





Andrea Heimberger, MSc

Andreas Stangl

FAIRER, ZEITGEMÄSSER PERSONALEINSATZ UND ENTLASTUNG DER BESCHÄFTIGTEN

In den 18 oberösterreichischen Krankenhäusern arbeiten derzeit – neben Ärztinnen und Ärzten – rund 15.200 Kolleg:innen (das entspricht 11.717 Dienstposten) in der Pflege: als Hebammen, in medizinisch-technischen Diensten und medizinischen Assistenzberufen sowie in weiteren Gesundheitsberufen. Die Kolleg:innen leisten täglich hochprofessionelle Arbeit und tragen dazu bei, dass 375.819 stationäre Aufenthalte (Jahr 2022), tausende Ambulanzbesuche, Therapien, Labortests und viele weitere Tätigkeiten durchgeführt werden können.

Die Beschäftigten leisten einen unverzichtbaren Beitrag für die Gesellschaft. Sie sind aber im Vergleich zu Arbeitnehmer:innen aus anderen Sparten häufiger belastenden Rahmen- und Arbeitsbedingungen ausgesetzt. Wichtige Pflegeaufgaben, die durch Zeitmangel liegen bleiben ("Missed Nursing Care"), treten mittlerweile häufig in Spitälern auf. Das belastet viele Beschäftigte stark oder veranlasst immer mehr von ihnen dazu, den Beruf zu verlassen. Die Folge: Zahlreiche Betten sind gesperrt und die Wartezeiten für geplante Operationen werden länger.

Ein Hauptgrund für den zunehmenden Druck auf die Beschäftigten sind fehlende und veraltete Vorgaben für die Personalberechnung. Sie entsprechen schon lange nicht mehr den derzeitigen Anforderungen. Eine sinkende Attraktivität der Gesundheits- und Pflegeberufe führt zu weniger Bewerber:innen für Ausbildungen. Die Folgen: In vielen Bereichen können nicht einmal die geplanten Dienstposten besetzt werden.

Bereits 2019 hat die Arbeiterkammer Oberösterreich in einer umfangreichen qualitativen Studie die Umsetzung der Personalberechnung in den oberösterreichischen Krankenhäusern genauer betrachtet und Lösungsvorschläge gemacht. Seither wurden auf Landesebene einige Projekte gestartet, die zentralen Punkte sind aber nach wie vor unverändert.

Die drängendsten Probleme und wichtigsten Forderungen an die Politik sind in dieser Broschüre zusammengefasst. Die Arbeiterkammer Oberösterreich wird sich jedenfalls mit allen Kräften dafür einsetzen, dass diese von der Politik umgesetzt werden. Nur so können eine hohe Lebensqualität im Alter garantiert, die Gesundheit und Sinnstiftung der Beschäftigten gestärkt und die Arbeit im Krankenhaus wieder attraktiver gemacht werden.

Andrea Heimberger, MSc AK-Direktorin Andreas Stang

PERSONALBERECHNUNG IN OBERÖSTERREICHS KRANKENHÄUSERN

Der Gesetzgeber regelt die Personalberechnung in Oberösterreichs Krankenhäusern nur vage. Das OÖ Krankenanstaltengesetz (§19) schreibt dazu: "Die Rechtsträger der bettenführenden Krankenanstalten sind verpflichtet, regelmäßig den Personalbedarf, bezogen auf Berufsgruppen, auf Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten, zu ermitteln. Die Personalplanung, besonders die Personalbedarfsermittlung, der Personaleinsatz und der Dienstpostenplan ist dafür fachlich geeigneten Personen zu übertragen. Über die Ergebnisse der Personalplanung ist jährlich der Landesregierung zu berichten. Die Landesregierung hat Methoden, nach denen die Personalbedarfsermittlung in Krankenanstalten durchzuführen sind, mit Verordnung festzulegen, wenn dies zur Sicherstellung einer vergleichbaren Grundlage für die Personalbesetzung erforderlich ist."

Diese gesetzliche Grundlage lässt den oberösterreichischen Krankenhausträgern einen breiten Spielraum bei der Anwendung der Personalberechnungsmethoden. So werden zum Beispiel folgende Modelle in diversen Varianten eingesetzt:

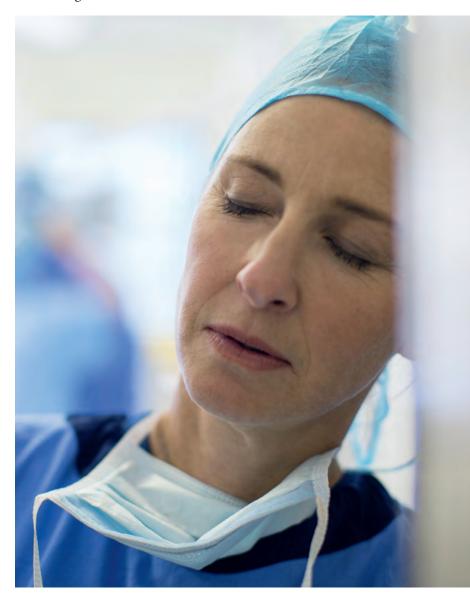
- ▶ Pflege-Personal-Regelung (PPR): für bettenführende Stationen
- ► Leistungsmethoden: für Ambulanze, Kreißzimmer usw.
- ► Arbeitsplatzbewertungen: für MTD-Berufe, MAB-Berufe usw.
- ➤ Verpflichtende Qualitätskriterien aus dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit LKF-Modell: Intensiveinheiten, Palliativstationen, Akutgeriatrie, Remobilisation
- ► Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV): in psychiatrischen Bereichen

Die Berechnungen nach diesen und trägerspezifischen weiteren Modellen bilden die Basis für die Dienstpostenverhandlungen der Geschäftsführungen mit dem Land Oberösterreich. Modelle wie die PPR wurden großteils in den 1990er-Jahren erarbeitet und seither nur wenig angepasst. Die Interview-

partner:innen in der Studie sagten schon 2019, dass diese Modelle kaum noch geeignet sind, die heutigen Anforderungen im Krankenhaus abzubilden.

