

zur LEVO-SHG, LGBl. Nr. 68/2007 in der Fassung LGBl. Nr. 6/2009

Leistungskatalog für Pflegeheime

I. Mindestpersonal

1. Die Einrichtung hat folgenden Mindestpersonalstand auf Basis von Brutto-Vollzeitäquivalenten (Maßeinheit für die fiktive Anzahl von Vollzeitbeschäftigten einer Einrichtung bei Umrechnung aller Teilzeitarbeitsverhältnisse in Vollzeitarbeitsverhältnisse) zu erfüllen:

1.1. Der (nominelle) Mindestpersonalbedarf der in der Pflege tätigen Personen errechnet sich aus der Pflegegeldeinstufung der Bewohner/der Bewohnerinnen, entsprechend der jeweils geltenden Personalschlüsselerordnung zum Steiermärkischen Pflegeheimgesetz.

1.2. Das Pflegepersonal der Einrichtung hat sich auf Basis des Mindestpersonalstandes hinsichtlich seiner Qualifikation wie folgt zusammenzusetzen:

- a) 20 % gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege im Sinne des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG),
- b) 60 % Pflegehelferinnen/Pflegehelfer im Sinne des GuKG, Altenfachbetreuerinnen/Altenfachbetreuer im Sinne des Steiermärkischen Alten-, Familien- und Heimhilfegesetzes oder Fachkräfte mit vergleichbarer Qualifikation und
- c) 20 % sonstiges Personal, welches für die unmittelbare Betreuung der Bewohner/Bewohnerinnen zuständig ist.

Festgelegt wird, dass höher qualifiziertes Personal, welches den geforderten Mindeststand aufgrund vorstehender Vorschrift überschreitet, auf den erforderlichen Mindeststand von geringer qualifiziertem Personal anzurechnen ist.

2. Vorübergehende Unterschreitungen des Mindestpersonalstandes gemäß Punkt 1 sind auf die Dauer von maximal vier Wochen zulässig, sofern diese Unterschreitungen durch ein unvorhersehbares oder unabwendbares Ereignis begründet sind oder aus Höherstufungen des Pflegegeldes bei Bewohnern resultieren. In diesen Fällen kann für maximal vier Wochen von der Zusammensetzung des dann vorhandenen gesamten Personals hinsichtlich der Qualifikation (Verhältnis des Personals gemäß Punkt 1.2 lit. a bis c zueinander) jeweils um 10 % nach unten abgewichen werden.

3. Eine Unterschreitung des Mindestpersonalstandes gemäß Punkt 1 um bis zu 10 Prozent ist jedenfalls zeitlich eingegrenzt zulässig, sofern die Unterschreitung durch ein regional fehlendes Angebot am Arbeitsmarkt bedingt ist und ein entsprechender schriftlicher Nachweis durch eine Bestätigung der zuständigen regionalen Geschäftsstelle des Arbeitsmarktservice, in welchem auch die voraussichtliche Dauer des fehlenden Angebotes anzuführen ist, erbracht wird. In diesen Fällen kann von der Zusammensetzung des dann vorhandenen gesamten Personals hinsichtlich der Qualifikation (Verhältnis des Personals gemäß Punkt 1.2 lit. a bis c zueinander) jeweils um 10 % im bestätigten Zeitraum nach unten abgewichen werden.

II. Leistungsverpflichtungen der Einrichtung/Grundleistungen

1. Leistungen der Unterkunft

Der Bewohnerin/Dem Bewohner wird der Wohnraum (Teil eines Zweibettzimmers oder sofern gesetzlich zulässig eines Dreibettzimmers) und die Infrastruktur der Einrichtung entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zur Verfügung gestellt. Die Zurverfügungstellung eines Einbettzimmers stellt keine Leistungsverpflichtung der Einrichtung dar.

Zu den Leistungen der Unterkunft zählen zumindest folgende Leistungen:

- 1.1. Strom, Beleuchtung, Wasser und Beheizung unter Sicherstellung der üblichen Raumtemperaturen,
- 1.2. tägliche Reinigung der Wohneinheit (Fußbodenreinigung, Aufräumen) nach üblichen Standards, ausgenommen an Sonn- und Feiertagen,
- 1.3. Reinigung der Fenster und Vorhänge mindestens zwei Mal pro Jahr,
- 1.4. Instandhaltungsarbeiten an der Wohneinheit, die auf normale Abnutzung zurückzuführen sind,
- 1.5. Bereitstellung eines Fernseh- und Telefonanschlusses,

