

Offener Brief des Bündnisses „Gute Pflege“ an die politisch Verantwortlichen für den Pflegedialog des Landes zur Corona bedingten Situation in den steirischen Pflegeheimen.

Graz, 20. Juni 2022

Die steirischen Pflegeheime brauchen dringend Hilfe!

Die stationäre Langzeitpflege hat mit Beginn der Pandemie 2020 völlig neue und bisher unbekannte Herausforderungen bewältigen müssen. Die Betreiber der steirischen Pflegeheime haben 2020 das anfängliche Pandemie-Chaos, die Fragen rund um die Beschaffung adäquater Schutzausrüstung, 2021 die ersten Impfungen bis hin zu den gerade aktuellen Omikron-Personalausfällen im Jahresübergang auf 2022 mit persönlichem Einsatz kompensiert. Dies immer mit Blick auf die tausenden anvertrauten BewohnerInnen, die tausenden Beschäftigten in allen Arbeitsbereichen der Pflegeheime. MitarbeiterInnen, die - ausgehend von den gefährlichsten Zeiten der Pandemie - bis heute verlässlich arbeiten gehen, trotz des Risikos auch selbst schwer zu erkranken. Ihnen allen gilt **Dank und Respekt** dafür, dass sie bis heute durchgehalten haben.

Stets am Rande des Möglichen und Machbaren

Diese Herausforderungen bedeuten konkret eine noch nie dagewesene Überforderung des Gesundheits- und Pflegebereiches. Eine Überforderung, die oftmals die Politik, die mit ihr verbundene Verwaltungsbürokratie, die Betreiber von Pflegeheimen, das Management der über 220 Pflegeheime und die tausenden in diesen Heimen tätigen MitarbeiterInnen an die Grenzen der emotionalen, ökonomischen und personellen Machbarkeit gebracht hat. Bis heute ist eine gewaltige Improvisation des gesamten Pflegemanagements gefragt

Wohin gingen bisher die COV-Förderungen wirklich? Mit Blick auf die zahlreichen Notmaßnahmen und Hilfspakete quer durch alle Branchen und Lebensbereiche kann gesagt werden, dass bis Ende 2021 von den zahllosen Milliarden Euro an COV-Förderungen und Ersatzzahlungen nur ein verschwindend geringer Anteil in den Bereich der stationären oder mobilen Pflege unserer betagten BürgerInnen geflossen ist. Auch wenn es verständlich ist, dass der Großteil der Mittel im Gesundheitswesen in der direkten Pandemiebekämpfung – Tests und Impfungen – aufgewendet wurde, so kann es nicht sein, dass die unmittelbare rund um die Uhr Versorgung und Betreuung alter Menschen im letzten Lebensabschnitt als weniger systemrelevant angesehen wird. Eine faire Berücksichtigung bei den für die Bewältigung der COVID-19-Krise erforderlichen finanziellen Hilfen auch für die stationäre Langzeitpflege ist ein Gebot der Stunde!

Zwar wird den Pflegeheimen der Aufwand für das aufwendige Besuchsmanagement abgegolten – und es wurde ein Fördercall für die Corona bedingte Minderauslastung im vierten Quartal 2020 und jene im ersten Quartal 2021 aufgelegt -, die Aufwendungen für Schutzausrüstung aber wurden nur den öffentlichen und gemeinnützigen Heimen erstattet, den privaten Betreibern von Pflegeheimen hingegen bis heute verweigert.

Die Pandemie hat - wie ein Brennglas - diese Unzulänglichkeiten und Versäumnisse in den letzten Jahren und Jahrzehnten bedrohlich sichtbar gemacht.

Dass wir alle älter werden, hat auch Auswirkungen auf die Vielfalt von Betreuungs- und Versorgungsbedürfnissen, auf Lebensrealitäten von betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen sowie deren An- und Zugehörige. Altersbedingte Mehrfacherkrankungen, die steigende Zahl von Menschen mit der Diagnose Demenz, die Zunahme psychischer Krankheitsbilder führen zu veränderten Herausforderungen und Aufgaben in der Pflege- und Betreuung, unabhängig davon, ob wir eine Pandemie haben oder nicht.

Das seit kurzem präsentierte Pflegepaket der Bundesregierung ändert an der COV bedingten Situation der stationären Langzeitpflegeeinrichtungen nur wenig. Es gilt auch da, die zugesagten Mittel – vor allem jene für die in der Pflege und Betreuung Beschäftigten auf den Boden zu bringen.