"Ich meine, die PPR ist für mich wirklich obsolet mal drei, die gibt das nicht mehr her." (Bereichsleiterin)

Die Arbeiterkammer Oberösterreich fordert schon lange eine arbeitswissenschaftliche Bewertung von Tätigkeiten aller Berufsgruppen im Krankenhaus als Grundlage für eine zeitgemäße und verbindliche Personalberechnung.



Status quo: Wie geht es den Beschäftigten im Krankenhaus?

Beschäftigte in den oberösterreichischen Krankenhäusern erbringen täglich Spitzenleistungen, damit die Patient:innen eine Versorgung und im Idealfall Heilung erhalten. Oft ist zwar der Wille der einzelnen Krankenhäuser vorhanden, bestmögliche Rahmen- und Arbeitsbedingungen zu schaffen, die derzeitigen politischen und rechtlichen Vorgaben behindern aber häufig die Bemühungen.

"Die Politik müsste wissen, was wirklich läuft, aus berufenem Munde, aus der jeweiligen Berufsgruppe heraus." (Pflegedirektorin)

Covid-19 und aktuelle weitere Viruswellen haben die Situation massiv verschärft. Schilderungen von Beschäftigten und Betriebsrät:innen und aktuelle Medienberichte zeigen: Meist können selbst die berechneten Dienstposten nicht mehr flächendeckend besetzt werden. Trotz allem Engagement leiden die Arbeit und teils auch die Pflege- und Versorgungsqualität in den oberösterreichischen Krankenhäusern. Beschäftigte nehmen ungern den Begriff "gefährliche Pflege" in den Mund, wollen aber auch nicht ausschließen, dass diese mittlerweile in den OÖ Krankenhäusern Einzug gefunden hat.

Zu wenig Zeit für die Patient:innen

Die Arbeit in den OÖ Krankenhäusern hat sich seit den 1990er-Jahren massiv verändert. Zwei Spitalsreformen haben große Veränderungen mit sich gebracht, mit kürzeren Verweildauern und neuen Leistungsangeboten.

"Wenn sie kommen, operiert werden, am nächsten Tag wieder heimgehen." (DGKP Urologie)

Neue Pflegekonzepte und diverse Projekte stellen eine zeitgemäße Versorgung im Krankenhaus in den Mittelpunkt. Patient:innen zu begleiten und anzuleiten, um wieder ein eigenständiges Leben zu führen, gilt als Leitmaxime. "Einen Patienten anzuleiten in bestimmten Beratungsformaten, braucht mehr Zeit, als wenn ich den versorge." (Pflegedirektorin)

Selbst das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz mit der verpflichtenden Pflegeprozessplanung, -dokumentation und -evaluierung wurde erst 1997 entwickelt. Lange nach Entstehung der PPR und ganz zu schweigen von neuen evidenzbasierten Ansätzen aller Gesundheitsberufe.

Dokumentation und neue technologische Herausforderungen stellen für viele Beschäftigte eine zusätzliche Herausforderung dar.

"Wenn wir jetzt in den Bereich Administration, Dokumentation gehen, ist es meiner Meinung nach ein sehr großer Zeitfresser." (DGKP)

Die zusätzlichen Tätigkeiten kosten viel Zeit, die bei der Betreuung der Patient:innen fehlt. Gerade in diesem Bereich wird aus Zeitmangel in der Praxis oft eingespart. Viele Beschäftigte sehen die Beziehungs- und Betreuungsqualität massiv gefährdet. Die fehlende Zeit macht den Beschäftigten sehr zu schaffen. Sie schildern, dass Patient:innen den Zeitdruck auch spüren.

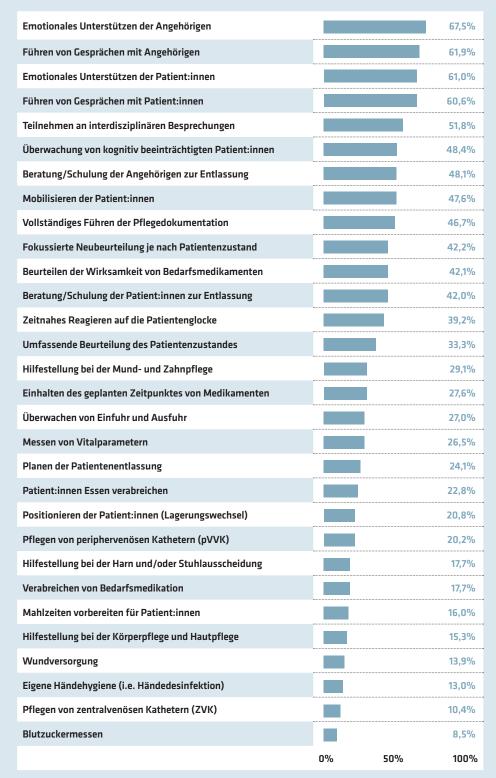
Eine Beschäftigte (DGKP) fasst die aktuelle Situation in den OÖ Krankenhäusern zusammen:

"Wir kommen nicht mehr zusammen."

