. Das nimmt den Beschäftigten die Freude an der Arbeit. Ein Betriebsratsvorsitzender, der selbst FSB „A“ ist, fasst zusammen, wie die Realität in vielen oberösterreichischen Heimen aussieht:

„Das Nächste, was man einsparen kann, ist das Spazierengehen – mit dem Rollstuhl mal eine Runde fahren im Garten. Alles, was nicht notwendig ist, was über ‚warm-satt-sauber‘ hinausgeht, wird eingespart.“

Bewohner/-innen merken in der Praxis sehr häufig, dass die Zeit bei den Mitarbeitern/-innen knapp ist und äußern dies auch, wie eine Heimleiterin erzählt:



„Am meisten schmerzt, wenn ich mich zum Beispiel zu jemandem ins Zimmer setze, dann sagen die schon: Jetzt hab' ich Sie aber lange aufgehalten. Und ich weiß eh, Sie sitzen schon auf Nadeln. Aber danke, dass Sie gekommen sind, bitte kommen Sie wieder.“

Die Bewohner/-innen bekommen mit den derzeitigen Rahmenbedingungen nicht immer die ideale Betreuung und die Mitarbeiter/-innen leiden darunter, dass sie in der Betreuung einsparen müssen. Letztere erleben sogar, dass die Anforderungen der Kontrollorgane, wie z.B. OPCAT, im Widerspruch zum Spartrend stehen. Ein Heimleiter beschreibt es deutlich:

„An der Betreuung wird man es erkennen – und das in einer Zeit, in der wir in der Gesellschaft immer mehr Wert legen auf Betreuung. Wo die OPCAT als Schwerpunkte Betreuung, Begleitung und Zeit im Freien hat. Da tut man sich wirklich schwer.“

„Da wir zu wenig Personal haben, kommt es auch zu Einschränkungen in der Freiheit. Auch die Selbstbestimmung ist ein Thema, sprich alles wird zur Routine und der Bewohner wird an das System angepasst – nicht das System passt sich an den Bewohner an“, sagt eine DGKP, die auch Heimleiterin ist.

Eine Gratwanderung: Einerseits entstehen Gesetze, wie das Heimaufenthaltsgesetz, die den Bewohnern/-innen mehr Rechte auf persönliche Freiheit sichern sollen, andererseits machen Strukturvorgaben wie der

Mindestpflegepersonalschlüssel dies immer schwieriger. Ein Interessenkonflikt auf gesetzlicher Ebene – oft ausgetragen auf den Schultern der Bewohner/-innen und der Mitarbeiter/-innen. Die Bewohner/-innen spüren häufig die hohe Belastung der Mitarbeiter/-innen. Teils wird ihr Verhalten aufgrund der Unruhe bei den Mitarbeitern/-innen noch fordernder.

Die Mehrheit der befragten Personen schilderte, dass der eigene Druck oft bei den Bewohnern/-innen spürbar wird, so auch eine FSB „A“, die laut ihren Aussagen selbst häufig unter Zeitdruck steht:

„Man ist relativ schnell einfach ausgebrannt, keine Frage. Und ich denke, das spüren auch die Bewohner. Die sind dann noch fahriger, weil sie es ja spüren, wie ein kleines Kind. Da ist es klüger, Ruhe zu bewahren.“

Ein Experte, der seit Jahren Studien im Sozialbereich durchführt, schildert den derzeitigen Status:

„Erstaunlich sind die hohen Burnoutgefährdungen. 20 Prozent Personal im niedrigen Burnoutstadium heißt, dass eigentlich 20 Prozent patientengefährdend unterwegs sind, weil sie depersonalisiert sind. In der Steiermark hat die Politik darauf geantwortet, dass die Burnoutrate bei den Polizisten noch viel höher sei. Daran sieht man, dass die Verantwortungsträger, die Entscheidungsträger, die Belastungen nicht wirklich ernst nehmen.“

