



Amt der Steiermärkischen Landesregierung
Referat Sanitätsrecht/Legistik/Beteiligung
Mag. Ines Wünsch-Brandner
Friedrichgasse 9
8010 Graz

Stellungnahme Personalausstattungsverordnung 2017 Begutachtung

Sehr geehrte Frau Mag.^a Wünsch-Brandner!

Der Landesverband Altenpflege Steiermark gibt im Rahmen der Begutachtung zur PAVO nachfolgend Stellungnahme ab und ergänzt dazu, dass die bereits schon einmal im Zusammenhang mit der Heimleitung abgegeben Stellungnahme weiterhin aufrecht bleibt.

- **Mischdienste** – Es werden ausschließlich unmittelbare Pflege- und Betreuungstätigkeiten im Personalschlüssel entsprechend des BAUS berücksichtigt. Jedoch müssen in der Praxis Personalressourcen für Einschulung, Qualitätssicherung und –kontrolle, Anleitung für SchülerInnen/ PraktikantInnen/ StudentInnen sowie zur Weiterentwicklung zur Verfügung gestellt werden.

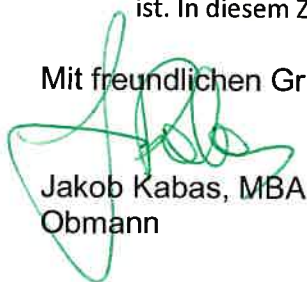
Beispiel Hygienefachkraft: Diese ist nicht in der unmittelbaren Pflege und Betreuung tätig, ist jedoch wesentlich für die Qualität und Sicherheit der BewohnerInnen verantwortlich und unterstützt die MitarbeiterInnen in ihren Prozessen.

- **Moderne Wohnkonzepte und Häuser der 4. Generation:** Im Vordergrund steht hier die Alltagsnormalität, somit die Pflege des Alltags und nicht der Pflegealltag. Es geht darum, gewohnte Lebenszusammenhänge entsprechend den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner abzubilden. Dies führt dazu, dass in der täglichen Arbeit die Betreuungs- und Pflegeinhalte ineinandergreifen und nicht starren Mustern oder Strukturen folgen. Im Hinblick auf die Pflegebedürftigkeit der BewohnerInnen muss viel individueller und flexibler als bisher auf die Bedürfnisse eingegangen werden (z.B. Impulssetzung bei Menschen mit Demenz, deeskalierende Maßnahmen, kürzere Aufmerksamkeits- und Konzentrationsspannen). Diese Entwicklungen werden im vorliegenden Entwurf nicht adäquat abgebildet.
- **Sonstiges Personal** – Es wird ausschließlich angestelltes Personal im Personalschlüssel berücksichtigt, jedoch ausdrücklich keine zugekauften Leistungen (z.B. Therapien, die auf Kosten des Heimbetreibers von einem Freiberufler oder Institut erbracht werden). Der Begriff Pooldienste ist unklar definiert.



- **Zusätzliche ärztliche Betreuung** – auf Kosten des Heimbetreibers – findet derzeit keine Berücksichtigung (GEKO, Medizinische Leitung, Koordination HausärztInnen, Vorsorgedialoge, etc.). Gleichzeitig steigt die Pflegebedürftigkeit der BewohnerInnen. Eine Vor-Ort-Versorgung im Pflegeheim reduziert die Kosten (Drehtüreffekt, Transporte), entlastet Krankenhäuser und steigert die Zufriedenheit der BewohnerInnen und Angehörigen. Zudem ist eine qualitätsvolle Pflege und Betreuung in der letzten Lebensphase ohne entsprechende medizinische Betreuung kaum möglich.
- Heimbetreiber verfolgen mitunter die Strategie **höher qualifiziertes Personal** einzustellen, um die Pflegequalität zu erhöhen und den gestiegenen Bedürfnissen der BewohnerInnen (chronische Erkrankungen, Demenz, Hospiz- und Palliativpflege, Individualisierung des Lebensstils der jüngeren Generation der BewohnerInnen, etc.) nachzukommen. Die neue PVO sieht jedoch keine Zurechnung entsprechend der Tätigkeit vor.
- **Heimleitung** – Bei den Ausbildungserfordernissen für die Heimleitung wird viel zu sehr auf eine Ausbildungsschiene gesetzt (EDE) und sozialwirtschaftliche Ausbildungen/Studien nicht berücksichtigt. Die Kernkompetenz einer Einrichtung liegt in der Pflege- und Betreuung und nicht in der Verwaltung.
Es konnte bisher nicht schlüssig aufgezeigt werden, welchen Zusammenhang es zwischen den Überlegungen zur Heimleitung und Pflegequalität gibt. Wenn es um die Sicherung und Verbesserung der Qualität im Grundauftrag geht, dann sind dort – in der Pflege und Betreuung - Maßnahmen zu setzen und Ressourcen zu planen. Beispiel: Wenn die Volksanwaltschaft in den jüngsten Berichten über Führungsdefizite spricht, könnte grundsätzlich mitüberlegt werden, ob diesen Defiziten vor dem Hintergrund der Pflegequalität durch Zeitressourcen auf der 2. Ebene (Wohnbereiche oder Stationen) adäquater begegnet werden könnte. Im Übrigen ist die schon einmal an die Abteilung übermittelte Stellungnahme des Landesverbandes zum Thema „Heimleitung“ weiterhin aufrecht.
- **Meldepflicht von Heim- und Pflegedienstleitung** – Es muss nun laut dem PVO-Entwurf der Bewilligungsbehörde jegliche Änderung (Name, BAUS) gemeldet werden.
- Es braucht **für jeden Standort eine PDL und HL** entsprechend der bewilligten Bettenanzahl (ab 70 Betten 1 VZÄ). Dies ist insbesondere bei kleinen Häusern eine Herausforderung.
- Im Zusammenhang mit **mehrgliedrigen Trägern** ist es nicht nachvollziehbar, warum im Bereich des Gesundheitswesens in Führung und Verwaltung **Synergien zur Verbesserung der Leistungsqualität** ausgeschöpft werden können und dies im Bereich Langzeitpflege nicht möglich ist. In diesem Zusammenhang machen wir auf kostentreibende Faktoren aufmerksam.

Mit freundlichen Grüßen



Jakob Kabas, MBA
Obmann