Ähnliche Befunde liefert eine aktuelle Studie zur "Missed Nursing Care": "Pflegefachkräfte auf Allgemeinstationen in österreichischen Krankenhäusern müssen grundsätzlich notwendige Pflegetätigkeiten weglassen oder die Patientenversorgung wird nur verspätet und mit verbundenen Nachteilen für die Patientensicherheit durchgeführt." *

MISSED NURSING CARE IN ÖSTERREICHISCHEN KRANKENHÄUSERN (N=1.006)

Welche Tätigkeiten wurden vom gesamten Pflegeteam in den vergangenen 2 Wochen sehr oft/oft weggelassen?



* Informationen zum AuW-Blog mit Details zu Missed Nursing Care auf awblog.at oder durch Scannen dieses QR-Codes.



AK Grafik Quelle: Cortaxo A., Eberl I., Mayr H.: Die Misscare-Austria Studie, 2022.

5

Pflegeaufgaben, die im Krankenhaus wegen Zeitdrucks regelmäßig nicht mehr wahrgenommen werden können sind häufig und vielfältig. Besonders leidet die Emotionsarbeit, wie z.B. Gespräche, Anleitung und Beratung, darunter. Aber auch eine direkte Patientengefährdung wird durch zeitweises Unterlassen von Tätigkeiten sichtbar. Vier von zehn befragten Kolleg:innen geben an, nicht zeitnah auf die Patientenglocke reagieren zu können. Mehr als eine von zehn gibt an, dass die Handhygiene vernachlässigt wird, mehr als ein Viertel (27,6 Prozent) gesteht ein, dass das Einhalten des Zeitplans für Medikamente nicht regelmäßig möglich ist. Beratung und Schulung bei der Entlassung leiden für 42 Prozent der Befragten enorm. "Schlecht informiert entlassen" ist nicht selten ein Hauptgrund für den "Drehtüreffekt" und für Wiederaufnahmen im Krankenhaus.

"Dass nicht die Leute bei der vorderen Tür hinaus gehen und bei der hinteren Tür wieder hereinkommen." (Betriebsrätin)

Versorgungsqualität unter Druck

Beschäftigte und viele Führungskräfte erbringen täglich Spitzenleistungen, damit die Patient:innen bestmöglich betreut werden. Oft ist zwar der Wille der Krankenhausträger vorhanden, bestmögliche Rahmen- und Arbeitsbedingungen zu schaffen. In Zeiten von knappen Budgets und Kostendämpfungsplänen bedeutet es aber eine große Herausforderung, die aktuellen Dienstposten und gleichzeitig die hohe Qualität zu halten.

"Da höre ich in den letzten Jahren sehr oft die Aussage, da muss ressourcenneutral passieren. Und das bringt uns in eine ganz schwierige Situation." (Bereichsleiter)

"Ein Aufnahmetag ohne Notbetten ist eine Seltenheit. Gangbetten mittlerweile. Ja, aber keine Personalaufstockung diesbezüglich. Wir rennen auf Notbetten." (DGKP).

Forderungen nach mehr Dienstposten waren lange Zeit verbunden mit langen Argumentationen und Verhandlungen, teils mit unterschiedlichem Ausgang. Schlechte Arbeitsbedingungen, eine sinkende Attraktivität der Gesundheitsberufe und letztendlich auch die

Folgen der Pandemie tragen mittlerweile dazu bei, dass teils genehmigte Dienstposten nicht mehr nachbesetzt werden können. Die Folge: Kolleginnen und Kollegen kommen noch mehr unter Druck, leisten viele Mehr- und Überstunden und können Nachtersatzstunden und Urlaube kaum in Anspruch nehmen.

Berechnungsgrundlagen aus den 1990er-Jahren sowie knappe verfügbare Mittel und mittlerweile mangelndes Interesse an Gesundheitsberufen wirken sich – trotz allem Engagement – letztendlich negativ auf die Versorgungsqualität aus. Selbst gefährliche Pflege ist nicht mehr ausschließen.

" ... bei uns auf der Onko, die vielen Chemos mit dem Nachdrehen, dass man da wirklich ab und zu das Problem hat, dass man nicht mit gutem Gewissen heimgeht. Dass man schon sagt, zum Teil, gefährliche Pflege."

(DGKP in einer Onkologie)

Lange Wartezeiten und verschobene Operationen

Der – teils selbst verursachte – Personalmangel im Gesundheitswesen spitzt sich immer weiter zu. Geplante Termine in den Krankenhäusern müssen jetzt oft monatelang nach hinten verschoben werden, weil das Personal fehlt. Mehr als 1.000 Betten, das sind ca. zehn Prozent aller Betten, sind gesperrt. Neu ist, dass darüber berichtet wird. Die veröffentlichten Zahlen stellen dabei wohl nur den Gipfel des Eisbergs dar. Täglich gibt es neue Berichte von überfüllten Ambulanzen, mit stundenlangem Warten, teils unter würdelosen Bedingungen für die Patient:innen. Mediziner:innen aus oberösterreichischen Krankenhäusern haben in den letzten Wochen Alarm geschlagen. Rasche Lösungen fehlen bisher.

