



LAND  
OBERÖSTERREICH

# Alten- und Pflegeheime in Oberösterreich

## APH-Bericht 2019



(vgl. Pixabay)



abteilung | soziales

## Impressum

### **Medieninhaber und Herausgeber:**

Amt der Oö. Landesregierung

Direktion Soziales und Gesundheit

Abteilung Soziales

Bahnhofplatz 1

4021 Linz

Tel.: (+43 732) 77 20-152 21

Fax: (+43 732) 77 20-21 56 19

E-Mail: [so.post@ooe.gv.at](mailto:so.post@ooe.gv.at)

Internet: [www.land-oberoesterreich.at](http://www.land-oberoesterreich.at)

**Redaktion:** Abteilung Soziales

**Fotos:** [www.pixabay.com](http://www.pixabay.com)

**Grafiken:** Abteilung Soziales, eigene Darstellungen

September 2020

DVR: 006926



## INHALTSVERZEICHNIS

EINLEITUNG.....	3
ANERKANNTE ALTEN- UND PFLEGEHEIME IN OBERÖSTERREICH .....	4
INFORMATIONEN ZU HEIMEN – HEIMPLÄTZEN – HEIMGRÖßEN .....	5
ANZAHL DER HEIME IN OÖ .....	5
VERTEILUNG DER OÖ. HEIMPLÄTZE NACH GRÖßENGRUPPEN.....	6
HEIMPLÄTZE IN OÖ PRO BEZIRK .....	7
WOHNBEREICHE UND WOHNGRUPPEN .....	7
WOHNKONZEPTE/ PFLEGEKONZEPTE .....	8
HAUSGEMEINSCHAFTEN .....	8
TAGESBETREUUNGSEINRICHTUNGEN .....	9
INFORMATIONEN ZU DEN HEIMBEWOHNERN DER ALTEN- UND PFLEGEHEIME .....	11
ALTERSSTRUKTUR .....	11
AUFENTHALTSDAUER/VERWEILDAUER IN DEN HEIMEN .....	12
PFLEGEBEDARF DER HEIMBEWOHNER .....	13
PFLEGEGELDSTUFEN .....	13
PFLEGEPERSONAL.....	15
PFLEGEPERSONAL – QUALIFIKATIONEN UND DEREN ANTEILE AM PERSONALMIX .....	15
PERSONAL-FLUKTUATION .....	16
QUALITÄTSSTANDARDS UND RISIKOEINSCHÄTZUNGEN.....	17
PARAMETER DER BETREUUNG UND PFLEGE.....	18
DEMENZ .....	18
FREIHEITSBE- UND -EINSCHRÄNKENDE MAßNAHMEN (FBEM).....	18
SCHMERZEN .....	20
QUALITÄTSINDIKATOREN.....	21
BETTLÄGERIGKEIT .....	21
DEKUBITALGESCHWÜRE .....	22
STÜRZE .....	23
PEG-SONDE .....	23
MINDESTPFLEGEPERSONALBEDARF .....	24
PFLEGEINTENSITÄT .....	25
KRANKENSTAND.....	26
URLAUB.....	27
MEHR- UND ÜBERSTUNDEN.....	28
HEIMAUF SICHT DES LANDES OBERÖSTERREICHS.....	29
BESCHWERDEMANAGEMENT .....	30
KUNDENFEEDBACK BEI ROUTINE- UND SCHWERPUNKTBESUCHEN .....	31
QUALITÄTSMANAGEMENT IM ÄLTEN- UND PFLEGEHEIM.....	32
ALLGEMEINE ENTWICKLUNGEN .....	32
MEILENSTEINE 2019 .....	32



## Einleitung

Die Zahl der betreuungs- und pflegebedürftigen Personen in Oberösterreich wird in den nächsten Jahren weiterhin steigen und aus diesem Grund ist nach wie vor eine Umstrukturierung der Versorgungslandschaft notwendig.

Im Bereich der Sozialplanung bzw. des Projektes „Sozialressort 2021+“ nimmt der Ausbau der Alternativen Wohnformen und Mobilen Dienste und weniger die Errichtung neuer Alten- und Pflegeheime einen sehr bedeutenden Stellenwert ein.

Dieser Bericht dient dazu, einen statistischen Überblick über die oberösterreichischen Alten- und Pflegeheime zu geben. Dadurch ist es möglich, dass sich die Alten- und Pflegeheime anhand ihrer eigenen APH-Erhebung im Oö-Vergleich orientieren können.

Dieser Bericht gliedert sich in 11 Kapitel. 9 Kapitel widmen sich den wichtigsten inhaltlichen Themen, das erste Kapitel enthält die Einleitung und das letzte Kapitel das Literaturverzeichnis.

In Kapitel 2 werden die anerkannten Alten- und Pflegeheime in Form einer Lagekarte dargestellt. Im nächsten Kapitel werden Themen zu den Heimen, Heimplätzen und Heimgrößen erläutert. Insbesondere wird auf die Anzahl der Heime in Oberösterreich, auf die Verteilung der Heimplätze, auf Wohnbereiche, Wohnkonzepte usw. näher eingegangen.

Kern der nächsten Kapitel sind Informationen in Bezug auf die Heimbewohner selbst sowie auf deren Pflegebedarf.

Das Kapitel „Pflegepersonal“ erläutert Qualifikations-Vorgaben sowie Personal-Fluktuation.

Des Weiteren werden die Qualitätsstandards und Risikoeinschätzungen, die relevanten Parameter der Betreuung und Pflege sowie die Qualitätsindikatoren näher betrachtet.

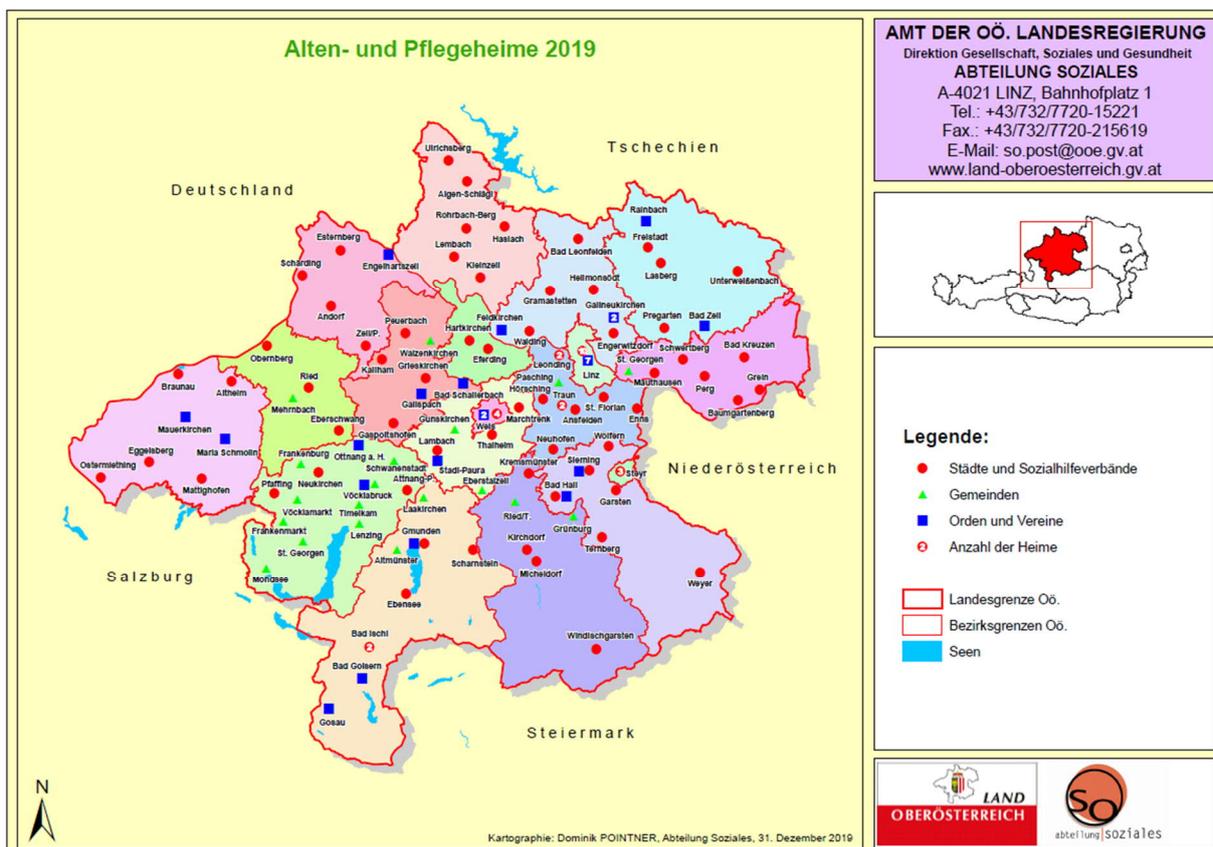
Im vorletzten Kapitel wird über die Aufgaben und die Tätigkeit der Heimaufsicht des Landes Oberösterreich berichtet.

**Gender Erklärung:** Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Bericht auf die gleichzeitige Verwendung von männlicher und weiblicher Sprache verzichtet. Es sind immer beide Geschlechter gemeint.



## Anerkannte Alten- und Pflegeheime in Oberösterreich

In der nachfolgenden Grafik werden die Standorte der anerkannten Alten- und Pflegeheime per 31.12.2019 in den einzelnen Bezirken dargestellt. Außerdem wird die Zugehörigkeit zu den entsprechenden Trägergruppen (Städte und Sozialhilfeverbände, Gemeinden, Orden und Vereine) dieser Heime ersichtlich gemacht.

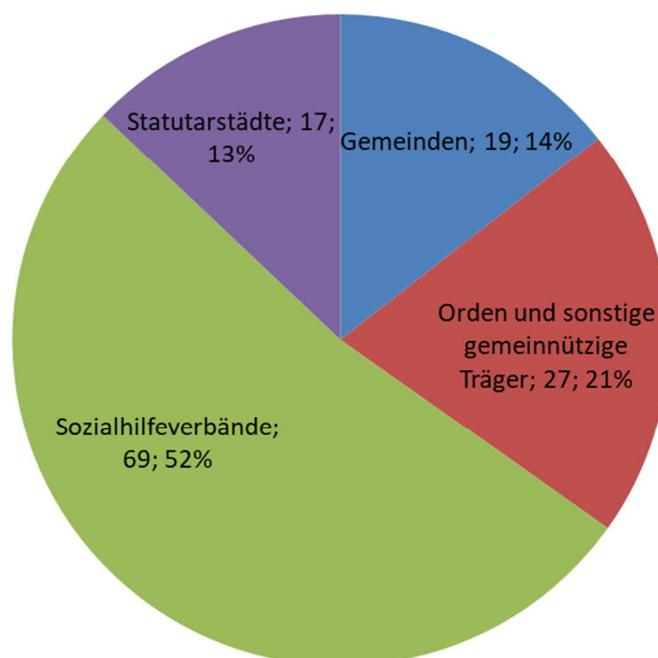


## Informationen zu Heimen – Heimplätzen – Heimgrößen

Im nachfolgenden Kapitel wird auf die Thematik der Heime, Heimplätze und Heimgrößen etwas näher eingegangen.

### Anzahl der Heime in OÖ

#### Anzahl Heime in Oberösterreich

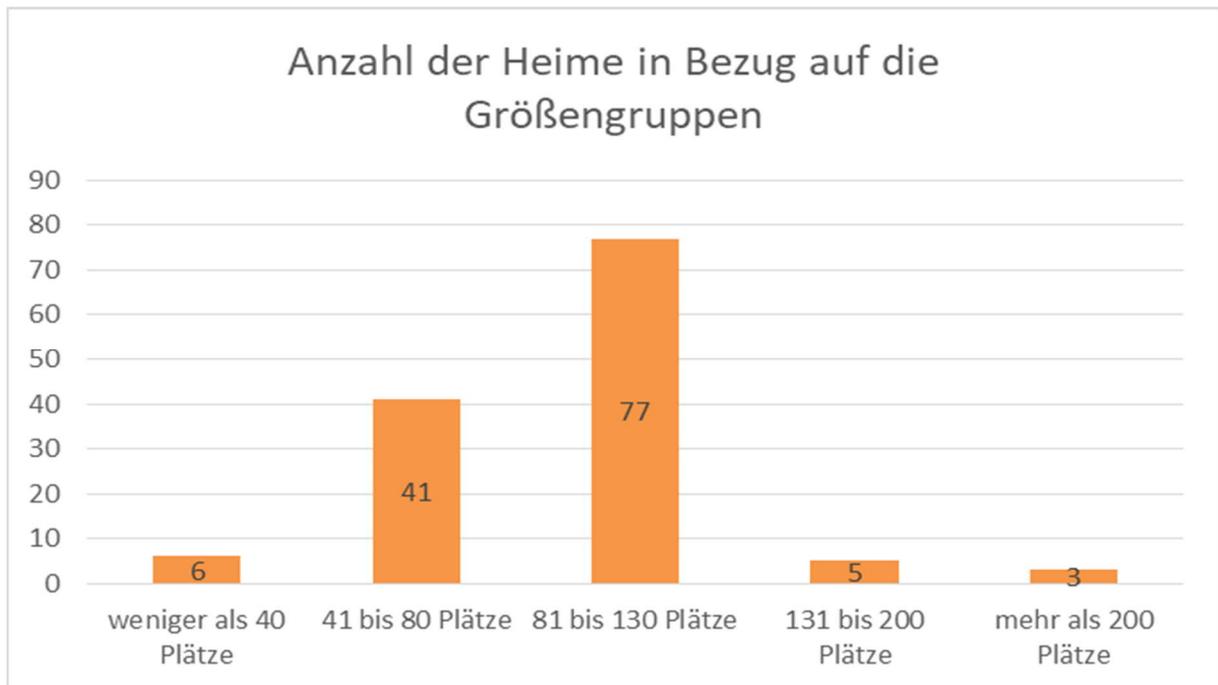


Zum Stichtag 31.12.2019 gibt es in Oberösterreich 132 anerkannte Alten- und Pflegeheime, die von verschiedenen Rechtsträgern betrieben werden. Den größten Anteil nehmen die Sozialhilfeverbände ein mit 69 Heimen, das sind 52 %, gefolgt von Orden und sonstigen gemeinnützigen Trägern mit 27 Heimen bzw. 21 %. Gemeinden betreiben insgesamt 19 Heime, das ist ein Anteil von 14 %, und 17 Heime, also 13 %, werden von den Statutarstädten (Linz, Steyr, Wels) betrieben.

Die Alten- und Pflegeheime Braunau, Ried und Attnang-Puchheim verfügen über jeweils zwei Alten- und Pflegeheime an einem Standort. Sie werden in der APH-Erhebung jeweils als ein Heim gezählt, daher insgesamt 132 statt 135 Alten- und Pflegeheime.