Wir, die Betreiber von Pflegeheimen - unabhängig ob öffentlich, kirchlich, gemeinnützig oder privatwirtschaftlich organisiert - wenden uns daher mit einem Hilferuf an die politisch Verantwortlichen in unserem Land, aber auch an die Öffentlichkeit.

Wir stehen zu unserer Verantwortung und wollen wieder in eine Lage gebracht werden, welche unserem vom Land Steiermark delegierten Versorgungsauftrag entspricht: Jene Menschen, die uns in den Städten und auf dem Land dringend benötigen, zeitgerecht und in guter Qualität pflegen, betreuen und beherbergen zu können.

Das können wir aber nur sicherstellen, wenn folgende kurz-, mittel- und langfristige Maßnahmen umgesetzt werden und Land und Bund auch in ihre Verantwortung gehen

Wie es der nun schon dritte Gesundheitsminister bei einem seiner ersten Presseauftritte gesagt hat:

„DIE PANDEMIE IST NOCH NICHT VORBEI !!!!“

Stabilisieren Sie die Pflegeheime und Ihre MitarbeiterInnen für die Herausforderungen der Jahre 2022 und 2023

Wie stabilisieren und unterstützen aussehen kann, entnehmen sie bitte dem Anhang.

BÜNDNIS FÜR GUTE PFLEGE

Martin Hoff eh.

Jakob Kabas eh.

Walter Dolzer eh.

Herbert Beigelböck eh.

Franz Ferner e.h.

Caritas
Diözese Graz-Seckau

volkshilfe.

Anhang zum offenen Brief

Die steirischen Pflegeheime brauchen dringend konkrete Maßnahmen zur Stabilisierung!

- Was braucht die Pflegeheimlandschaft mitten in einer Pandemie die nun schon über zwei Jahre andauert an schnellen Lösungen?
- Wie soll die stationäre Pflege im Land Steiermark im Jahr 2030 aussehen?
- Wie sollen Pflegeheime in Zukunft geführt werden?
- Was ist die politische Erwartung an die Lebenswelt Pflegeheim?
- Was heißt das für die Bereitstellung der Ressourcen?

Die her angeführten Themen und Forderungen stellen nur einen Teil der Herausforderungen dar, welche die steirische Pflegeheimlandschaft – egal welche Rechtsträgerschaft - beschäftigt. Neben den geforderten schnellen Lösungen muss das Land auch aktiv in einen **echten Lösungs- und Maßnahmenorientierten Dialog** mit den Betreibern von Pflegeheimen gehen.

A) Schwerpunkt Personal:

Situation: Die Versäumnisse der Politik in Bezug auf die Ausbildungen im Pflegebereich hat der aktuelle Rechnungshofbericht im Detail offengelegt. Zum allgemeinen Personalmangel kommen die Corona bedingten Ausfälle durch Absonderungen und Krankenstände aus Corona-Folgeerkrankungen und allgemeiner Erschöpfung. Eine Erhöhung des bestehenden Personalschlüssels mit Fachpersonal ginge schon wegen fehlendem Fachpersonal und versäumter Ausbildungsmengen ins Leere. Folgende schnelle Hilfen und Entscheidungen sind schon lange notwendig:

- **Sofortiger Einsatz von Assistenzkräften um die MitarbeiterInnen in der Pflege zu entlasten**
Unabhängig von der persönlichen arbeitsmarktpolitischen Situation sollten die Heime auf Basis des Kollektivvertrages SWÖ (Sozialwirtschaft Österreich) Assistenzkräfte anstellen und im Quartal verrechnen dürfen. Diese Personen können nachweislich die derzeit bereits enorm geforderten Pflegekräfte mit einfachen Hilfsdiensten entlasten.
Arbeitslosigkeit darf hier keine Bedingung für eine Anstellung sein. Damit würden auch bis zu 800 Vollzeitarbeitsplätze in den steirischen Gemeinden geschaffen werden.
Die Aufgaben dieser Assistenzkräfte liegen nicht in der Pflege selbst, sondern in der Unterstützung der Pflege- und Betreuungsteams (Unterstützung beim Betten machen, BewohnerInnen nach Pflegearbeit in Guppenräume begleiten, Unterstützen bei der Essenseingabe unter Anleitung des Pflegepersonals, usw.). Nach zwei Jahren könnte es dann eine Evaluierung dieser Maßnahmen geben.
- **Anrechnung von Überstundenpauschalen** und tatsächlich geleisteten Mehrleistungsstunden der MitarbeiterInnen (38., 39., 40. Std.) bei der Überprüfung der Personalausstattungsverordnung. Die Fixierung bei den Überprüfungen auf die Wochenstundenverpflichtung laut Arbeitsvertrag alleine greift zu kurz und ist nicht gerecht.
- **Dringliche Korrekturen von Bestimmungen im GuKG:**