In einigen Krankenhäusern warten Patient:innen auf Hüftoperationen bis zu 60 Wochen. Selbst die zuständienge Landespolitik räumt offiziell ein, dass sich die Wartezeiten auf Hüft-Operationen im Vergleich zur Vor-Corona-Zeit verlängert haben. In einigen Krankenhäusern wurde jede fünfte Operation verschoben.

Im Herbst 2022/23 kam es, bedingt durch massive Krankenstände und jahrelange Fehl-



planungen sogar dazu, dass einzelne große Operationen mit Intensivpflegebedarf um einige Tage verschoben werden mussten. Für viele Versicherte steht mittlerweile fest: Es gibt eine Zwei- oder Dreiklassenmedizin. Häufig führt für Patient:innen der Weg zum schnelleren OP-Termin nur über den Besuch einer Privatordination. Eine weitere Verschärfung dieser Entwicklung im öffentlichen Gesundheitssystem muss gestoppt werden. Die Gesundheit der Menschen in Oberösterreich darf nicht von der Größe und Dicke der Geldbörse abhängen.

Die zunehmende Unplanbarkeit bei Behandlungen und Operationen ist nicht nur eine Belastung für die betroffenen Patient:innen, sondern auch für die Beschäftigten, die in vielen Bereichen nicht mehr so arbeiten können, wie sie es aufgrund ihrer Ausbildung und Einstellung zum Beruf gerne tun würden.

Arbeitsqualität für die Beschäftigten leidet

Frauen und Männer entscheiden sich für Gesundheits- und Pflegeberufe meist aus einem Grund: Sie wollen direkt mit Menschen arbeiten und ihnen helfen. In der Ausbildung lernen die Berufsanwärter:innen viel über Aktivierung, Therapie und Stärkung der Patient:innen. Dieses Wissen möchten sie in der täglichen Praxis anwenden.

Angehörigenarbeit und -begleitung sind weitere wesentliche Zusatzaufgaben im Krankenhaus. Der Großteil der befragten Personen der AK-Studie gab bereits 2019 an, dass diese Arbeit viel zu wenig Beachtung findet, im Tagesbetrieb aber sehr viel Zeit von den Beschäftigten fordert. Die Ansprüche sind höher geworden. Neue Formen der Begleitung und Beratung machen die wichtige Angehörigenarbeit in allen Lebensphasen von der Schwangerenambulanz, über die Onkologie bis zur Palliativstation noch fordernder.

"Momentan sind die Angehörigen auch ein Problem, die fordern ziemlich und wo laden sie alles ab – bei uns." (DGKP)

Die immer mehr werdenden Aufgaben in der Pflege und allen weiteren Berufsgruppen lassen immer weniger Zeit, neue Mitarbeiter:innen einzuarbeiten bzw. die Auszubildenden in der Praxis anzuleiten. In der Praxis sind Beschäftigte oft unmittelbar nach absolvierter Ausbildung und ohne Einarbeitung fix im Dienstplan eingeteilt – mit sehr wenig Begleitung durch ihre Kolleg:innen.

Auch während Praktika kann aufgrund der derzeitigen zeitlichen Ressourcen die Arbeit für viele Praxisanleiter:innen nur wenig zufriedenstellend erledigt werden. Die Kol-

7

leg:innen müssen sich entscheiden: mehr Zeit für Praktikant:innen oder für die Patient:innen. Nehmen sie sich mehr Zeit für die Praxisanleitung, steigt der Druck für die Kolleg:innen. Die Alternative wäre, die Aktivitäten der Praxisanleitung in die Freizeit zu verlegen oder den Aufgaben der Praxisanleitung weniger Beachtung zu schenken – eine sehr unzufriedenstellende Situation. Letzten Endes ist keine Option geeignet, um sinnvolle Praxisbegleitung zu ermöglichen und die Pflegeausbildung attraktiver zu machen.

Die Praxisanleitung und Einarbeitung muss daher besser in den Instrumenten zur Personalberechnung abgebildet werden.

Massive gesundheitliche Belastungen

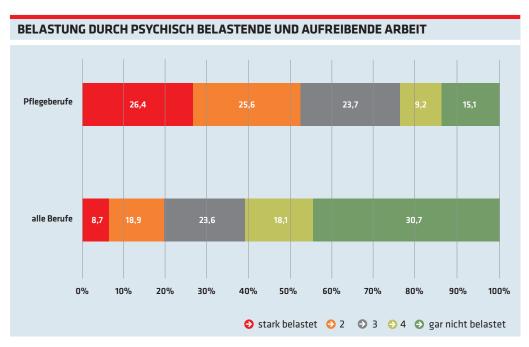
"Aber wenn wir die tägliche Arbeitsbelastung auf den Abteilungen nicht in den Griff kriegen, oder nicht so abpuffern oder so reduzieren, dass man da gut arbeiten kann, dann werden uns alle wieder davonlaufen." (Stationsleitung)

Die fordernde Arbeit in der Pflege in den oberösterreichischen Krankenhäusern wirkt sich auf die Arbeitsqualität für die Beschäftigten aus. Für jede:n zweiten:e Beschäftigten ist die große Verantwortung für die Patient:innen eine Belastung. Besonders die psychische Belastung ist hoch.