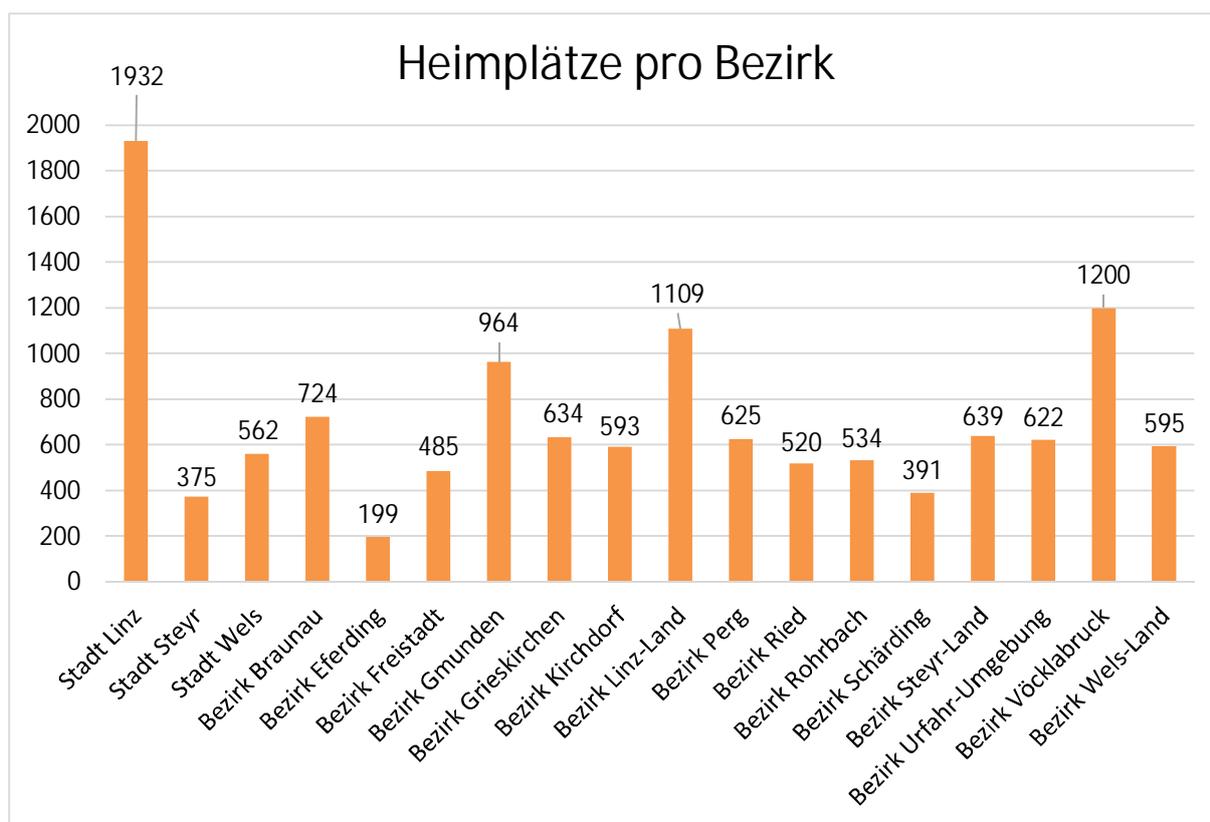
## Verteilung der öö. Heimplätze nach Größengruppen



Bei dieser Grafik wird die Anzahl der Heime per 31.12.2019 in Bezug auf die Größengruppen dargestellt. Daraus geht hervor, dass sich die meisten Heime in Oberösterreich in der Größengruppe 81 bis 130 Plätze befinden, lediglich 6 Heime verfügen über weniger als 40 Plätze. 3 Heime verfügen über mehr als 200 Plätze. Hier sind das Seniorenzentrum Spallerhof, das BAPH Attnang-Puchheim und das BAPH Ried im Innkreis zu nennen, wobei die letzten beiden Heime (so wie auch das BAPH Braunau) – wie bereits erwähnt – aus jeweils 2 Heimen in unmittelbarer Nähe bestehen.



## Heimplätze in OÖ pro Bezirk



In den Alten- und Pflegeheimen nach dem oberösterreichischen Sozialhilfegesetz gibt es am 31.12.2019 insgesamt 12.703 Heimplätze. In dieser Grafik werden die Heimplätze pro Bezirk dargestellt.

### Wohnbereiche und Wohngruppen

Gemäß § 6 Abs. 1 Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung (Stand 31.12.2019) hat die Betreuung und Pflege auf Grundlage der Gruppenpflege zu erfolgen. Eine Wohngruppe soll aus 12 bis max. 15 Bewohnern bestehen, wobei sich in der Praxis eine Untergrenze von 10 bis 12 Bewohnern aus organisatorischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten als zweckmäßig erwiesen hat.

Mehrere Wohngruppen sollen geschoßweise in Wohnbereiche zusammengefasst werden, wobei ein Wohnbereich aus nicht mehr als drei Wohngruppen bestehen soll. Es kommt immer wieder vor, dass es geschoßübergreifende Wohnbereiche gibt. Dies sollte jedoch vermieden werden.



## **Wohnkonzepte/ Pflegekonzepte**

Die stationären Einrichtungen zur Begleitung, Förderung und Pflege alt gewordener Menschen befinden sich schon seit einigen Jahren in einem intensiven konzeptionellen und baulichen Erneuerungsprozess.

Die Herausforderungen, die durch die ständig steigende Anzahl von Menschen, deren Alltagskompetenz eingeschränkt ist, entstehen, erfordern sowohl neue bauliche Konzepte als auch andere Rahmenbedingungen im täglichen Ablauf. In mehreren Heimen werden inzwischen spezifische Angebote wie homogene Wohngruppen für Menschen mit Demenz umgesetzt.

Das Einbeziehen der Wirkung von Licht und Farben sowie besonders gestaltete Therapie- bzw. Sinnesgärten oder das Halten von Tieren im Heim runden die Bestrebungen ab, den Heimalltag für die Senioren trotz körperlicher oder intellektueller Beeinträchtigung so biografieorientiert und so normal wie möglich zu gestalten.

## **Hausgemeinschaften**

Eine Organisationsform, die ihre Wurzeln in Frankreich (Cantou), in den Niederlanden (Anton Pieck Hofje) und Deutschland hat, wird derzeit hauptsächlich von drei Trägern, nämlich dem Evangelischen Diakoniewerk Gallneukirchen, die Liebenau Österreich gemeinnützige GmbH. (St. Anna Hilfe GmbH) sowie der Stadt Wels umgesetzt.

In einer Hausgemeinschaft leben bis zu 15 Bewohner, das Zentrum bildet ein großes gemeinsames Wohnzimmer mit integrierter Küche. Eine Präsenzkraft („Alltagsmanagerin“) befindet sich als Ansprechperson tagsüber durchgehend in diesem Zentrum. Sie kocht und animiert dabei zum Mitmachen. So können die Bewohner am alltäglichen, gewohnten Tagesablauf teilnehmen bzw. teilhaben. Nicht nur die Pflegelogik bestimmt das Tagesgeschehen, sondern die Alltagsnormalität.

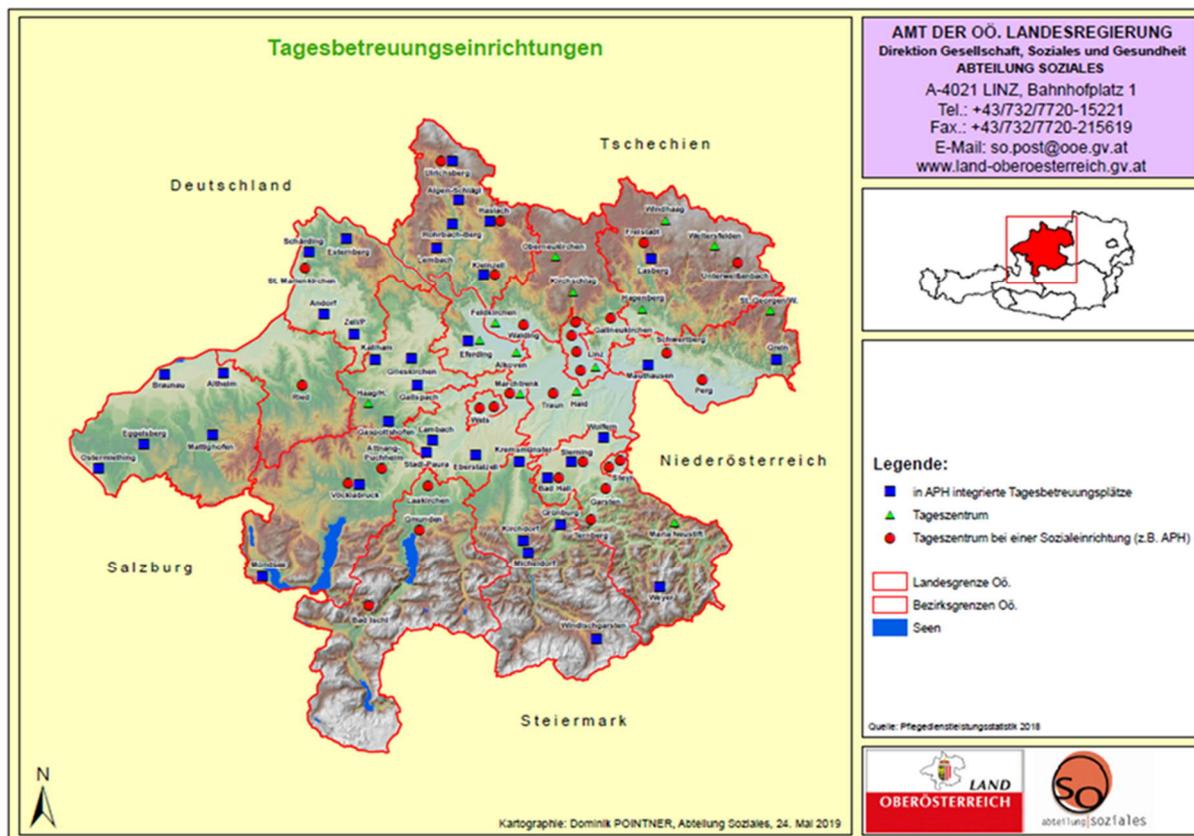
Dieses bewohnernahe Konzept ermöglicht es vor allem desorientierten Bewohnern, sich in ihrer Normalität zurechtzufinden, da evtl. viele Handlungsabläufe von früher gewohnt und damit vertraut sind. Aber auch anderen Bewohnern, die aufgrund körperlicher Beeinträchtigungen die Infrastruktur eines „Heimes“ benötigen, bietet das Konzept der „Hausgemeinschaften“ eine dem gewohnten Alltag möglichst nahe Wohnform.



## Tagesbetreuungseinrichtungen

In Oberösterreich entwickelten sich in den letzten Jahren Tagesbetreuungseinrichtungen in verschiedenen Formen und mit unterschiedlichsten Konzepten, Tarifen und Förderungen.

Diese Karte stellt die Tagesbetreuungseinrichtungen in Oberösterreich per 24.5.2019 dar.



In der folgenden Grafik wird ein Überblick über die derzeit zur Verfügung stehenden Angebote in Oberösterreich gegeben:

	Tagesbetreuungs- plätze im APH integriert	Tageszentren solitär	Tageszentren bei einer Sozialeinrichtung (z.B. APH)	Summe
<b>Plätze</b>	87	147	485	719
<b>Einrichtungen</b>	33	13	35	81

Stand 31.12.2019



Tagesbetreuungseinrichtungen haben sich mittlerweile als fixes Angebot im Bereich der Betreuung und Pflege etabliert und haben positive Auswirkungen wie z.B.

- Entlastung der pflegenden Angehörigen
- Beitrag zu einer besseren Vereinbarkeit von Berufsausübung und Betreuungstätigkeiten für Angehörige
- geringere Nachfrage nach Heimplätzen, da Familienmitglieder tagsüber betreut werden können
- bessere psychosoziale Versorgung, geringere Neigung zur Vereinsamung bzw. Depression
- längere und bessere Orientierung durch geistige Aktivierung sowie
- Entlastung von Betreuungsleistungen durch fixes Personal bzw. soziale Dienste (Mahlzeiten, Betreuung untertags, Besuchsdienste, Medikamentengabe, Körperpflege,..).

Als mögliches Angebot zwischen dem selbständigen Leben im Privathaushalt – gegebenenfalls mit Unterstützung durch mobile Dienste und/oder pflegende Angehörige – und dem Leben in einer Alternativen Wohnform bzw. in einem Alten- und Pflegeheim haben sich Tageszentren als teilstationäre Dienstleistung entwickelt.

Teilstationäre Dienste können entweder solitär als Tageszentrum in einem frei stehenden Gebäude, als Tagesbetreuung in einer eigenen Gruppe im Alten- und Pflegeheim oder als Tagesbetreuung integriert im Wohnbereich eines Alten- und Pflegeheimes geführt werden. Unter integrierter Tagesbetreuung werden einzelne Plätze für Tagesgäste verstanden, die unmittelbar im Wohnbereich in einem Alten- und Pflegeheim vorhanden sind.

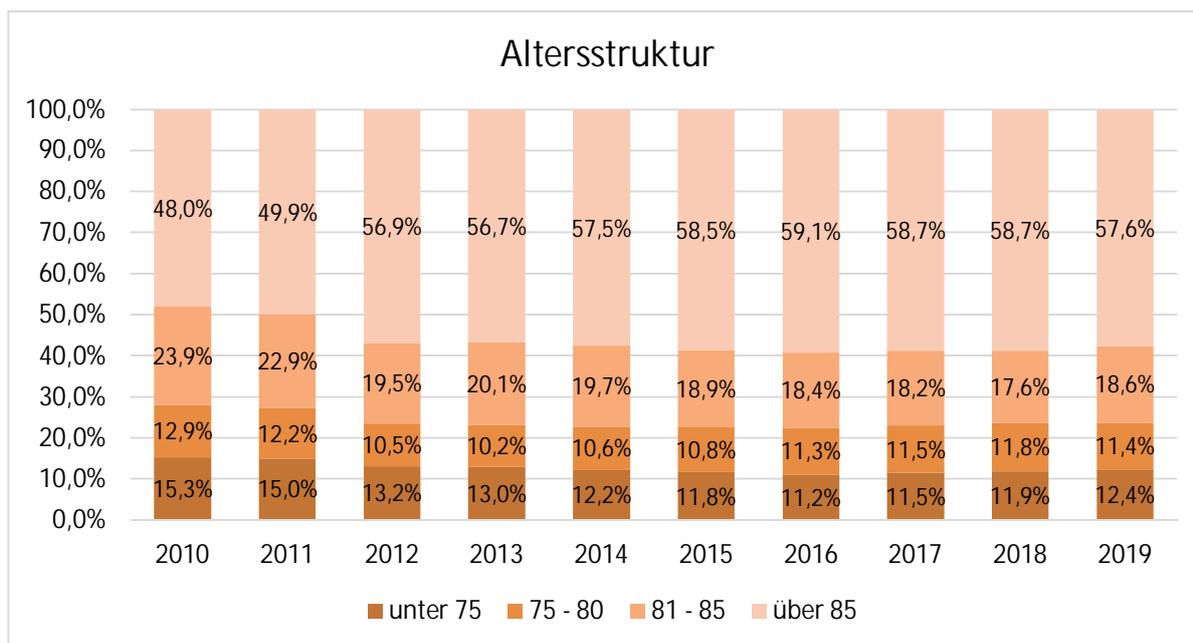
Das Angebot wurde zur Abgrenzung von bloßen Seniorentreffs ohne Betreuung und Pflege aufgenommen. Auf der Basis dieser gesetzlichen Vorgaben wird das Tageszentrum insbesondere als ein Angebot für Menschen, die nur für einen Teil des Tages außerhalb ihrer Wohnung Betreuung und Pflege durch dritte Personen in Anspruch nehmen, aber über eine eigene Wohnung verfügen, definiert.