Verlängerung der Möglichkeit zur verkürzten Ausbildung von Pflegeassistenten zum gehobenen Dienst über 2023 hinaus um mindestens 5 Jahre (s. § 44 GuKG).

Verlängerung der beruflichen Erstausbildung zur Pflegeassistenten über 2025 hinaus (Änderung des § 97 GuKG)

Berufsausübung der Pflegeassistenten in Krankenanstalten über 2025 hinaus ermöglichen (Änderung § 117 Abs.23 GuKG), da sonst keine neuen PflegeassistentInnen mehr nachkommen können.

- **Private Ausbildungsinitiativen fördern, beschleunigen und nicht behindern**, Anstellungen und Anrechnungen von MitarbeiterInnen - trotz noch nicht vorhandener Nostrifikation bzw. nicht ausreichenden Deutschkenntnissen - unter Auflagen zulassen und dafür sorgen, dass es finanziell gestützte Angebote gibt, um die Nostrifikationen und die Verbesserung der Deutschkenntnisse zu erlangen bzw. diese zu bezahlen.
- **Übernahme der anteiligen Kosten, wenn Pflegeheime bestehende MitarbeiterInnen höherqualifizieren.** Die Heime qualifizieren seit Jahren bestehendes Personal mit Mitteln aus dem AMS ESF (Europäischer Sozialfond) höher (von der Reinigungskraft zur Heimhilfe, von der Heimhilfe zur PflegeassistentIn, usw.)
- **Das Höhere Taschengeld für alle in der Pflegeausbildung befindlichen Personen.** Es kann nicht sein, dass das Land nur das Taschengeld bei AbsolventInnen in Landeseinrichtungen erhöht und jene auf Grund von Initiativen der Betreiber von Pflegeheimen ausgebildeten Menschen leer ausgehen. Grundsätzlich ist eine Bezahlung eines Lohns bei einer Pflegeausbildung (Anm.: ein Exekutivbeamter verdient im 1. Ausbildungsjahr € 1.820.--) zu überlegen. Hier hoffen wir stark auf die Umsetzung des Bundes Pflegepakets.
- **Finanzielle Unterstützung auch für Berufsumsteiger** (Menschen im Arbeitsprozess, welche in die Pflege wechseln wollen) und nicht nur für Arbeitslose; also eine Auszahlung von Arbeitslosengeld und Bonus, damit die Lebenshaltungskosten getragen werden können. Es darf nicht sein, dass jemand, der berufstätig ist und sich in die Pflege umschulen lassen möchte, zuerst sparen muss, um sich das leisten zu können. Hier gehört jede Hürde abgebaut.
- **Zugang zur Pflegeausbildung als Lehrberuf** als einen von vielen Wegen zum Berufszugang zu Pflege- und Betreuungsberufen schaffen. Auch das ist inzwischen im Bundespaket verankert.
- Entbürokratisierte Anerkennungsverfahren im Bereich von Pflege- und Gesundheitsberufen um eine möglichst rasche Integration von Zuwanderern in diesem Bereich zu unterstützen.
- Frist für das Aussetzen der **Nostrifikations-/Registrierungspflicht verlängern** (Nostrifikation bezeichnet die Anerkennung von ausländischen Schul- und Studienabschlüssen, sowie akademischen Abschlüssen).