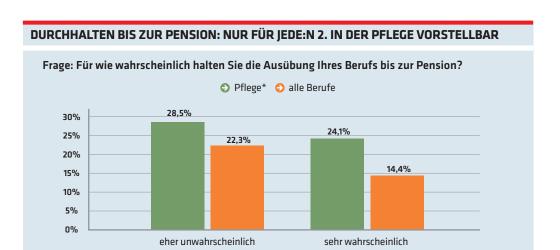
Mehr als die Hälfte der Beschäftigten in der Pflege klagt über körperlich anstrengende Arbeit. Hohe Konzentration, einseitige Belastungen, zu wenige und zu kurze Pausen sowie unregelmäßige und überlange Arbeitszeiten drücken ebenso auf ihr Gemüt, obwohl sie ihren Job immer noch als sehr sinnstiftend ansehen. Die hohe Belastung hat mitunter enorme gesundheitliche Folgen:

- ► Zwei Drittel der Pflegekräfte leiden unter Schlafstörungen.
- ► Acht von zehn sind erschöpft und ausgelaugt.
- ► Fast zwei Drittel haben regelmäßig Muskelverspannungen und sieben von zehn Rückenschmerzen.
- ▶ Ein Viertel hat hohen Blutdruck.
- ► Ein Viertel hat Herzrasen.
- ▶ Mehr als ein Viertel hat Angstzustände.

Ein Durchhalten bis zur Pension wird für die Kolleg:innen immer unwahrscheinlicher. Die Berufsausübung bis zur Pension ist derzeit nur für jede:n Zweiten vorstellbar. In anderen Branchen sind es sechs von zehn.



AK Grafik Quelle: Sonderauswertung Arbeitsklima Index 2023, Erhebungszeitraum 2017 – 2022.



AK Grafik Quelle: Arbeitsklima Index, AKOÖ (2022). Durchalten bis zur Pension. Erhebungszeitraun 2021–2022 (Q1+Q2). Zeilenweise prozentuiert.

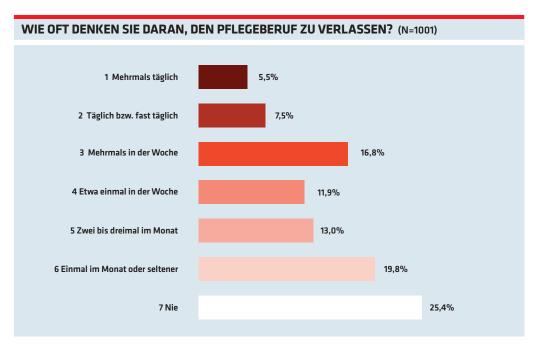
Die aktuelle Studie zu "Missed Nursing Care" zeigt deutlich: Können Pflegepersonen ihre Patient:innen nicht entsprechend einer menschenwürdigen und fachlich korrekten Pflege versorgen, ist es wahrscheinlicher, dass sie aus dem Beruf aussteigen. Aktuell denkt mehr als jede zweite Pflegeperson in österreichischen Krankenhäusern mehr als einmal im Monat über einen Berufsausstieg nach,

*Pflegeberufe (med. Assistenz); Behindertenbetreuung; medizinische Assistenz.

Es sind bisher keine wesentlichen Verbesserungen auf Landesebene erfolgt. Echte Reformen sind nötig. jeder 20. sogar mehrmals täglich. Die prekäre Personalsituation spitzt sich dadurch weiter zu.

Einigkeit besteht, dass eine würdevolle Pflege und Behandlung in den OÖ Krankenhäusern auch weiterhin ermöglicht werden muss.

Vor allem auf Trägerebene wird versucht, durch Einzelprojekte Verbesserungen zu schaffen. Echte Reformen für die oberösterreichischen Krankenhäuser, die eine Entlastung für die Beschäftigten bringen und auf Dauer die Versorgungsqualität sicherstellen, fehlen nach wie vor.



AK Grafik Quelle: Studie Missed Nursing Care (Ana Cartaxo, 2022)

9

Beschäftigtenstruktur wird nicht berücksichtigt

In den vorhandenen Modellen zur Personalberechnung findet die Struktur der Beschäftigten – wie Alter, Schwangerschaft, Menschen mit besonderen Bedürfnissen und Rückkehrer:innen nach langem Krankenstand – kaum Berücksichtigung. Die Dienstposten werden gleich bewertet. Die oberösterreichischen Krankenhäuser sind in der Praxis meist bemüht, Rahmenbedingungen für spezielle Situationen zu schaffen. Es gibt jedoch kaum "leichtere Arbeitsplätze" im Krankenhaus. Die Folge: Teams kompensieren die Arbeit oder manche Kolleg:innen arbeiten dauerhaft über ihre persönlichen Belastungsgrenzen hinaus.

"Dass dort 65 Prozent über 50 sind. Man braucht dort erfahrenes Personal, das stimmt, aber dann müsste man auch in der Besetzung darauf reagieren." (Betriebsratsvorsitzender)

Für viele ist die Altersteilzeit eine letzte Alternative, wie ein Betriebsrat aus der Praxis erzählt: "Es gibt ganz viele Anfragen, wie das mit der Altersteilzeit funktioniert." Ein immer noch fehlender erleichterter Zugang zur Schwerarbeitspension und die Ankündigungen, den Zugang zur Altersteilzeit zu verschärfen, wird von den Beschäftigten als Missachtung ihrer Leistungen gesehen.