MYTHEN UND FAKTEN ZUM MINDESTPFLEGEPERSONALSCHLÜSSEL

Falsch ist:

- ▶ Der Mindestpflegepersonalschlüssel darf nicht überschritten werden.
- ▶ Der Mindestpflegepersonalschlüssel garantiert die in der PflegegeldEinstufung angesetzte zeitliche Mindestbetreuung.
- ▶ Der öö. Mindestpflegepersonalschlüssel basiert auf einer Bewertung der tatsächlichen Arbeitsaufgaben.
- ▶ Stark veränderten Bewohnerstrukturen (mehr Demenz, psychiatrische Erkrankungen) wird mit dem derzeitigen Schlüssel genügend Rechnung getragen.
- ▶ Der Mindestpflegepersonalschlüssel berücksichtigt die Mitarbeiterstruktur im Haus.
- ▶ Zusatzaufgaben wie Dokumentation, Qualitätsprojekte etc. sowie Fehlzeiten (Krankenstände, Weiterbildungen) finden im Schlüssel genügend Berücksichtigung.
- ▶ Die Nachtdienste sind gesetzlich gut geregelt.
- ▶ Der Mindestpflegepersonalschlüssel ersetzt Vorgaben aus anderen Rechtsquellen wie z.B. ArbeitnehmerInnenschutzgesetz oder Mutterschutzgesetz.
- ▶ Der Mindestpflegepersonalschlüssel bietet ein gutes Rüstzeug für eine zukunftsorientierte Altenarbeit im 21. Jahrhundert.

Richtig ist:

- ▶ Es braucht dringend eine Evaluierung des Öö. Mindestpflegepersonalschlüssels mit einer klaren arbeitswissenschaftlichen Bewertung der Aufgaben.
- ▶ Die Erkenntnisse aus der vorliegenden AK-Studie müssen dabei beachtet werden.
- ▶ Die derzeitigen Strukturen sind unzureichend für die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen der Langzeitpflege.
- ▶ Der Mindestpflegepersonalschlüssel lässt sich nur umsetzen, wenn laufend massive Mehr- und Überstunden geleistet werden.
- ▶ Beschäftigte in der Pflege und Betreuung arbeiten gerne in diesem Beruf. Sie arbeiten aber oft über ihre Grenzen hinaus und gefährden ihre Gesundheit.
- ▶ Es braucht Überlegungen zu den unterstützenden Funktionsbereichen im Heim (Küche, Reinigung, Wäscherei, Haustechnik, Verwaltung).



FORDERUNGEN DER ARBEITERKAMMER OBERÖSTERREICH

Die AK fordert, dass der Mindestpflegepersonalschlüssel rasch evaluiert und neu gestaltet wird. Der Sparkurs darf nicht zulasten der Bewohnerinnen und Bewohner sowie der Beschäftigten in der Pflege gehen. Die hohe Versorgungsqualität muss gesichert und die Gesundheit der Beschäftigten geschützt werden. Über ausreichende Ressourcen für die Grundpflege hinaus muss auch Zeit und Personal für psychosoziale Betreuung und Begleitung der Bewohner/-innen bereitgestellt werden.

- ▶ Durch Urlaube und Krankenstände verursachte Abwesenheitszeiten müssen durch ausreichendes Personal ausgeglichen werden. Geschieht das nicht, steigt die Arbeitsverdichtung im Team und die Pflegequalität leidet.
- ▶ Auch für schwangere Beschäftigte braucht es ausreichenden Personalersatz. Sie dürfen laut Gesetz ab dem Tag der Meldung der Schwangerschaft nur noch bedingt in der Pflege eingesetzt werden.
- ▶ Im Nachtdienst braucht es mindestens zwei Beschäftigte pro Haus, ab 100 Bewohner/-innen mindestens drei. Eine Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin/ein diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger muss anwesend sein. Das darf aber nicht dazu führen, dass diese Kollegen/-innen bei der Tagesbesetzung angerechnet werden und die Tagesbesetzung daher reduziert wird.
- ▶ Evaluierung des oberösterreichischen Mindestpflegepersonalschlüssels für Alten- und Pflegeheime mit arbeitswissenschaftlichen Methoden. Schon jetzt ist es zu wenig, wenn der Schlüssel zu hundert Prozent erfüllt ist – notwendig wären 120 Prozent.
- ▶ Klares Bekenntnis zum Gehobenen Dienst und zu den Sozialbetreuungsberufen im qualitativen Mindestpflegepersonalschlüssel, sodass alle notwendigen Qualifikationen für eine hochwertige Pflege und Betreuung personell vertreten sind.
- ▶ Verstärkter Fokus auf die Planung des Personaleinsatzes und die Arbeitsbedingungen aller weiteren Berufsgruppen, wie jene in Küche, Reinigung, Verwaltung, Wäscherei, Haustechnik usw.