2. Leistungen der Verpflegung

- 2.1. Es sind täglich fünf bedarfsgerechte, angemessene und ortsübliche Mahlzeiten anzubieten: Frühstück, Vormittagsjause, Mittagessen, Nachmittagsjause, Abendessen. Das Mittagessen wird jeden Tag und das Abendessen mindestens drei Mal pro Woche als Warmspeise geleistet. Ein Menüplan ist zu erstellen und auszuhängen. Zu Mittag ist täglich ein bedarfsgerechtes Menü und bei Unverträglichkeit ein Alternativessen anzubieten. Die Vormittagsjause besteht wahlweise aus Milchprodukten und/oder Obstkorb und dergleichen, die Nachmittagsjause aus Kaffee und Kuchen oder dergleichen. Transkulturelle Unterschiede in Bezug auf Ernährungsgewohnheiten sind möglichst zu berücksichtigen (Schweinefleisch, vegetarische Ernährung und Ähnliches).
- 2.2. Zu den Mahlzeiten ist jeweils ein alkoholfreies Getränk anzubieten. Zu den übrigen Zeiten werden Tees oder Säfte zur freien Entnahme zur Verfügung gestellt.
- 2.3. Schon- und Diätkost sind im erforderlichen Ausmaß entsprechend einer schriftlichen ärztlichen Anordnung anzubieten. Sofern die Einrichtung nicht in der Lage ist, Schon- und Diätkost nach der entsprechenden ärztlichen Anordnung anzubieten, hat die Einrichtung die Möglichkeit, den (potenziellen) Bewohner abzuweisen. Ob die Einrichtung in der Lage ist, Schon- und Diätkost im erforderlichen Ausmaß entsprechend der ärztlichen Anordnung zur Verfügung zu stellen, hat die jeweilige Pflegedienstleitung der Einrichtung eigenverantwortlich zu entscheiden.
- 2.4. Die Mahlzeiten sind in den dafür vorgesehenen Räumlichkeiten zu servieren. Im begründeten Einzelfall (wie insbesondere im Krankheitsfall) ist die Essenseinnahme der Bewohner/Bewohnerinnen in ihrem Wohnraum zu ermöglichen.

3. Leistungen der Grundbetreuung

3.1. Wäscheversorgung

a) Die Wäscheversorgung umfasst

- aa) die Reinigung von Unterwäsche, die mit der Waschmaschine waschbar ist. Zur Unterwäsche gehören ausschließlich:
 1. Unterhose kurz und lang
 2. Unterhemd kurz- und langärmelig
 3. Strümpfe
 4. Socken
 5. Strumpfhalter
 6. Kniestrümpfe
 7. Strümpfe lang
 8. Strumpfhose Nylon
 9. Wollstrumpfhose
 10. Büstenhalter
 11. Leibchen
 12. Unterkleid
- ab) die Reinigung von Nachtwäsche, die mit der Waschmaschine waschbar ist. Zur Nachtwäsche gehören ausschließlich:
 1. Nachthemd
 2. Pyjamabluse
 3. Pyjamahose
- ac) die Reinigung von Trainingsanzug, T-Shirt, Hemd, Bluse und Hauskleid, sofern diese Wäschestücke mit der Waschmaschine waschbar sind;
- ad) die Zurverfügungstellung, Reinigung und das Bügeln der mit der Waschmaschine waschbaren Bettwäsche (inklusive Schonbezüge);

- ae) die Zurverfügungstellung und Reinigung der Hygienewäsche (Handtücher, Waschlappen) sowie das Waschen und Bügeln (im haushaltsüblichen Rahmen).
- af) Die Grundleistung der Wäscheversorgung umfasst nicht die Übernahme der Kosten einer chemischen Reinigung, die Reparatur und Instandhaltung der Wäsche.

Im Rahmen der vorstehend beschriebenen Wäscheversorgungsleistungen sind Bügelleistungen nur Bewohnern/Bewohnerinnen, die über keinen Pensionsbezug verfügen, kostenfrei zu erbringen.

b) Hygieneartikel

Hilfeempfänger/Hilfeempfängerinnen ohne Pensionsbezug haben Anspruch auf die bedarfsgerechte Versorgung mit Hygieneartikeln (Zahnpasta, Gebissreiniger, Zahnbürste, Haarschampon, Handseife [fest oder flüssig], Duschgel, Rasierschaum und Rasierklingen) in angemessenem Umfang. Hilfeempfänger/Hilfeempfängerinnen mit Pensionsbezug haben einen Anspruch auf vorgenannte Hygieneartikel höchstens für die Dauer von einem Monat ab dem Zeitpunkt der Aufnahme in der Einrichtung.

c) Betreuungsleistungen

- ca) Die Betreuung soll die humanen Lebensverhältnisse zwischen der Einrichtung und den Bewohnern/Bewohnerinnen und unter den Bewohnern/Bewohnerinnen untereinander sicherstellen. Alle Betreuungsleistungen sollen der Verhinderung von Vereinsamung und Apathie (Hospitalismusercheinung) dienen, sollen Verstimmung und Immobilität vorbeugen, und sollen nach Möglichkeit dadurch eine Verschlechterung der Pflegebedürftigkeit und/oder psychischen Beeinträchtigung hintanhaltend oder verzögern.