Noch immer arbeiten überdurchschnittlich viele Frauen in Gesundheitsberufen. Schwangere sind durch das Mutterschutzgesetz (MSchG) besonders geschützt und können viele Aufgaben nicht mehr übernehmen. Weil sie meist bis zu Beginn des Mutterschutzes voll bei den Dienstposten eingerechnet sind und auch nicht nachbesetzt werden, ergibt sich ein massiver Engpass in den Teams – vor allem in kleineren Einheiten bzw. gerade auch im Diplombereich. Oft stehen Schwangere vor der Wahl: den Kolleg:innen noch mehr Arbeit zuzumuten oder sich und das eigene Kind zu gefährden.

"Es meldet wer eine Schwangerschaft, ab dem Zeitpunkt kann die sagen, sie greift beim Patienten nichts mehr an. Es ist eh recht, denn sie gehört ja geschützt. Aber wir haben sie am Personalstand stehen, dürfen sie eigentlich nicht nachbesetzen, denn sie steht ja noch immer da." (Pflegedirektorin)

Ausfallszeiten werden wenig berücksichtigt

Für die oberösterreichischen Krankenhäuser fehlen verbindliche Vorgaben zur Einrechnung von Ausfallszeiten. Ausfallszeiten sind Arbeitszeiten, die Beschäftigte nicht direkt bei den Patient:innen verbringen. Zum Beispiel: nötige Fort- und Weiterbildungen, Projekte, Urlaub, Krankenstand, Kur und Pflegefreistellung. Zahlreiche Studien weisen darauf hin, dass Fehlzeiten derzeit mindestens 28 Prozent der Nettoarbeitszeit ausmachen. Führungskräfte und Betriebsrät:innen bestätigen dieses Ausmaß, in manchen Abteilungen gibt es noch höhere Zahlen. Gerade diese Ausfallszeiten führen zu einer starken Belastung der Beschäftigten, weil sie öfter überraschend einspringen müssen.

In den oberösterreichischen Krankenhäusern wird derzeit bei der Berechnung mit der PPR meist ein Ausfallzeitenanteil von 20 Prozent eingerechnet.

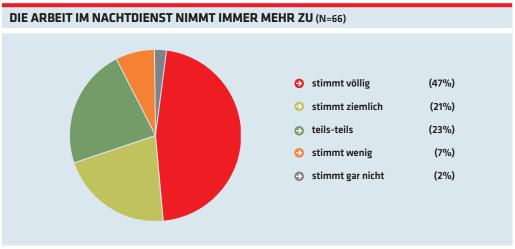
"Und dann wundern sie sich immer, wenn am Jahresende die Stunden wieder angestiegen sind. Weil die Dienstposten mit einem zwanzigprozentigen Ausfallszeitrechner berechnet sind. Wenn wirklich keine großartigen Ausfälle durch Krankheit oder dergleichen sind, sind wir bei zwischen 25 und 30 Prozent, in Einzelfällen sogar darüber. Das geht sich einfach nicht aus."

Quarantänen und zusätzliche Krankenstände in der Covid-Zeit haben gezeigt, wie schnell durch mangelhaft berechnete Ausfallszeiten die Personalplanung gefährdet ist. Die Folge: Dienstplanstabilität ist häufig ein Fremdwort in den oberösterreichischen Krankenhäusern.

Arbeit im Nachtdienst und am Wochenende nimmt zu

Mehr als zwei Drittel der Befragten haben bereits 2019 festgestellt, dass die Arbeit im Nachtdienst mehr wird. Schilderungen zufolge hat sich die aktuelle Situation kaum verbessert. Arbeiten werden vom Tag in die Nacht verlagert. Teils fehlende Versorgung im niedergelassenen Bereich, wie z.B. kein HÄND-Dienst, tragen dazu bei, dass auch in der Nacht reger Betrieb in Aufnahmen und Ambulanzen herrscht.





AK Grafik Quelle: Befragungsergebnisse der Studie "Personalbedarf und -einsatz in den oö. Krankenhäusern" der AK Oberösterreich

Verbindliche Berechnungsmodelle für Nachtdienstbesetzungen fehlen (mit Ausnahme einiger Spezialbereiche) nach wie vor. Viele Häuser gehen mittlerweile zu zwei Nachtdiensten pro Station über. Sie haben Rufbereitschaften, Pool- und Springerlösungen ausgearbeitet, damit auch im Nachtdienst die Versorgungsqualität aufrechterhalten werden kann. Trotzdem schildern viele Beschäftigte die Nachtdienste als sehr fordernd.

"Nicht nur fordernd, sondern wirklich grenzwertig", beschreibt eine Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin die Situation in ihrer Station am Wochenende. Waren früher die Wochenenden im Krankenhaus meist ruhig, hat sich aufgrund der Veränderungen im Gesundheitsbereich die Aufgabenintensität sehr verstärkt. Es gibt Aufnahmen meist rund um die Uhr, die Ansprüche werden

mehr, die stationäre Verweildauer kürzer. Aktuelle weitere Reform- und Planungsschritte (wie z.B. Österreichischer Strukturplan Gesundheit) deuten darauf hin, dass es zu weiteren Verschiebungen kommen wird. Angehörige von Unterstützungsberufen, wie Abteilungshilfen, aber auch Stationsleitungen und -koordinator:innen, haben am Wochenende meist frei.