- **Zeitlich beschränkte Unterschreitungsmöglichkeit** bei der Personalausstattungsverordnung (PAVO) wieder so wie vor der letzten Novelle implementieren (Heime werden wegen z.B. 0,5 Unterschreitung beim Pflegepersonal mitten in der Pandemie angezeigt und bestraft), also insgesamt einen Monat pro Jahr.
- Die Verpflichtung von **5% PflegefachassistentInnen (PFA)** in der Personalausstattungsverordnung (PAVO) um **noch ein weiteres Jahr verschieben**, da es noch immer viel zu wenig ausgebildete PFA gibt [Anm: Dadurch, dass ein Mangel einer Qualifikationsstufe gem. PAVO nur durch ein Mehr einer höheren Qualifikation ausgeglichen werden kann, braucht ein Heim noch mehr Diplomierte Pflegefachkräfte (DGKP) als im Personalschlüssel gefordert, die es ebenfalls am Arbeitsmarkt nicht gibt.
- **Berücksichtigung von Auszubildenden** in gesetzlichen oder verordneten Personalvorgaben entsprechend deren Ausbildungsfortschritt in der Personalausstattungsverordnung.

B) Schwerpunkt Organisation/Teuerung/Sachkosten/:

Situation: Die Finanzierung aller Heime ist in der Steiermark über einen Tagsatz auf Basis eines Normkostenmodells geregelt. Jährliche Teuerungen aus Verbraucherpreisindex und kollektivvertraglichen Lohnerhöhungen wurden vom Land valorisiert. Corona-Zusatzaufwendungen werden (bis auf die Schutzausrüstung für private Heime) auf Basis konkreter Rechnungsvorlagen der Betreiber von Pflegeheimen verrechnet. Das deckt aber derzeit nur mehr einen Teil der erhöhten Aufwendungen während der bereits über 2 Jahren andauernden Pandemie ab. Damit die Heime ihrer vom Land beauftragten Versorgungspflicht nachkommen können, müssen diese auch ökonomisch in Zeiten der Pandemie stabilisiert werden. Die Pandemie ist für die stationäre Pflege – und Gesundheitseinrichtungen noch lange nicht vorbei. Die von den Betreibern von Pflegeheimen aktiv unterstützte Evaluierung des derzeitigen Normkostenmodells kann die Probleme der Pandemie nicht alleine lösen.

- **Es braucht einen echten an konkreten Maßnahmen orientierten Dialog. Regelmäßige Lagebesprechungen der Ressortverantwortlichen mit den Interessensvertretern der Betreiber von Pflegeheimen.**
Mit uns reden statt über uns entscheiden - Wir fordern Pflegekonferenzen unter Beteiligung der kommunalen Interessensverbänden, von Betreibern, Gewerkschaften, besonders bei der Entstehung des neuen Pflege- und Betreuungsgesetzes wie von Bedarfsplanungen. Schnell reagieren - Die Anforderungen an die Heime und ihre MitarbeiterInnen sind mit jeder Entwicklung der Pandemie neue und andere. Einmalige Pflegegipfel reichen und taugen dafür nicht. Das Land muss sich direkt einen Überblick im Austausch mit den Praktikern der Pandemie verschaffen. Ein Notfall-Präventionsplan ist zu erstellen. Eine verbindliche Regelkommunikation zur gemeinsamen Lagebeurteilung ist einzurichten.

- **Förderprogramm für Minderauslastung auch 2022 fortsetzen.** Für die Quartale 04/2020 und Q1/ 2021 , also den Schwerpunkten der Pandemiewellen, wurden für Heime mit nachweislichen Verlusten aus Minderauslastung Förderprogramme aufgelegt. Omikron hat bereits Ende 2021 und vor allem in den ersten Monaten 2022 weiterhin für Cluster und dadurch auch für bedingte Aufnahmemöglichkeiten bei gleichbleibenden Personalaufwand gesorgt. Auch für diesen Zeitraum Jänner bis Juni 2022 benötigen wir eine Neuauflage der bisherigen Fördercalls für jene Heime, die besonders belastet sind.

- **Die Herausforderung Pflegedienstleitung bewältigen:** In der Steiermark muss jede Pflegedienstleitung (egal wie groß das Pflegeheim ist) eine Ausbildung vorweisen, welche sie unter anderem auch zur Führung von mehrgliedrigen Krankenhausanstalten ermächtigt (!) . Während Krankenhäuser im Verbund (beispielsweise Feldbach-Fürstenfeld) geführt werden, wo eine PDL 850 MitarbeiterInnen verantwortet, wäre es derselben Person nur möglich die Pflegepersonen eines 70-Betten Pflegeheimes zu leiten. Corona hat auch zu Ausfällen bei diesen hochqualifizierten Pflegedienstleitungen geführt. Das Land muss Rahmenbedingungen für die Betreiber von Pflegeheimen schaffen, welche in begründeten Einzelfällen Pflegedienstleitungen (PDL), die ihre Ausbildung noch nicht zur Gänze abgeschlossen haben, unter gewissen Auflagen (z.B. bei zeitlicher Nähe zum Abschluss oder durch Mentoring und Coaching einer erfahrenen anderen PDL) zulassen. Oder aber man gleicht sich ans Krankenhaussystem an. Entweder darf man als PDL mehrere Betriebe leiten oder nicht; momentan aber darf ein PDL zwei Krankenhäuser leiten aber keine zwei Pflegeheime!