Den Forschungsbericht mit den Kernessenzen aus den Studien „Der Mindestpflegepersonalschlüssel für Alten- und Pflegeheime in Oberösterreich auf dem Prüfstand: Grundlagen – Herausforderungen – Entwicklungsbedarf“ der Arbeiterkammer Oberösterreich und „Arbeitswissenschaftliche Analyse und Bewertung pflegerischer Humandienstleistungstätigkeiten in der stationären Langzeitpflege als Basis für eine leistungsgerechte Personalbemessung“ im Auftrag der Bundesarbeitskammer finden Sie auf ooe.arbeiterkammer.at/pflege .

DIE ARBEITERKAMMER

IN LINZ UND DEN BEZIRKEN

Beratung, Vertretung und Einsatz für Ihre Interessen

AK Oberösterreich, Volksgartenstraße 40, 4020 Linz, Tel: +43 (0)50 6906

AK Braunau, Salzburgerstraße 29, 5280 Braunau, Tel: +43 (0)50 6906-4111

AK Eferding, Unterer Graben 5, 4070 Eferding, Tel: +43 (0)50 6906-4211

AK Freistadt, Zemannstraße 14, 4240 Freistadt, Tel: +43 (0)50 6906-4312

AK Gmunden, Herakhstraße 15b, 4810 Gmunden, Tel: +43 (0)50 6906-4412

AK Grieskirchen, Manglburg 22, 4710 Grieskirchen, Tel: +43 (0)50 6906-4511

AK Kirchdorf, Sengsschmiedstraße 6, 4560 Kirchdorf, Tel: +43 (0)50 6906-4611

AK Linz-Land, Kremstalstraße 6, 4050 Traun, Tel: +43 (0)50 6906-5611

AK Perg, Hinterbachweg 3, 4320 Perg, Tel: +43 (0)50 6906-4711

AK Ried, Roseggerstraße 26, 4910 Ried im Innkreis, Tel: +43 (0)50 6906-4813

AK Rohrbach, Ehrenreiterweg 17, 4150 Rohrbach, Tel: +43 (0)50 6906-4912

AK Schärding, Schulstraße 4, 4780 Schärding, Tel: +43 (0)50 6906-5011

AK Steyr, Redtenbachergasse 1a, 4400 Steyr, Tel: +43 (0)50 6906-5116

AK Vöcklabruck, Ferdinand-Öttl-Str. 19, 4840 Vöcklabruck, Tel: +43 (0)50 6906-5217

AK Wels, Roseggerstraße 8, 4600 Wels, Tel: +43 (0)43 6906-5318

Fragen zur Studie und Bestellung der Broschüre unter
arbeitsbedingungen@akooe.at
Fotos: AK Oberösterreich; Land OÖ, Gruber
Medieninhaberin: Kammer für Arbeiter und Angestellte
für Oberösterreich, Volksgartenstraße 40, 4020 Linz
Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz siehe
ooe.arbeiterkammer.at/impressum.html
Hersteller: TRAUNER DRUCK GmbH & Co KG
Köglstraße 14, 4020 Linz
ooe.arbeiterkammer.at



AK
Oberösterreich