Der Personaleinsatz ist reduziert. Nicht verwunderlich, dass gerade die Arbeit am Wochenende und in der Nacht als sehr intensiv beschrieben wurde.



Ziel sollte es sein, dass keine Person alleine in der Abteilung im Nachtdienst ist. Auch an Wochenenden braucht es eine bessere Besetzung.



Faktencheck: Fortschritte und offene Forderungen

Die Forderungen der AK Oberösterreich aus dem Jahr 2019 sind noch aktuell. Die Landesregierung ist säumig, es gibt nach wie vor viel Handlungsbedarf.

Forderungen	erreicht
20 Prozent mehr Personal	
mehr Zeit für Patient:innen	
stärkere Berücksichtigung von Demenz	
Beachtung der Fehlzeiten	₹1
Berücksichtigung der jeweiligen Beschäftigtenstruktur	
verbindliche Vorgaben für Nacht und Wochenende	
mehr Unterstützungsberufe	
Fokus auf Arbeitsbedingungen weiterer Bereiche	
verbindliche Personalberechnungs- modelle	
ja Enein teilweise	

WIE DIE POLITIK JETZT HANDELN MUSS

Die zentrale Forderung der AK Oberösterreich an das Land Oberösterreich bleibt weiterhin aufrecht:



Die fehlenden bzw. veralteten Personalberechnungsmodelle in den oberösterreichischen Krankenhäusern müssen dringend an die aktuellen Gegebenheiten angepasst werden. Es braucht verbindliche Vorgabenfür alle Bereiche und Berufsgruppen.

Nur so wird es den Beschäftigten ermöglicht, in einem sinnstiftenden Beruf gesund das Regelpensionsalter zu erreichen. Gleichzeitig muss auch in Zukunft für alle Menschen in Oberösterreich – unabhängig von persönlichen finanziellen Möglichkeiten – eine hohe Pflege- und Behandlungsqualität erhalten bleiben.

Eine Ausbildungsinitiative muss rasch Fahrt aufnehmen

Um den heutigen und den künftigen Personalbedarf in der Pflege zu decken, braucht es in Oberösterreich rasch eine echte Ausbildungsoffensive.

Das Land Oberösterreich muss gemeinsam mit dem AMS konkrete Lösungen zur Verbesserung der Ausbildungssituation schaffen. Dazu zählen z.B. attraktive Angebote für Umund Wiedereinsteiger:innen. Wer eine Ausbildung in einem Gesundheitsberuf macht, muss sich das auch leisten können. Es braucht daher eine finanzielle Absicherung und Anstellung schon während der Ausbildung, eine Informationskampagne sowie ausreichende Ausbildungsplätze (berufsbegleitend, am Abend, Wochenenden, usw.). Mit der Bundespflegereform wurden hier erste Schritte gesetzt. Weitere müssen folgen. Der Ausbau der Pflegeausbildung an öffentlichen und kostenlosen höheren Lehranstalten für Sozialund Pflegeberufe (HLSP) ab Herbst 2023 ist hier ein weiterer wesentlicher Baustein zur Attraktivierung der Ausbildungen.

Zugang zur Schwerarbeitspension für Pflegekräfte erleichtern

Nicht einmal jede:r zweite Pfleger:in kann es sich derzeit vorstellen, bis zur Regelpension in diesem Beruf zu bleiben. Für die meisten Pflegekräfte ist ein Durchhalten bis zum gesetzlichen Pensionsalter mit den derzeitigen Rahmenbedingungen unvorstellbar. Immer lauter wird daher der Ruf der Pflegekräfte nach einem leichteren Zugang zur Schwerarbeitspension.

Dieser ist derzeit massiv erschwert: Er erfolgt meist über die Ziffer 5 der Schwerarbeitsverordnung "berufsbedingte Pflege von erkrankten oder behinderten Menschen mit besonderem Behandlungs- oder Pflegebedarf (beispielsweise in Hospiz- oder Palliativmedizin)". Relevant dabei ist die Pflegegeldeinstufung der zu Pflegenden. Betrachtet man die derzeitige Arbeitssituation in den oberösterreichischen Heimen und in der Pflege generell, so wird deutlich: Die Eingrenzung auf spezielle Pflegesituationen und Pflegegeldeinstufungen ist nicht mehr zeitgemäß. Es braucht einen leichteren Zugang zur Schwerarbeitspension für Pflegekräfte und Beschäftigte in weiteren Gesundheitsberufen.

Arbeitswissenschaftliche Bewertungen und Bekenntnis zur öffentlichen Finanzierung nötig

Aus Sicht der AK ist eine arbeitswissenschaftliche Bewertung der Tätigkeit für alle Berufsgruppen und Funktionen im Krankenhaus langfristig unbedingt notwendig. Sie soll sich in transparenten und gesetzlich verbindlichen Personalbedarfsberechnungen abbilden. Die Modelle sind laufend zu bewerten und den Anforderungen anzupassen. Eine weitere wichtige Veränderung ist die Berücksichtigung der biografischen Entwicklungen und der Mehrbedarfe in der Personalplanung. Als Garantie für eine zukunftsorientierte Versorgungs- und Arbeitsqualität in Oberösterreichs Krankenhäusern braucht es ein klares Bekenntnis zur öffentlichen Finanzierung der Krankenhäuser und die Bereitstellung

13

OÖ KRANKENHÄUSER AM LIMIT

der nötigen Mittel im Rahmen der aktuellen Verhandlungen zum Finanzausgleich. Steigende Gesundheitsausgaben im BIP verleiten derzeit zu Fehlinterpretationen, sind sie doch hauptsächlich diversen Covid-Maßnahmen geschuldet.