## Informationen zu den Heimbewohnern der Alten- und Pflegeheime

### Altersstruktur

In der nachstehenden Abbildung wird ein Vergleich der Altersstruktur der Heimbewohner in den Jahren 2010 bis 2019 dargestellt.

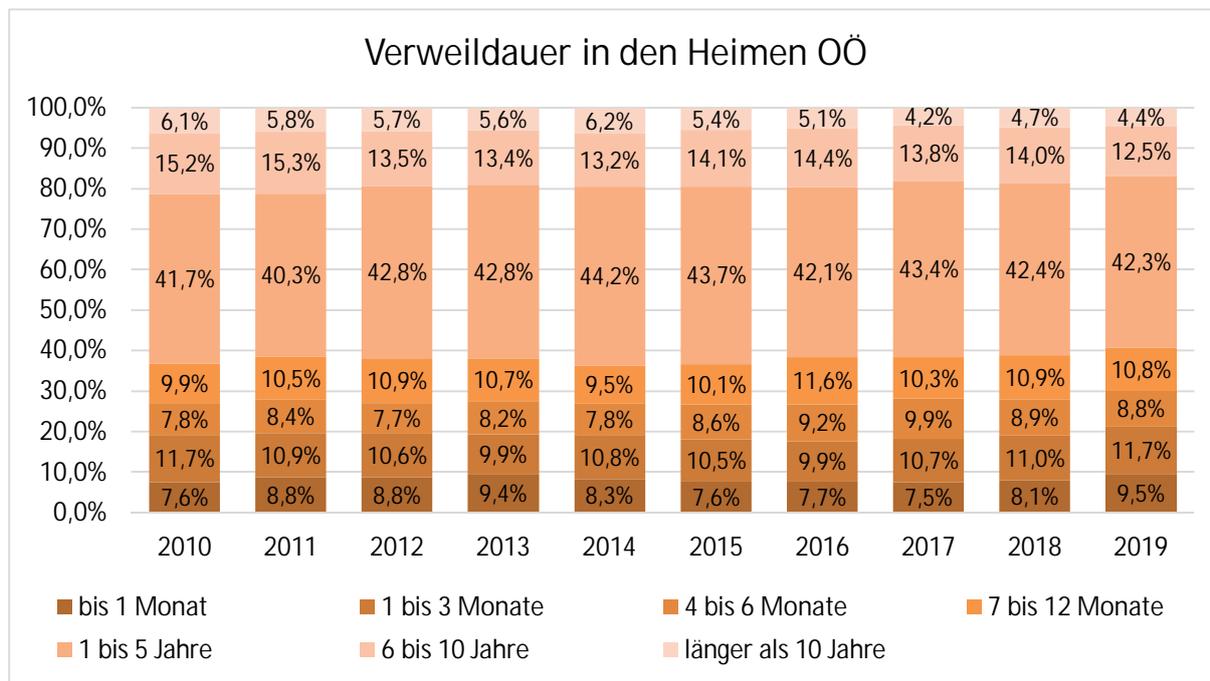


Jünger als 75 Jahre sind zum Stichtag 31.12.2019 nur 12,4 % der Heimbewohner, 11,4 % sind zwischen 75 und unter 80 Jahren und 18,6 % befinden sich im Alter von 81 und unter 85 Jahren. 57,6 % der Heimbewohner sind 85 Jahre und älter. In dieser Abbildung ist ersichtlich, dass die Kurve der Altersstruktur in den letzten Jahren ziemlich ähnlich verläuft, jedoch in den Jahren 2010 und 2011 der Anteil der über 85-jährigen noch unter 50 % betrug.



## Aufenthaltsdauer/Verweildauer in den Heimen

In dieser Grafik wird die Aufenthaltsdauer bzw. Verweildauer von Verstorbenen im Heim anhand der Entwicklung von 2010 bis 2019 (jeweils per 31.12.) ersichtlich gemacht.



Mit dem Anstieg des Eintrittsalters und der Zunahme der Pflegebedürftigkeit hat sich die Aufenthaltsdauer der Heimbewohner verändert: Zwar gibt es immer noch Bewohner, die länger als 10 Jahre im Heim leben, immer stärker ist allerdings die Tendenz zu beobachten, dass Menschen bereits nach einem relativ kurzen Aufenthalt im Heim versterben.

Im Jahr 2019 ist ersichtlich, dass 42,3 % der verstorbenen Bewohner 1 bis 5 Jahre im Heim gelebt haben, 9,5 % der Bewohner verstarben innerhalb eines Monats und 30 % sind in den ersten sechs Monaten nach ihrer Übersiedlung verstorben.



## Pflegebedarf der Heimbewohner

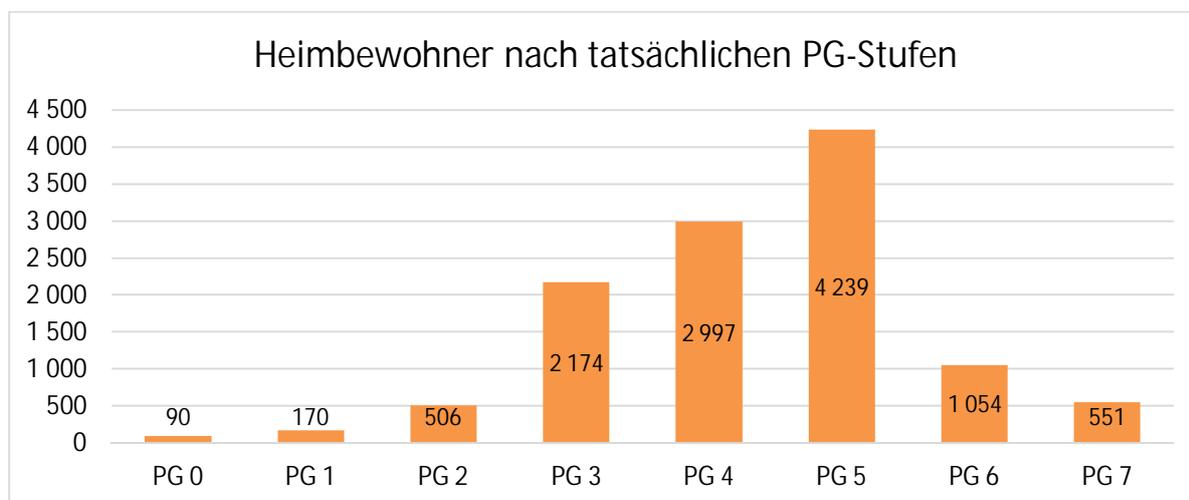
Nachfolgend erfolgt eine Darstellung der Pflegegeld-Stufen sowie der offenen Verfahren der Pflegegeld-Anträge.

### Pflegegeldstufen

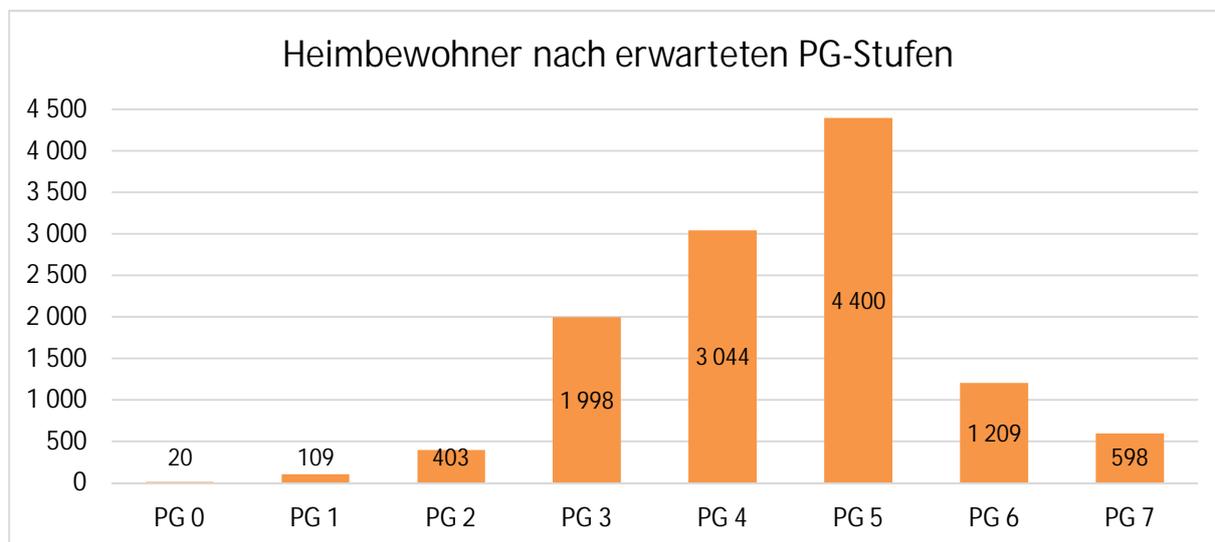
Grundlage für die Bewertung des Pflegebedarfes der Heimbewohner ist die jeweils eingeschätzte bzw. zuerkannte Einstufung nach dem Bundespflegegeldgesetz, damit liegt für alle Heime ein gleicher objektiver Maßstab vor. Es gibt sieben Stufen für das Pflegegeld, für die Gewährung ist ein Pflegebedarf von mehr als 65 Stunden pro Monat erforderlich. Ab der Stufe 5 gelten zusätzliche Kriterien wie die Notwendigkeit von unkoordinierbaren Betreuungsmaßnahmen oder die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson während des Tages und der Nacht.

Pflegegeldstufen		
Stufe	mtl. Höhe Pflegegeld	durchschn. mtl. Pflegebedarf von mehr als
1	€ 160,10	65 Stunden
2	€ 295,20	95 Stunden
3	€ 459,90	120 Stunden
4	€ 689,80	160 Stunden
5	€ 936,90	180 Stunden
6	€ 1.308,30	180 Stunden
7	€ 1.719,30	180 Stunden

(vgl. [www.sozialministerium.at](http://www.sozialministerium.at), Stand 1.1.2020)

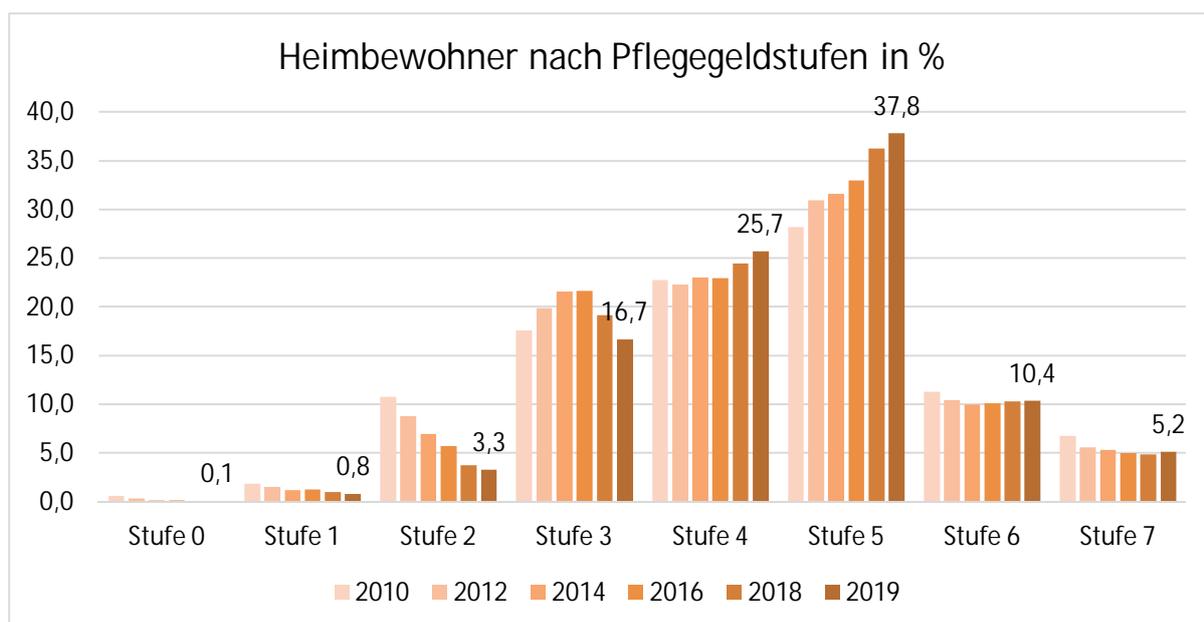


90 Bewohner (Langzeit- und Kurzzeitpflege) erhielten zum Erhebungstichtag 31.12.2019 (noch) kein Pflegegeld und hatten somit keinen Pflegebedarf im Sinne des Bundespflegegeldgesetzes. 676 Bewohner bezogen Pflegegeld der Stufen 1 und 2, 2.174 der Stufe 3, 7.236 Bewohner der Stufen 4 und 5 und 1.605 der Stufen 6 und 7. Erwähnenswert ist, dass die meisten Heimbewohner in Oberösterreich die Pflegegeldstufe 5 beziehen.



Betrachtet man die erwarteten Einstufungen, so fällt auf, dass von jenen 90 Bewohnern, welchen (noch) kein Pflegegeld zuerkannt wurde, 70 Bewohner einen Pflegebedarf aufwiesen. Für diese lief zum Stichtag bereits ein Antrag auf Gewährung von Pflegegeld.

Die nachfolgende Grafik zeigt den Vergleich der letzten Jahre im Bereich der erwarteten Pflegegeldeinstufungen (jeweils per 31.12.).