- Etablierung und Finanzierung eines **Masterlehrganges für Diplomierte Pflegefachkräfte** auf der Fachhochschule, damit uns in der nahen Zukunft nicht die Führungskräfte (PflegedienstleiterInnen) ausgehen.

- Erarbeiten eines **Handbuches für schlanke und effiziente Pflegedokumentation** gemeinsam mit den Expertinnen der Heime und des Pflegereferates um das fachlich qualifizierte Personal wieder näher an den Bewohnerinnen einsetzen zu können. Hier wird derzeit durch Bürokratie eine künstliche Personalanspannung erzeugt, die weniger Zeit für die Pflege übrig lässt.

- **Einführung eines für 2022 befristeten Stabilisierung – Euro** im Bereich der Sach- und Betriebskosten des Normkostenmodells. Neben der teilweise gesondert finanzierten Schutz-ausrüstung steigen die Kosten bzw. der Verbrauch in den allgemeinen Bereichen (Pflege- und Hygienematerialien, Geringwertige Wirtschaftsgüter, Energiekosten etc.) seit Februar 22 enorm. Der Tagsatz 2022 wurde bereits 2021 abgeschlossen und bildet nichts davon wirklich ab (Sach und Betriebskosten wurden mit 1,5 % valorisiert). Hier benötigt es zur Stabilisierung eine befristete Hilfe. In der Valorisierung 2023 des Tagsatzes werden dann wie bisher üblich die VPI-Entwicklungen der Monate September 2021 bis September 2022 eingepreist und führen für das Folgejahr zumindest für höhere Kostenersätze in diesen Bereichen. Alternativ könnte die im Normkostenmodell festgelegte Auslastungskennzahl von derzeit 93 % auf rund 90 % reduziert werden.

- **Sofortige Kostenübernahme der Behörden bei Aufnahme von bezuschußten Bewohnerinnen** (in einzelnen Bezirken warten wir teilweise monatelange auf das Geld für bereits erbrachte Leistungen von betreuten Bewohnerinnen, weil die Verwaltung die fristgerecht eingereichten Fälle nicht mehr zeitnah bearbeiten kann. Dies stellt Betreiber von Pflegeheimen vor große wirtschaftliche Herausforderungen).
- **Zahlungsfrist für die monatlichen Abrechnung** der Heimaufenthaltskosten verkürzen. Nach vorgelegter Abrechnung auf 14 Tage (statt bisher 30 Tage), damit Heime die Löhne nicht ständig zwischenfinanzieren müssen.
- **Höhere Tagsätze für kleinere (bis zu 50 Plätze) Pflegeheime.** Von den in der Steiermark vom Land bewilligten Heimen haben fast die Hälfte der Heime bis zu 50 Plätze. Mit den aktuellen Belastungen können größere Heime derzeit leichter umgehen als kleine Einrichtungen.
- **Valorisierung des Gebäudeanteils im Normkostenmodell umsetzen.** Seit Einführung des Normkostenmodells mit Ende 2018 wurde der im Modell enthaltene Anteil für Gebäude vom Land bei den jährlichen Valorisierungen nicht erhöht (z.B. um VPI oder Baupreisindex)
- **Entwickeln eines klaren Kriterienkatalogs/Prüfplans für Überprüfungen der Amtssachverständigen.** Somit können Überprüfungen effizienter, objektiver und friktionsfreier (hoher Stresspegel bei Führungskräften) durchgeführt werden, und unnötige Diskussionen werden vermieden.
- Für Heime, die ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über das gesetzlich erforderliche Ausmaß hinaus durch Initiativen wie z.B. **das Hospiz- und Palliativgütesiegel** im Sinne einer zeitgemäßen Lebensqualität, Betreuung wie Begleitung qualifizieren, sollen vergleichbar mit den Unterstützungen für das Nationale Qualitätszertifikat* finanziell Anreizsysteme für diesen Qualitätschub geschaffen werden.