Hohe Kosten für Gesundheit werden vielfach fälschlich als Bedrohung für den Staatshaushalt gesehen. Folglich werden Kostendämpfungspfade und Sparprogramme gefordert.

In Wirklichkeit bedeuten sinnvoll eingesetzte höhere Ausgaben auch eine Verbesserung der Gesundheit aller Menschen in Oberösterreich.

Es braucht daher ein klares politisches Bekenntnis, dass die Gesundheit aller Menschen unabhängig vom Einkommen ein öffentlicher Auftrag sein muss. Ein gut funktionierender Sozialstaat im Gesundheitsbereich ist ein Gewinn für alle.

Das Land muss Krankenhauspersonal aufstocken

Die Landespolitik schiebt die Verantwortung immer wieder auf die Krankenhausträger und wälzt nicht zuletzt die Probleme auf die einzelnen Beschäftigten ab. Die AK appelliert daher erneut an die zuständigen Entscheidungsträger:innen, endlich aktiv zu werden.

Eine zentrale Forderung der AK an das Land Oberösterreich bleibt weiterhin: Es braucht dringend eine Weiterentwicklung der Personalberechnungen, um auch in Zukunft eine hohe Pflege- und Behandlungsqualität für die Patient:innen in Oberösterreichs Krankenhäusern gewährleisten zu können.

Mit der Personalaufstockung soll unter anderem garantiert sein, dass Unterstützungspersonal zur Entlastung der Pflege und Betreuung vor allem im hauswirtschaftlichen, aber auch im administrativen Bereich eingesetzt werden kann.



Sofortmaßnahmen aus Sicht der AK

- ➤ 20 Prozent mehr Personal in den oberösterreichischen Krankenhäusern, verteilt auf alle Berufsgruppen. Das sind rund 2.500 Personaleinheiten (Vollzeitäquivalente).
- ➤ Ausfallszeiten (Krankenstände, Urlaube, Fort- und Weiterbildungen) müssen in den Personalberechnungen verbindlich berücksichtigt werden. Schwangerschaften müssen ab dem Tag der Meldung im Dienstpostenplan entsprechend berücksichtigt werden. Ein sofortiger Ersatz muss ermöglicht werden.
- Schaffung weiterer verbindlicher Regelungen für die Besetzung der Nacht- und Wochenenddienste, ohne dass diese zu Lasten der Tagesbesetzung gehen.
- ► Anstellung von weiteren Unterstützungskräften im Bereich der Abteilungshilfe, Reinigung und Stationssekretariat, um die Pflege zu entlasten.
- ► Fokus muss auch auf die Dienstpostenpläne und Arbeitsbedingungen aller weiteren Berufsgruppen im Krankenhaus (wie MAB, Patientenbegleitung, Hol- und Bringdienste, Küche, Reinigung, Verwaltung, Wäscherei, Haustechnik, usw.) gelegt werden.
- ► Entlastung der Beschäftigten im Gesundheitsbereich durch eine Arbeitszeitverkürzung auf 35 Wochenstunden mit vollem Lohnausgleich und Aufstockung der Dienstposten.

- ➤ Zusätzlich werden bis 2030 für die Pflege in Oberösterreich mindestens 9.550 mehr Pflegekräfte (Quelle: Landesrechnungshof) benötigt. Das Land OÖ muss rechtzeitig das Personal ausbilden und einstellen.
- ▶ Eine echte Ausbildungsstrategie für die oberösterreichischen Krankenhäuser inklusive arbeitsmarktpolitischer Initiativen für Ein-, Um- und Wiedereinsteiger:innen. Das Arbeitsmarktservice und das Land OÖ müssen hier zusätzliche Mittel bereit stellen, um die Pflegeausbildung leistbar und attraktiver zu machen.
- Auf Bundesebene fordert die AK mehr Tempo in der Pflegereform, weitere Maßnahmen, um endlich die Beschäftigten in der Pflege und alle weitere Gesundheitsberufe zu entlasten, eine Weiterentwicklung der Ausbildungsförderungen für Pflegeberufe, sowie einen leichteren Zugang zur Schwerarbeitspension für Pflegekräfte und Beschäftigte in weiteren Gesundheitsberufen.
- ▶ In den laufenden Ausgaben zum Finanzausgleich braucht es mehr Geld für Gesundheits- und Pflegeleistungen. Investitionen in bessere Arbeits- und Rahmenbedingungen sind langfristig der Garant für ein Durchhalten der Beschäftigten bis zur Pension, für mehr gesündere Lebensjahre und ein würdevolles Leben für alle.

Forschungsberichte und Studien finden Sie auf ooe.arbeiterkammer.at/pflege oder durch Scannen dieses QR-Codes.



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, Hauptstraße 2, 4563 Micheldorf*, 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, Peter-Rosegger-Straße 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)50 6906-5318

Die Broschüre kann bestellt werden unter: Arbeiterkammer Oberösterreich Abteilung Wirtschafts-, Sozial- und Gesellschaftspolitik, wsg@akooe.at

*wegen des Umbaus, ab Sommer 2024 wieder Sengsschmiedstraße 6, 4560 Kirchdorf