## Pflegepersonal

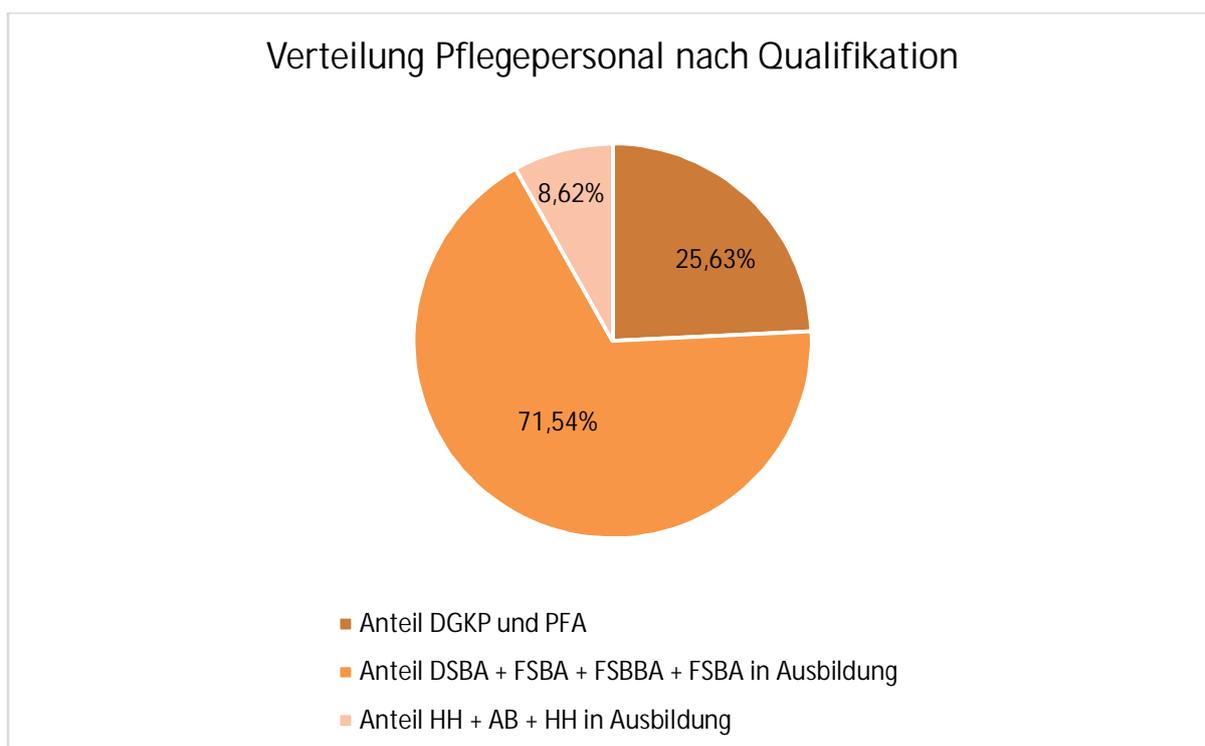
### Pflegepersonal – Qualifikationen und deren Anteile am Personalmix

#### Qualifikationen

Gemäß § 16 Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung (Stand 31.12.2019) soll sich das auf den Mindestpflegepersonalschlüssel anrechenbare Personal wie folgt zusammensetzen:

- „25 bis 30 % Personaleinheiten gemäß Abs. 1 Z 1 (DGKP) und 2 (PFA), jedoch mindestens 15 % Personaleinheiten gemäß Abs. 1 Z 1. Sofern diese Prozentwerte weniger als 5,5 Personaleinheiten gemäß Abs. 1 Z 1 und 2 ergeben, kann der obere Wert nach dem ersten Halbsatz jedenfalls bis zu dieser Grenze überschritten werden.
- 10 bis höchstens 15 % Personaleinheiten gemäß Abs. 1 Z 4 (HH und AB). Bei stationären Einrichtungen, die als Hausgemeinschaften errichtet sind und geführt werden, können über den Mindestpflegepersonalbedarf hinaus zusätzlich 10 % Personaleinheiten gemäß Abs. 1 Z 4 eingesetzt werden.“ (Oö. HVO)
- Den Rest, also 55 bis 65 %, bilden die FSBA - Fachsozialbetreuer mit Schwerpunkt Altenarbeit (inkl. DSBA, FSBBA).

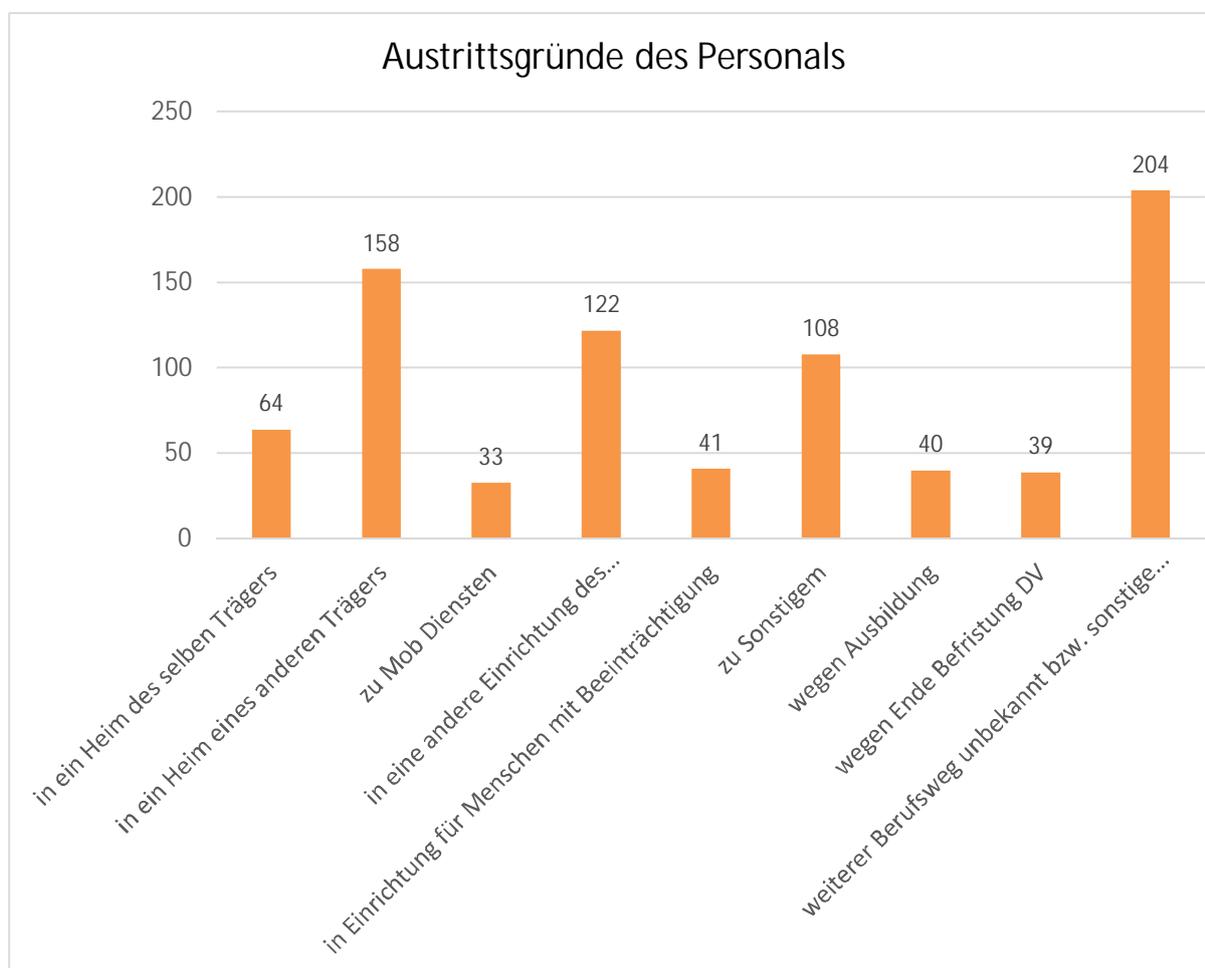
Die tatsächliche Verteilung des Pflegepersonals per 31.12.2019 (inkl. MA in Ausbildung) sieht wie folgt aus:



## Personal-Fluktuation

Die Personal-Fluktuation des ausgebildeten Pflegepersonales in den Oö. Alten- und Pflegeheimen liegt im Berichtsjahr 2019 bei 10,54 %. Im Jahr 2019 sind Personen aus „natürlichen“ Gründen, nämlich wegen Pensionierung (222) und Karenz (291) ausgeschieden. Bei genauerer Analyse der Beweggründe jener Personen, die ihr Dienstverhältnis zum Träger aufgelöst haben, stellt sich jedoch heraus, dass die Verwendung des Begriffs „Fluktuation“, der meist mit Berufsaufgabe gleich gesetzt wird, sachlich nicht ganz richtig ist.

In der nachfolgenden Grafik werden die Beweggründe der ihren Job wechselnden 809 Pflegepersonen aus den oö. Alten- und Pflegeheimen im Jahr 2019 aufgelistet.

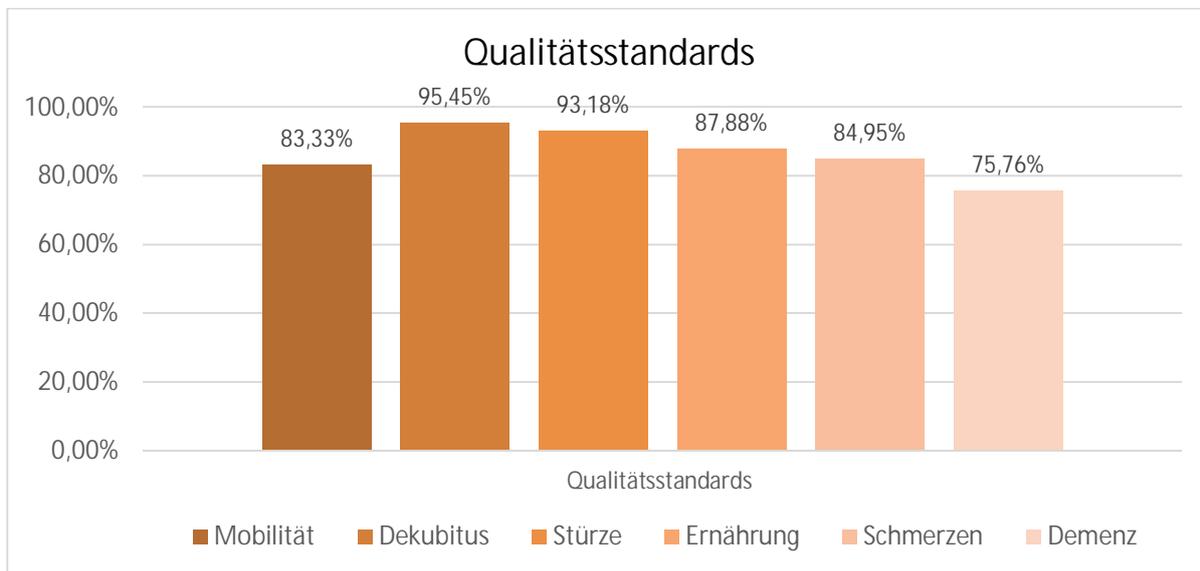


Die berufliche Neuorientierung war im Jahr 2019 der häufigste Beweggrund für einen Austritt des Personals, gefolgt von einem Wechsel in ein Heim eines anderen Trägers oder in eine andere Einrichtung des Gesundheitsbereiches.

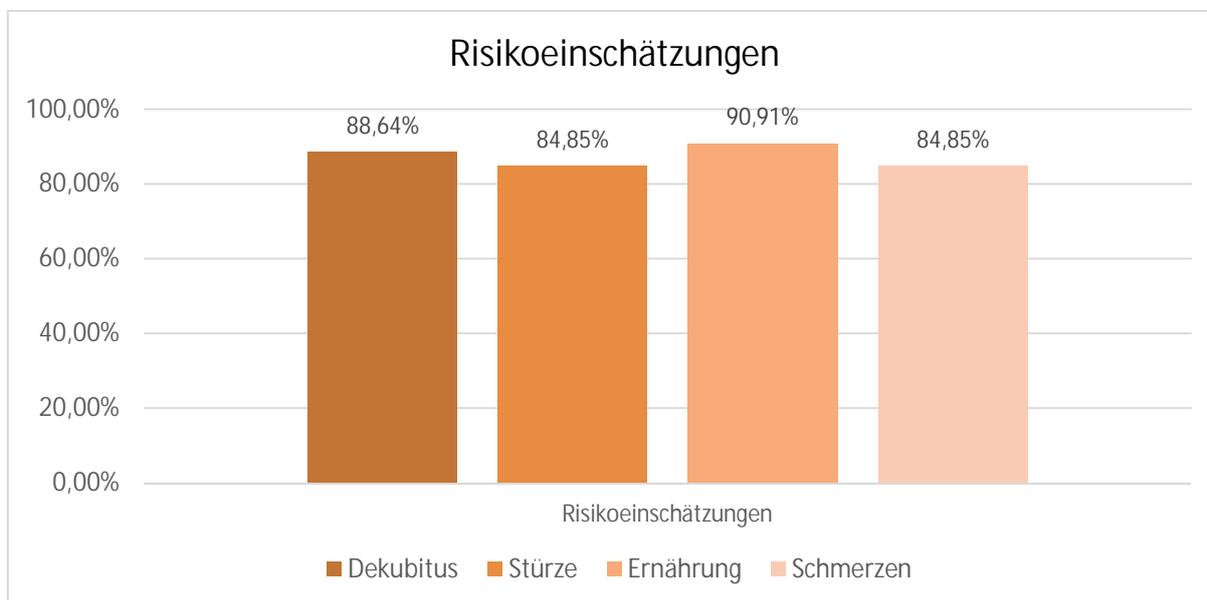


## Qualitätsstandards und Risikoeinschätzungen

Im nachfolgenden Kapitel wird die Thematik der Qualitätsstandards und Risikoeinschätzungen dargestellt.



In der oben angeführten Abbildung wird ersichtlich gemacht, wie hoch der Anteil der Verwendung von Qualitätsstandards per 31.12.2019 in den öö. Alten- und Pflegeheimen entsprechend der einzelnen Themenbereiche war.

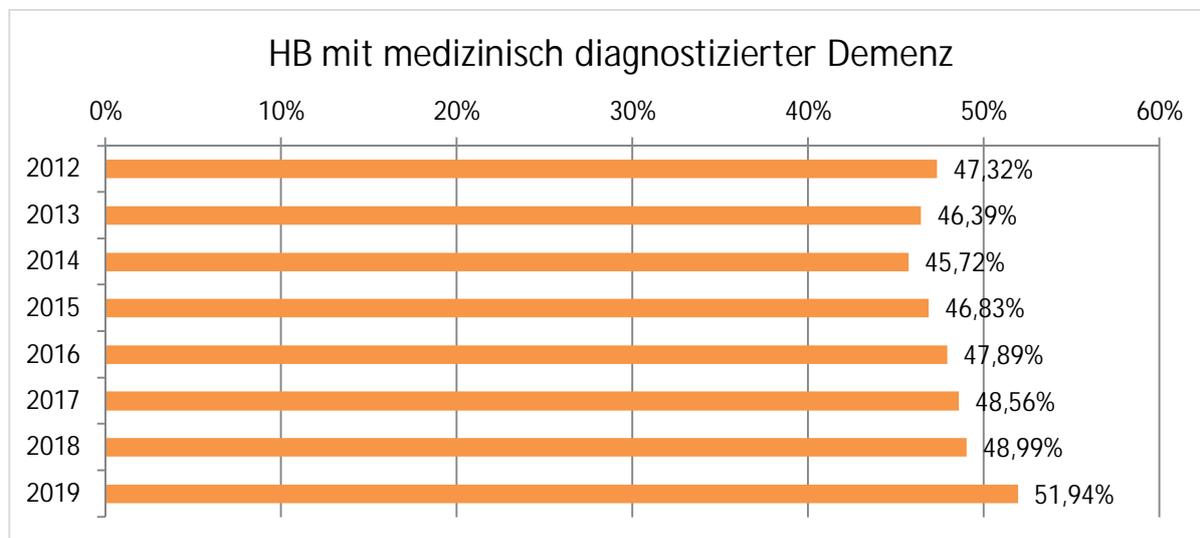


In den Bereichen Dekubitus, Stürze, Ernährung und Schmerzen wurde die Verwendung von Risikoeinschätzungen abgefragt. Die Grafik oberhalb zeigt dabei den Anteil der öö. Alten- und Pflegeheime, die per 31.12.2019 Risikoeinschätzungen in den jeweiligen Themenbereichen verwenden.



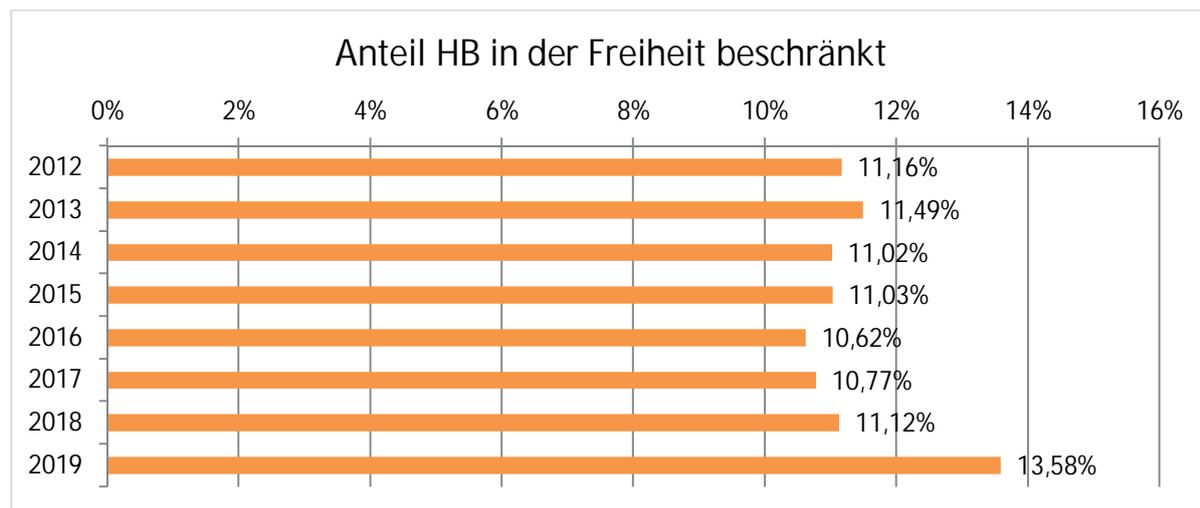
## Parameter der Betreuung und Pflege

### Demenz



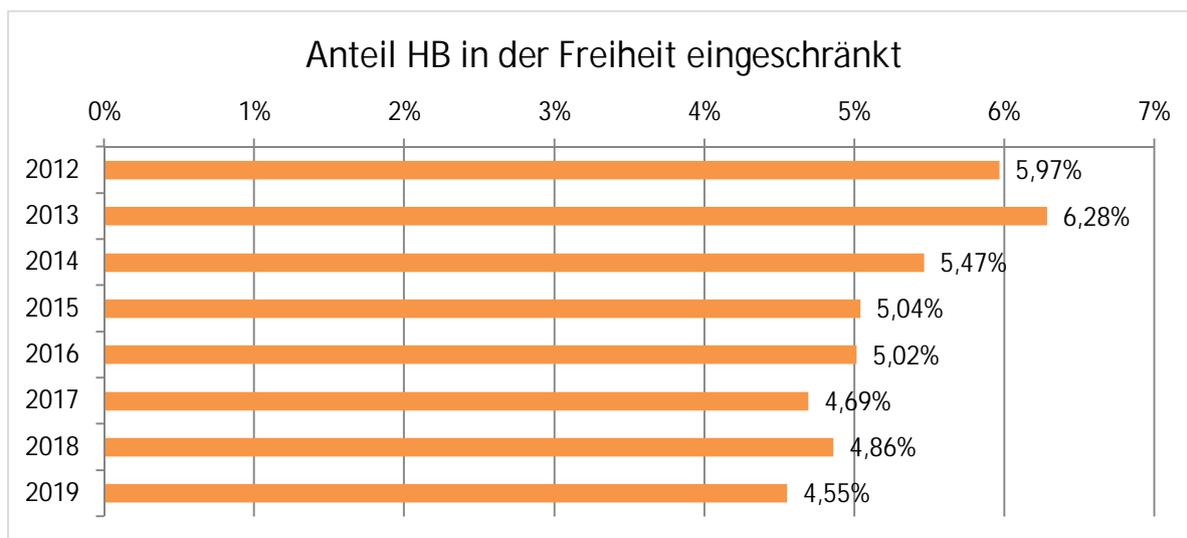
Per 31.12.2019 litt mehr als die Hälfte der Heimbewohner in Oberösterreich an einer medizinisch diagnostizierten Demenz. Das entspricht der Anzahl von 5.995 Heimbewohnern.

### Freiheitsbe- und -einschränkende Maßnahmen (FBEM)



Zum Stichtag 31.12.2019 waren ca. 14 % aller Heimbewohner in ihrer Freiheit beschränkt, das sind 1.568 Personen. Wenn die oben abgebildete Grafik genauer betrachtet wird, kann ein sehr gleichmäßiger Verlauf in den Jahren 2012 bis 2018 festgestellt werden. Die Werte befanden sich immer im Bereich zwischen 10 % und 12 %. Im Jahr 2019 stieg der Wert beinahe auf 14 % an.



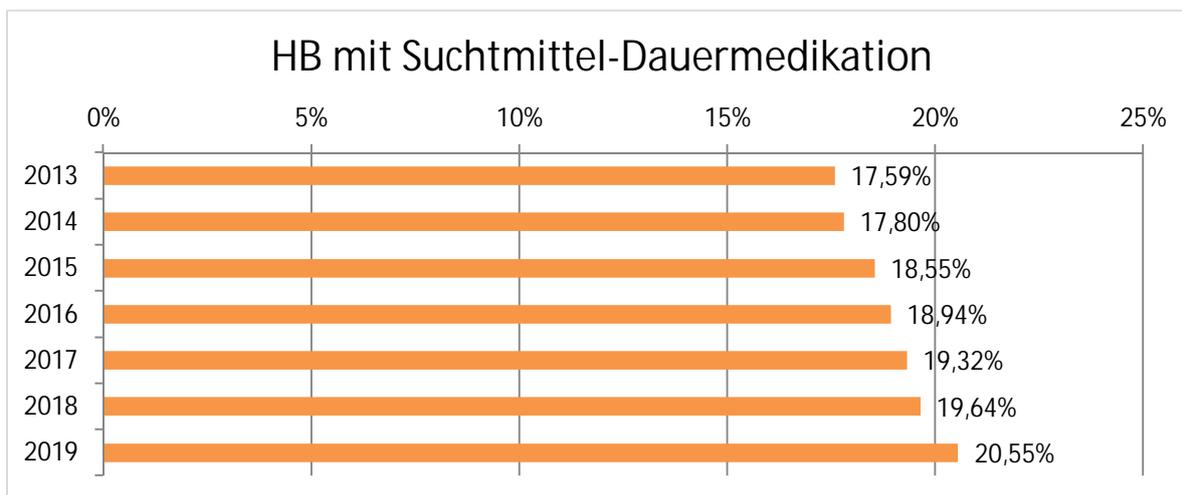
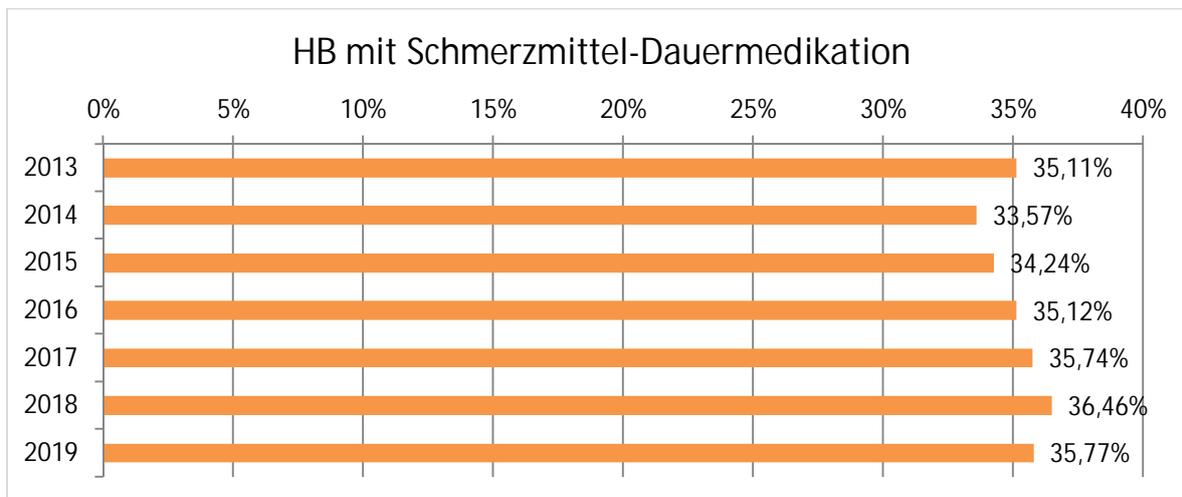


Mit 31.12.2019 waren ca. 4,55 % aller im Heim lebenden Menschen in der Freiheit eingeschränkt, das sind 525 Personen. Hier ist ein Rückgang gegenüber dem Vorjahr zu erkennen. Insgesamt sind die freiheitseinschränkende Maßnahmen seit dem Jahr 2013 stark zurückgegangen.

Bei jenen Heimen, die den Schwellenwert von 15 % der Heimbewohner mit freiheitsbeschränkenden Maßnahmen oder 20 % der Heimbewohner mit freiheitsbeschränkenden bzw. freiheitseinschränkenden Maßnahmen überschritten haben, waren die in Blatt 5a der APH-Erhebung überwiegend angegebenen Maßnahmen medikamentös, gefolgt von elektronisch. Die mechanischen Maßnahmen lagen auf Platz 3, wobei hier die Verwendung von Seitenteilen führt, gefolgt von Zimmer versperrten.



## Schmerzen



Ca. 36 % aller im Heim lebenden Menschen verfügten per 31.12.2019 über eine Schmerzmittel-Dauermedikation, das sind 4.129 Heimbewohner, und ca. 21 % aller Heimbewohner über eine Suchtmittel-Dauermedikation, das sind 2.372 Heimbewohner.



## Qualitätsindikatoren

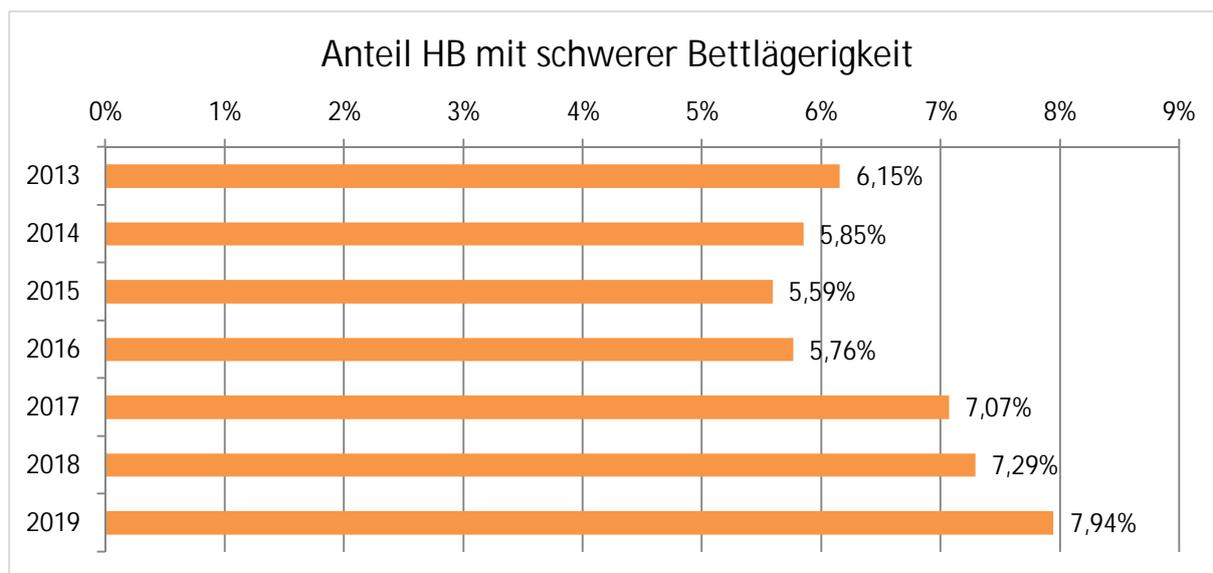
### Bettlägerigkeit

Unter Bettlägerigkeit versteht die Pflegewissenschaft einen längerfristigen Daseinszustand, bei dem sich Betroffene die überwiegende Zeit des Tages und der Nacht im Bett aufhalten. Dabei wird eine leichte, mittlere und schwere Form unterschieden.

Bei einer leichten Form der Bettlägerigkeit kann der Mensch einen Zeitraum von ungefähr 4 bis 5 Stunden außerhalb des Bettes verbringen, zum Beispiel in einem Rollstuhl oder auf einem Sessel sitzend.

Bei einer mittelschweren Bettlägerigkeit verlässt der Mensch nur für wenige Handlungen zur Ausscheidung, Körperpflege und zum Essen kurzzeitig das Bett.

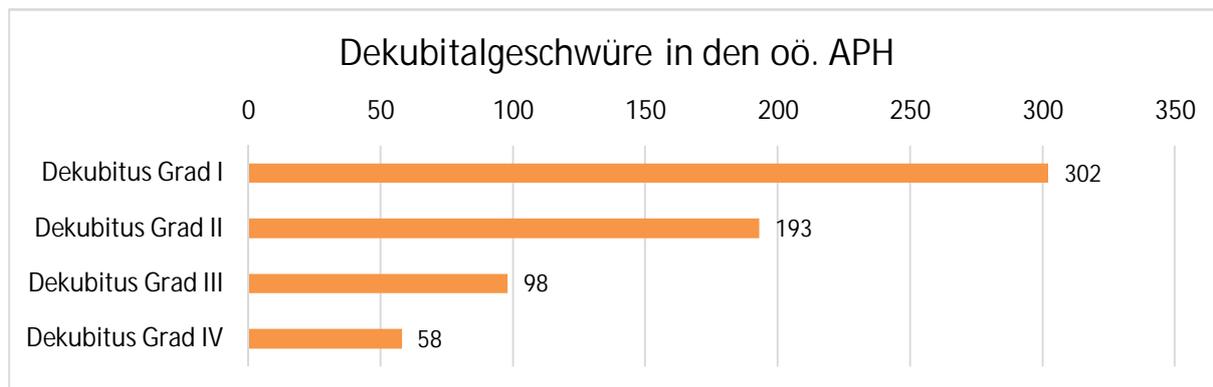
Eine schwere Bettlägerigkeit liegt dann vor, wenn der Mensch überhaupt nicht mehr aufsteht und somit 24 Stunden am Tag im Bett verbringt. (vgl. Definitionen APH-Erhebung\_31.12.2019)



Zum Stichtag 31.12.2019 wiesen beinahe 8 % der Heimbewohner in OÖ eine schwere Bettlägerigkeit auf, das betrifft 917 Heimbewohner. Der Anteil pro Heim liegt dabei von 0 % bis 27,4 % der Heimbewohner per 31.12.2019.

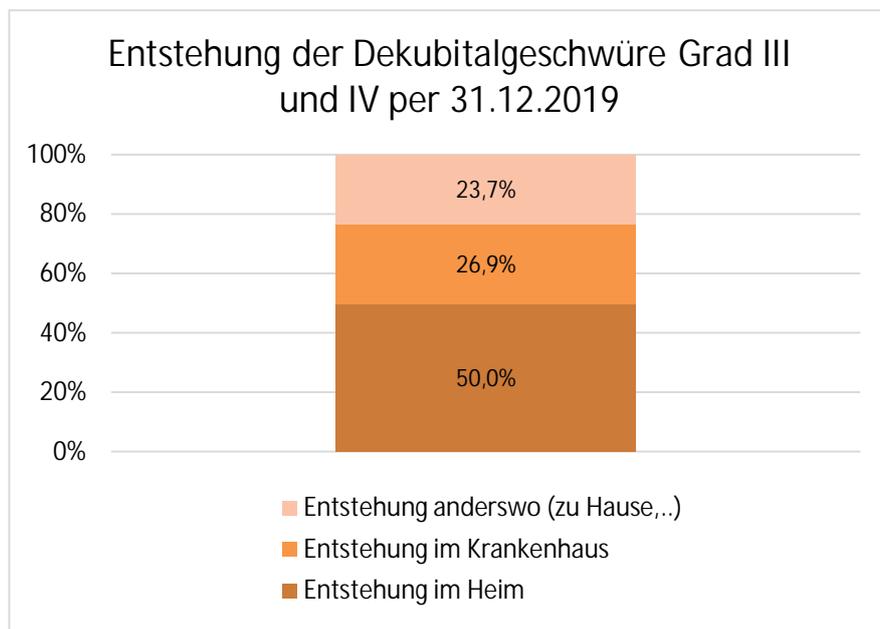


## Dekubitalgeschwüre



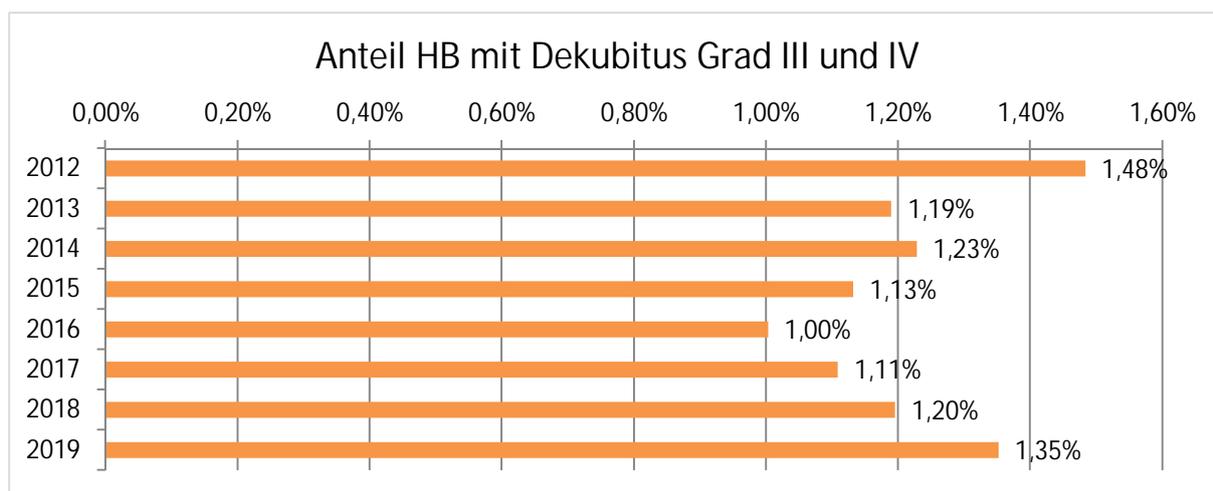
Im Jahr 2019 gab es insgesamt 651 Heimbewohner mit Dekubitalgeschwüren Grad I bis IV in den öö. Alten- und Pflegeheimen.

302 Fälle gab es in der Kategorie Dekubitus Grad I, 193 lassen sich in die Kategorie Dekubitus Grad II eingliedern, 98 Fälle gab es in der Kategorie Dekubitus Grad III und lediglich 58 Fälle wies die Kategorie Dekubitus Grad IV auf.



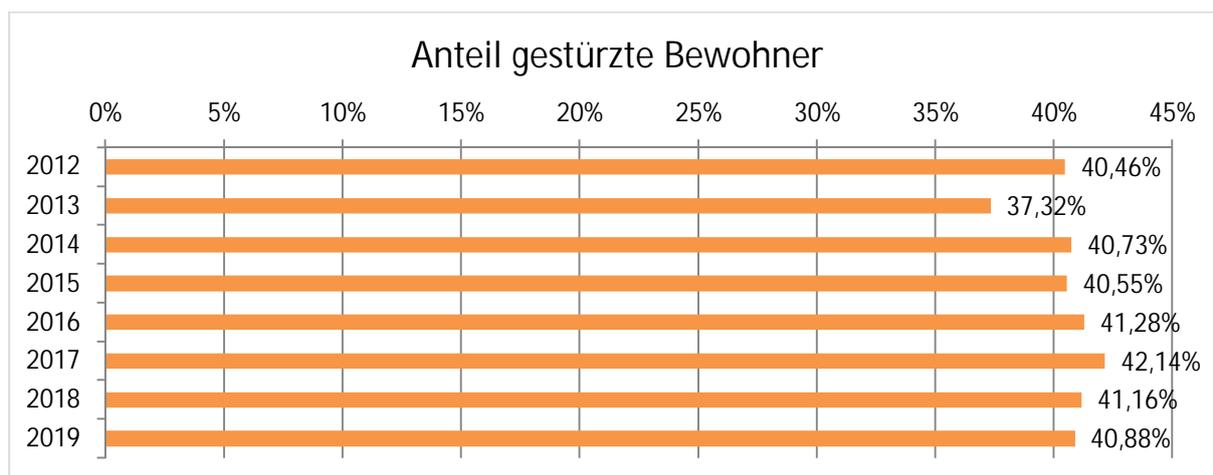
Im Hinblick auf die Entstehung der Dekubitalgeschwüre der Kategorie Grad III und Grad IV sind 50 % im jeweiligen Heim entstanden, ca. 27 % im Krankenhaus und weitere ca. 23 % sind wo anders (z.B. zu Hause) entstanden.





Der Verlauf der letzten Jahre zeigt nach einem Rückgang von 2013 bis 2016 seit dem Jahr 2017 wieder einen Anstieg.

## Stürze



Im Jahr 2013 ist ein Rückgang zu verzeichnen, weil bei der APH-Erhebung per 31.12.2013 der Frageblock zu den Stürzen optional auszufüllen war und daher nicht von allen öö. Alten- und Pflegeheimen ausgefüllt wurde.

Zum Stichtag 31.12.2019 wurden in allen öö. Alten- und Pflegeheimen insgesamt 28.301 Stürze angegeben. Der Anteil pro Heim liegt dabei von 10,66 % bis 100 % aller Heimbewohner im Berichtsjahr 2019.

## PEG-Sonde

Im Jahr 2019 wurden in allen Alten- und Pflegeheimen Oberösterreichs insgesamt 264 Heimbewohner mit einer PEG-Sonde erhoben. Zum Stichtag 31.12.2019 waren davon noch 175 vorhanden. Im Durchschnitt sind es ca. 1,6 % aller Heimbewohner, die über eine PEG-Sonde verfügen, sei es im gesamten Jahr oder zum Stichtag. Der Anteil pro Heim liegt dabei von 0 % bis 10 % der Heimbewohner per 31.12.2019.



## Mindestpflegepersonalbedarf

Der Berechnung des Mindestpflegepersonalbedarfs ist die Anzahl der Bewohner je Pflegestufe zu Grunde zu legen. Bei der Berechnung ist vom aktuellen Pflegebedarf, also von der erwarteten Pflegegeldeinstufung der Bewohner auszugehen. Der Mindestpflegepersonalschlüssel basiert auf 40 Wochenstunden und legt folgende Verhältniszahlen fest:

(erwartete) Pflegegeldeinstufung	Personaleinheit	zu	Bewohner
<b>kein Pflegegeld</b>	1	:	24
<b>Stufe 1</b>	1	:	12
<b>Stufe 2</b>	1	:	7,5
<b>Stufe 3</b>	1	:	4
<b>Stufe 4</b>	1	:	2,5
<b>Stufe 5</b>	1	:	2
<b>Stufe 6</b>	1	:	1,5
<b>Stufe 7</b>	1	:	1,5

Zu beachten ist, dass es sich beim Mindestpflegepersonalbedarf (MPPB) um eine Mindestanforderung handelt. Bei einer (zu erwartenden) Unterschreitung sind rechtzeitig geeignete Maßnahmen durch das Heim bzw. den Rechtsträger (Aufnahmestopp, Personalrekrutierung, Einsatz von Leasingpersonal,...) zu setzen.

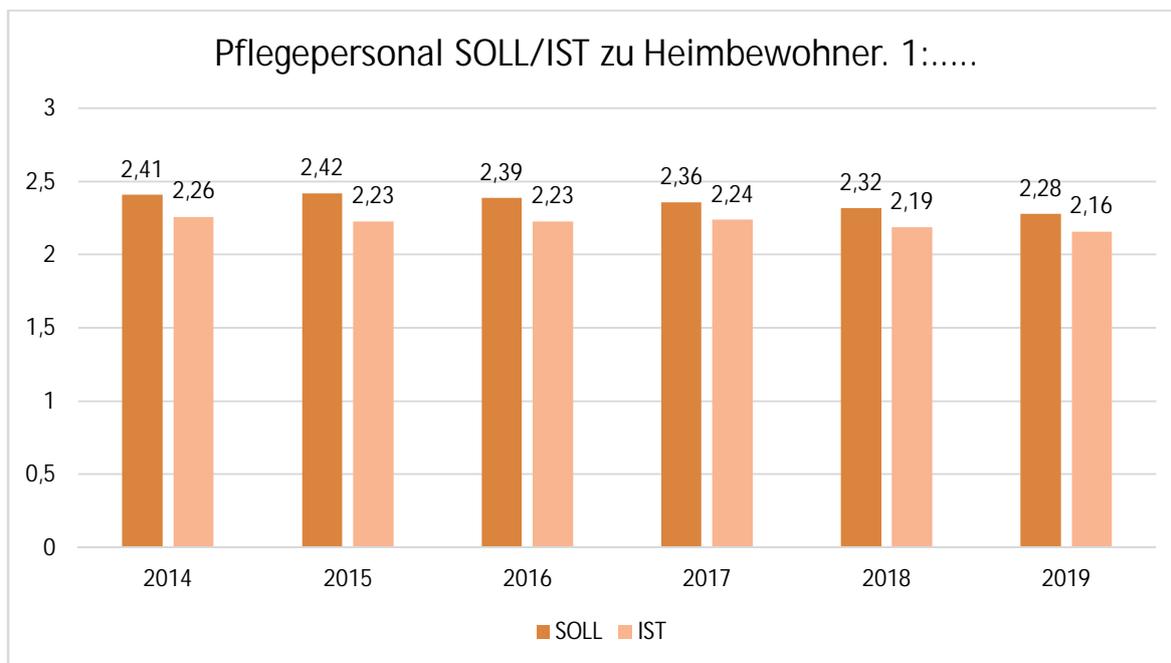
Zurzeit gibt es unterschiedliche Wochenstunden bei den einzelnen Alten- und Pflegeheimen, und auch bei einzelnen Berufsgruppen. Um den Erfüllungsgrad des Pflegepersonalbedarfs realistisch darstellen und vergleichen zu können, werden die sich aus dem Mindestpflegepersonalschlüssel ergebenden Personaleinheiten des Pflegepersonals von 40 auf die im jeweiligen Heim bzw. bei der jeweiligen Berufsgruppe vorhandenen Wochenstunden umgerechnet. Somit benötigt ein Heim mit z.B. 38 Wochenstunden im Verhältnis mehr Personal als ein Heim mit 40 Wochenstunden.

Der Erfüllungsgrad des Mindestpflegepersonalbedarfs liegt per 31.12.2019 im Landesdurchschnitt bei 105,79 %, nur 15 Heime konnten am Stichtag den Mindestpflegepersonalbedarf (vorübergehend) nicht erreichen.



## Pflegeintensität

In Verbindung mit den Bestimmungen über den oben angegebenen „Mindestpflegepersonalschlüssel“ lässt sich die Kennzahl „Pflegeintensität“ ableiten. Sie entspricht dem Verhältnis der betreuten Heimbewohner je Pflegepersonaleinheit. Je niedriger diese Kennzahl ist, desto höher ist der Pflegebedarf der Heimbewohner.

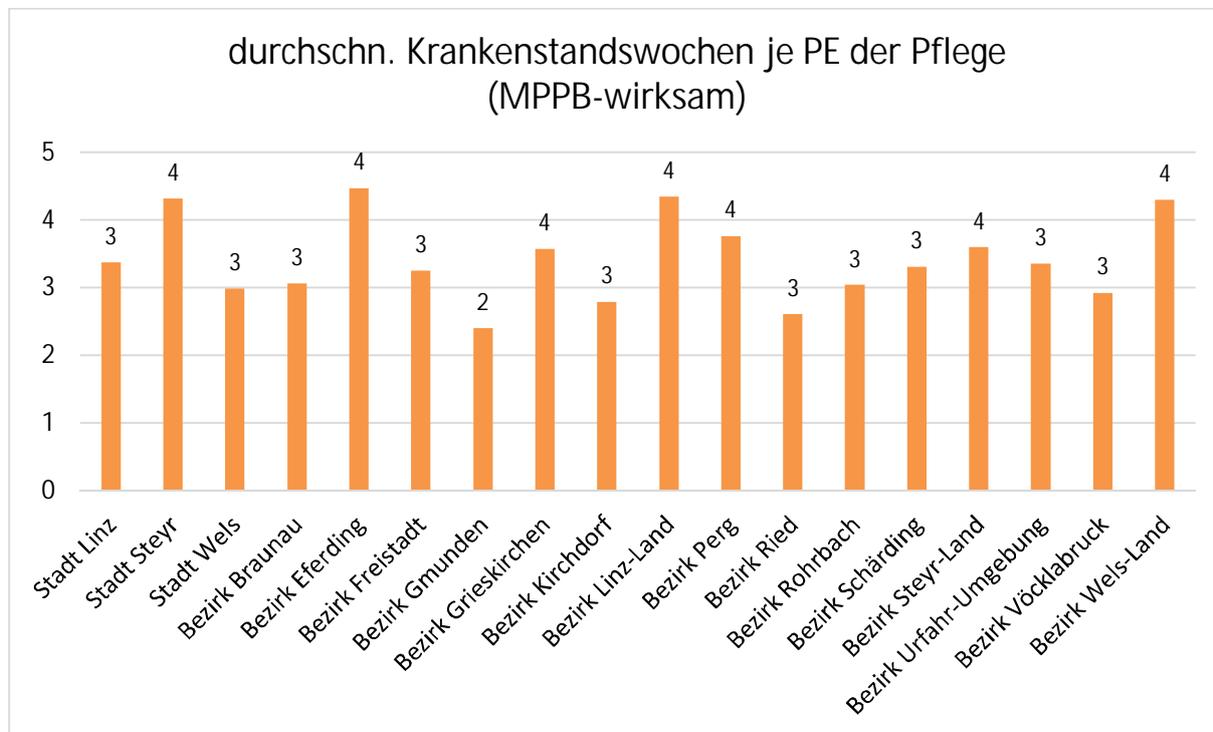


Es ist ersichtlich, dass der der IST-Stand immer unter dem SOLL-Wert liegt, was bedeutet, dass eine PE Pflegepersonal in der Praxis weniger Personen zu betreuen hat als das SOLL vorgibt. Die Zeitreihe zeigt außerdem, dass die Kennzahl aufgrund des steigenden Pflegebedarfes der Heimbewohner kontinuierlich kleiner wird.

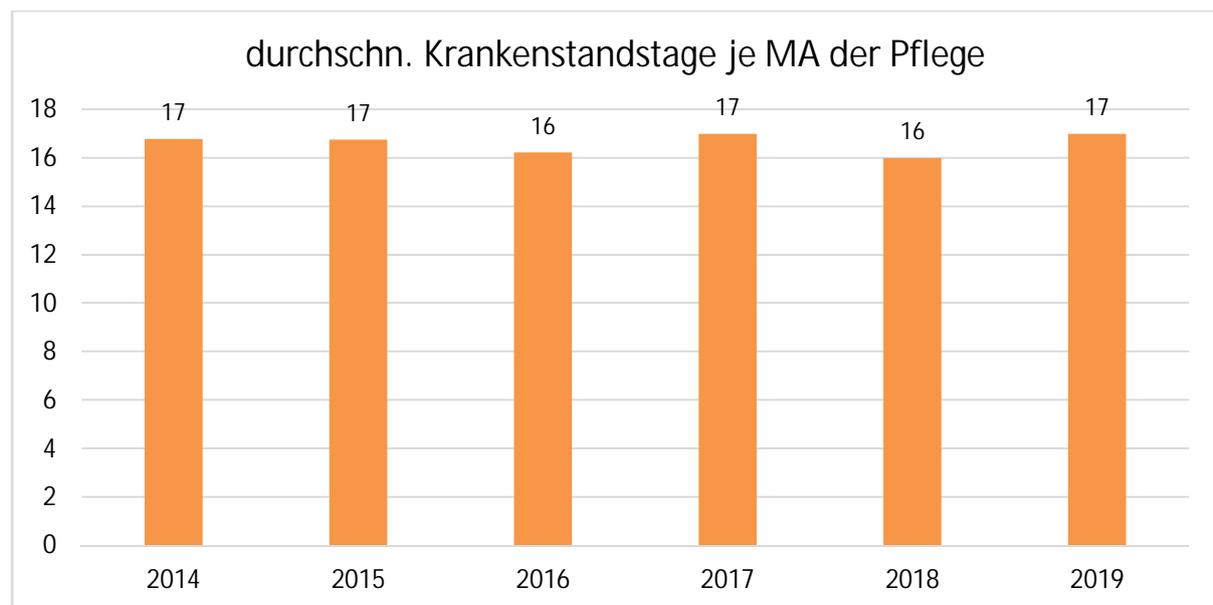


## Krankenstand

Im nachfolgenden Kapitel werden die Krankenstände des Pflegepersonals näher beleuchtet. In der ersten Grafik werden die Krankenstandswochen je Personaleinheit (PE) Pflegepersonal pro Bezirk im Jahr 2019 dargestellt.



Im Jahr 2019 lassen sich insgesamt im Durchschnitt 3 Krankenstandswochen je PE in allen Alten- und Pflegeheimen in Oberösterreich nachweisen. Je Heim gibt es Werte von 0 bis 8 Wochen.

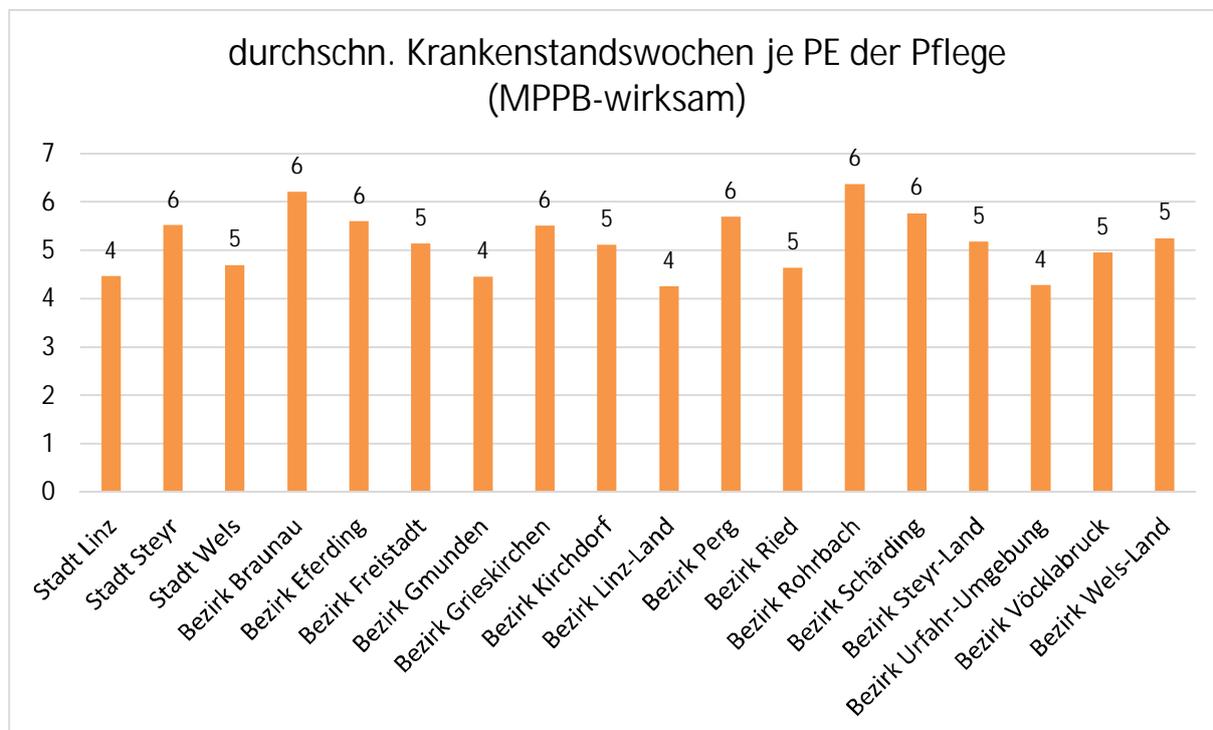


Die Krankenstandstage je Mitarbeiter (MA) der Pflege sind annähernd gleich in den letzten Jahren.

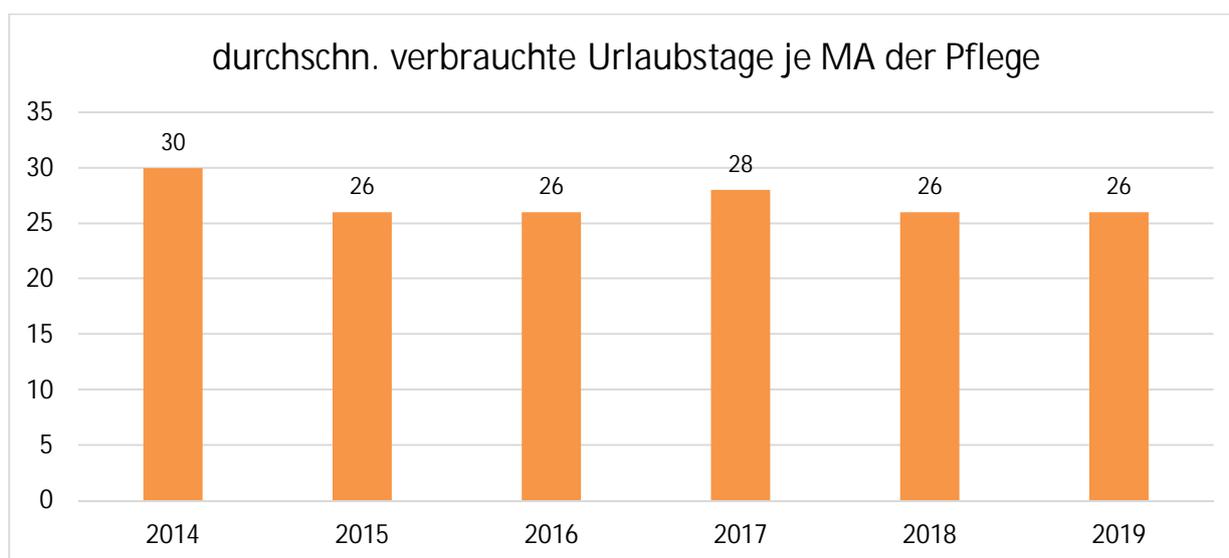


## Urlaub

Des Weiteren werden die verbrauchten Urlaubswochen je Personaleinheit (PE) der Pflege im Jahr 2019 dargestellt.

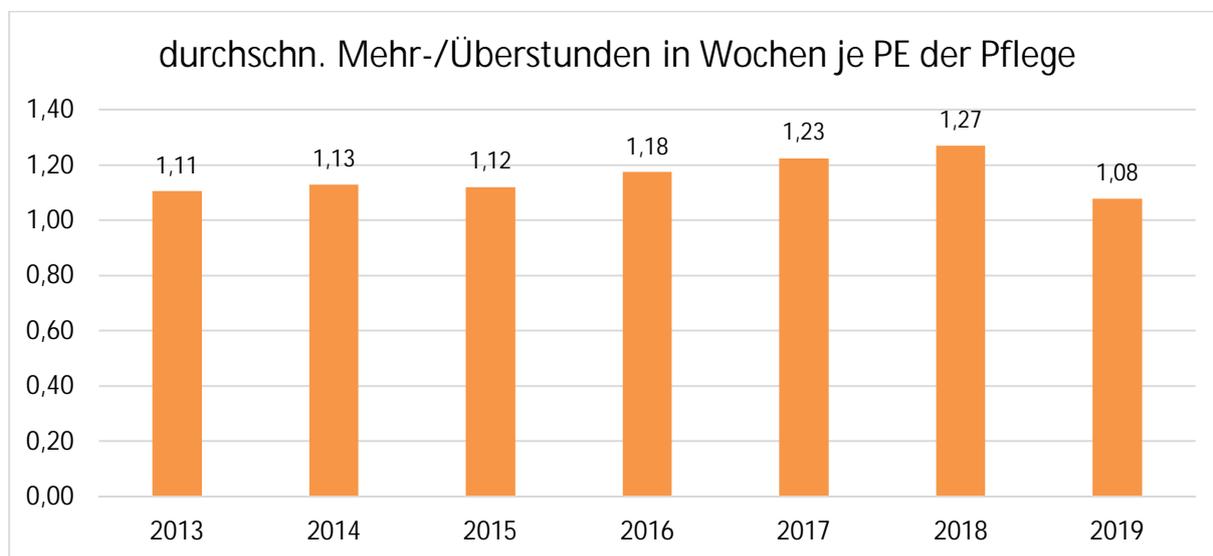
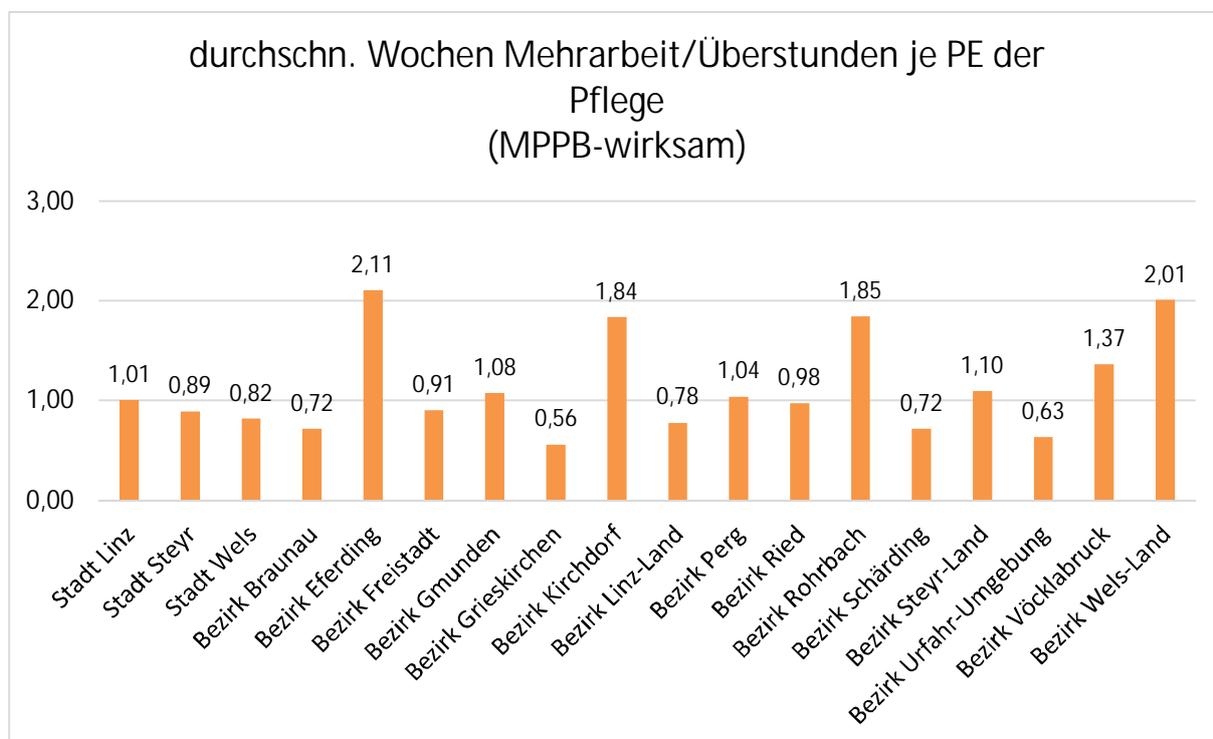


Im Durchschnitt wurden 5 Urlaubswochen je Personaleinheit (PE) in den Alten- und Pflegeheimen im Jahr 2019 in Oberösterreich verbraucht.



## Mehr- und Überstunden

Im nächsten Kapitel werden die Mehr- und Überstunden je Personaleinheit (PE) der Pflege erläutert.



Zum Stichtag 31.12.2019 waren in allen öö. Alten- und Pflegeheimen durchschnittlich 1,08 Wochen Mehr- bzw. Überstunden je Personaleinheit der Pflege vorhanden. In dieser Kategorie gibt es ein Spannungsfeld von min. 0 Wochen bis max. 4,54 Wochen je Heim. Es ist eine Verringerung zum Vorjahr ersichtlich.



## Heimaufsicht des Landes Oberösterreichs

Gemäß § 63 Abs. 3 Oö. SHG 1998 unterliegt der Betrieb von Heimen der Aufsicht der Oö. Landesregierung. Die Aufsichtstätigkeit erfolgt unter anderem durch Aufsichtsbesuche in den oö. Alten- und Pflegeheimen, wobei zwischen folgenden Arten von Heimbisuchen unterschieden wird:

*Routinebesuche:* Hier wird der gesamte Heimbetrieb im Wirkungsbereich der Abteilung Soziales betrachtet.

*Wiederholungsbesuche:* Diese werden überwiegend dann durchgeführt, wenn erhebliche Mängel beim Erstbesuch vorlagen. Sie erfolgen in der Regel unangemeldet.

*Schwerpunktbesuche:* Diese erfolgen entweder aufgrund eines in der Abteilung gesetzten Themenschwerpunktes (z.B. Schmerzen im APH) oder aufgrund von hohen Auffälligkeiten im Bereich der APH-Erhebung.

*Anlassbezogene Besuche:* Diese erfolgen in der Regel bei Beschwerden und können *angemeldet* und *unangemeldet* durchgeführt werden.

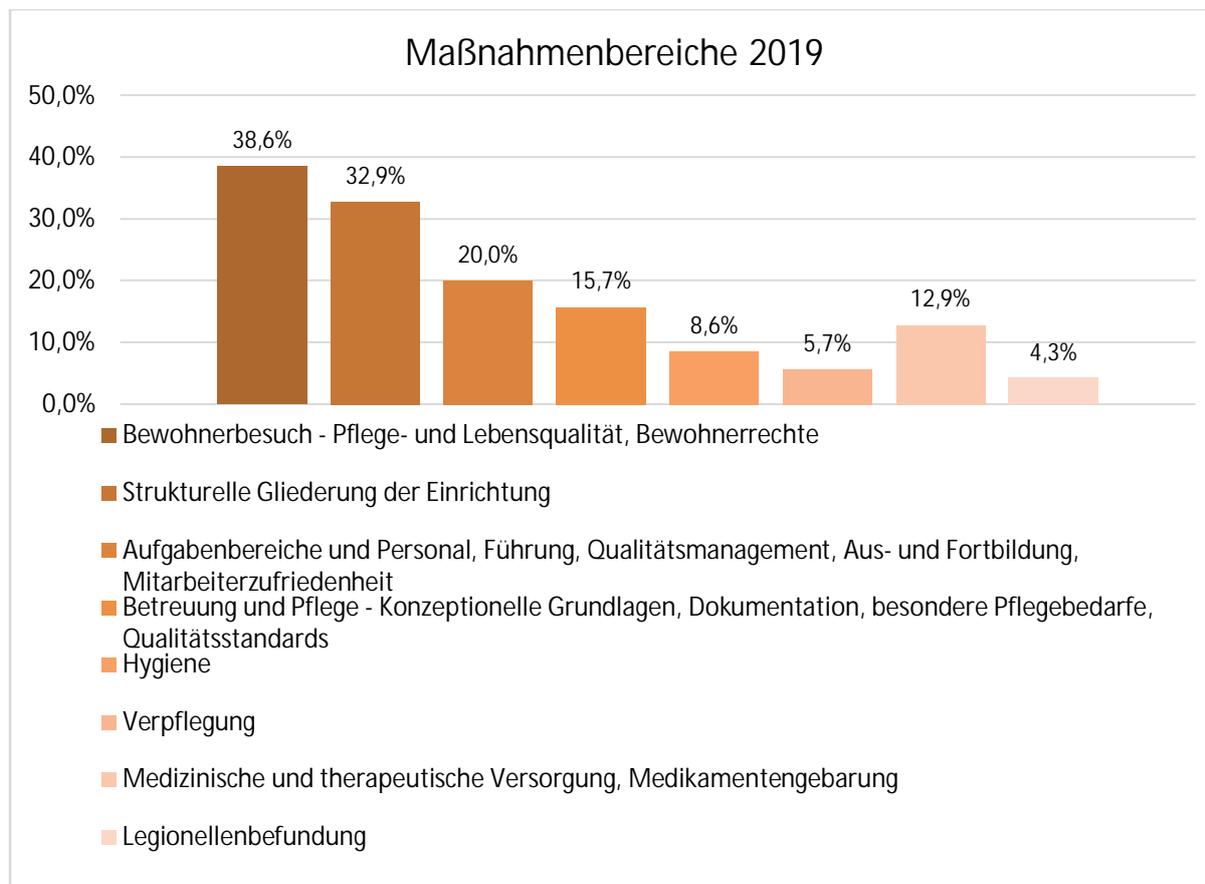
Die *Abteilung Gesundheit* unterstützt punktuell die Heimaufsicht themenbezogen.



Im Jahr 2019 fanden insgesamt 62 Besuche der Heimaufsicht statt. Dabei handelte es sich um 4 Routinebesuche, 1 Schwerpunktbesuch, 6 Wiederholungsbesuche und 51 anlassbezogene Besuche, davon 26 unangemeldet.



Im Rahmen der durchgeführten Aufsichtsbesuche wurden folgende Maßnahmen veranlasst:



Bei dieser Aufstellung ist zu beachten, dass die Anzahl der jeweiligen Maßnahmen nicht in direkter Korrelation zu deren Dringlichkeit zu sehen ist.

## Beschwerdemanagement

Beschwerden werden meist telefonisch übermittelt, manche langen aber auch per E-Mail ein.

2019 gingen 23 Beschwerden ein. Die Beschwerdeinhalte konzentrierten sich wie bereits 2018 auf den Bereich der Betreuung und Pflege. Von den eingelangten Beschwerden konnten bei 2 Einrichtungen Mängel nachvollzogen werden. Teilweise (bei 4 Einrichtungen) wurden Maßnahmen von den Mitarbeitern seitens der Angehörigen erwartet, die weder für den Bewohner (Befragung) notwendig waren, noch von der Einrichtung geleistet werden konnten. Es wurde letztendlich ein Kompromiss gefunden. Größtenteils bestehen Auffassungsunterschiede zwischen Angehörigen, Bewohnern und der Einrichtung. Bei den 23 Beschwerden wurden überwiegend unangemeldete Besuche durchgeführt. Alle Beschwerden wurden abgeschlossen.

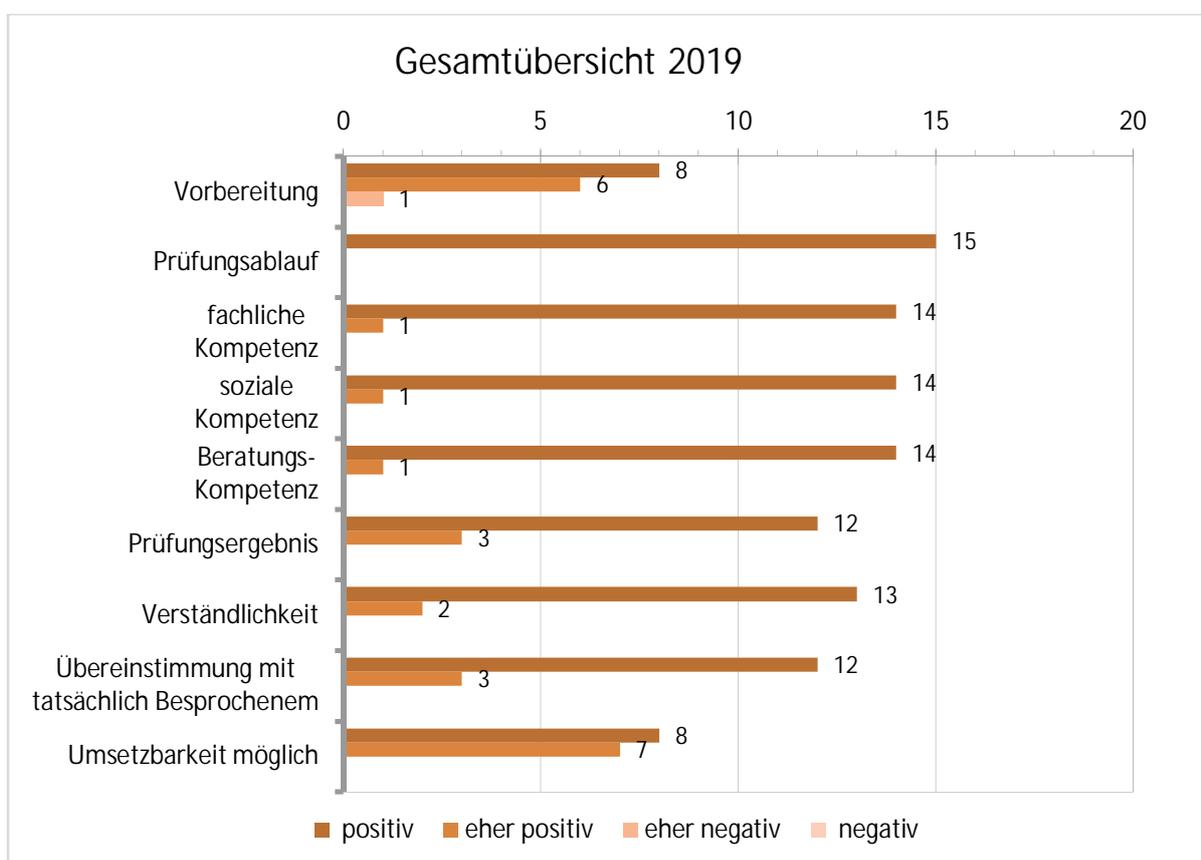


Die Erfahrungen und der Umgang mit Beschwerden haben gezeigt, dass es wesentlich ist, unmittelbar zu reagieren. Entweder telefonisch, um zu hinterfragen, ob bereits Gespräche vor Ort geführt wurden, oder bei Dringlichkeit durch einen unmittelbaren unangemeldeten Heimbesuch.

Dabei ist uns wichtig, dass wir uns ausschließlich um die Bedürfnisse der betroffenen Bewohner kümmern. Im Zuge von Gesprächen vor Ort mit den Beschwerdeführern können Themen angesprochen und im Sinne der Bewohner einer Lösung zugeführt werden.

### Kundenfeedback bei Routine- und Schwerpunktbesuchen

Die im Jahr 2019 eingegangenen Feedbackbögen ergaben folgendes Bild:



In der obigen Grafik ist ersichtlich, dass im Jahr 2019 der überwiegende Teil der Beurteilungen der Heimaufsichtsbesuche positiv oder eher positiv ausgefallen ist. Lediglich in der Vorbereitung gab es eine eher negative Beurteilung.



## Qualitätsmanagement im Alten- und Pflegeheim

Ca. 21 % der oö. Heime (28 Einrichtungen) verfügen über E-Qalin oder QAP als QM-Systeme, ca. 16 % der Heime (21 Einrichtungen) haben ein QM-System in den nächsten 2 Jahren geplant.

Im Bundesland OÖ wurden bis 31.12.2019 14 Einrichtungen (gemäß Homepage NQZ) mit NQZ zertifiziert.

## Allgemeine Entwicklungen

Mit 1.1.2019 trat eine Änderung in § 16 der Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung in Kraft. Diese setzte nach Maßgabe des § 3a Pflegefondsgesetzes die qualitative Forderung der Nachtbereitschaft um. Somit wurden in den Bezirken Rufbereitschaften eingeführt.

## Meilensteine 2019

Der *Objektivierungsbogen samt Bewertungssystem* als Auftrag des Projekts Sozialressort 2021+ wurde fertiggestellt.

Der *Themenkatalog* wurde im Juni 2019 neu aufgelegt.

Das Konzept *Beschwerdemanagement in Alten- und Pflegeheimen* wurde fertiggestellt.

Die offenen *Anerkennungsverfahren* sowie die *offenen Ausnahmegewilligungen* konnten 2019 zur Gänze abgeschlossen werden.