Darunter fallen beispielsweise Aktivitäten zur geistigen und körperlichen Mobilisierung sowie soziale Begleitung, wie etwa:

1. Anleiten zur Selbsthilfe (Gedächtnistraining, Eingehen auf Eigeninitiative – legale Formen zum Schutz vor Selbst- und Fremdgefährdung),
2. Information und Beratung über Krankheitsvorbeugung und Anwendung von gesundheitsfördernden Maßnahmen,
3. Bewegung und Animation zu eigener Beschäftigung beziehungsweise Aktivitäten in Geselligkeit / mit den Mitbewohnern/Mitbewohnerinnen,
4. Ermöglichung der Integration von ehrenamtlichen Besuchsdiensten, von mobilen Hospizteams und von mobilen Palliativteams unter Wahrung der Privatsphäre der Bewohner/Bewohnerinnen,
5. Kreativeinheiten (Musizieren, Gesprächsrunden, Anknüpfen an bestehende Fertigkeiten und dergleichen), Organisation der Möglichkeit der Teilnahme an Ausflügen, Exkursionen und dergleichen,
6. Organisation der Möglichkeit der Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen entsprechend den regionalen Gegebenheiten (Museen, Umzüge, Kirchtage, Theater und dergleichen),
7. Organisation und Durchführung von auf die Jahreszeit abgestimmte Festveranstaltungen, Geburtstagsfesten und Ähnlichem,
8. Pflege der Religiosität (Organisation hinsichtlich der Ermöglichung der Teilnahme an Gottesdiensten innerhalb und außerhalb der Einrichtung),
9. Organisation der Möglichkeit der Anknüpfung an bisherige Aktivitäten und Gewohnheiten und
10. auf Wunsch der Bewohner/Bewohnerin Ermöglichung von Kontakten mit Haustieren, sofern dem nicht hygienische oder pflegerische Gründe entgegenstehen.

- cb) Betreuungsleistungen umfassen keine therapeutischen oder medizinischen Maßnahmen.

- cc) Die Einrichtung hat über die gemäß lit. ca) organisierten und durchgeführten Betreuungsleistungen Aufzeichnungen in einem „Aktivitätenkalender“ zu führen. In diesem Aktivitätenkalender hat die Einrichtung die organisierten und durchgeführten Betreuungsleistungen und deren zeitliches Ausmaß zu beschreiben. Es ist sicherzustellen, dass pro Woche zumindest Betreuungsleistungen im Ausmaß von sieben Leistungsstunden in oder außerhalb einer Einrichtung organisiert oder durchgeführt werden, wobei die Auswahl der in lit. ca) aufgelisteten möglichen Betreuungsleistungen allein der Einrichtung obliegt. Betreuungsleistungen, die das Ausmaß von sieben Leistungsstunden pro Woche übersteigen, können dem Bewohner/der Bewohnerin als Zusatzleistung verrechnet werden.

- d) Pflegeleistungen
- da) Die Pflegeleistungen umfassen direkte Pflegeleistungen und administrative/indirekte Leistungen im Sinne der bundes- und landesgesetzlichen Pflegegeldbestimmungen. Die pflegerischen Tätigkeiten beinhalten die allgemeinen Pflegeverfahren nach allgemein anerkannten Mindeststandards (sichere Pflege).
 - db) Die direkten Pflegeleistungen umfassen je nach Gesundheitszustand gewöhnlich und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen zur Aufrechterhaltung der Aktivitäten des täglichen Lebens.
 - dc) Die Hilfe besteht in der teilweisen oder vollständigen Übernahme von Verrichtungen am Hilfeempfänger/an der Hilfeempfängerin beziehungsweise zur Aufrechterhaltung des Alltags. Je nach Wunsch und Bedarf erfolgt die Hilfe als Beaufsichtigung, Anleitung oder Unterstützung mit dem Ziel der Erhaltung von Fähigkeiten und Fertigkeiten des Bewohners/der Bewohnerin. Diese werden durch (Pflege-)Hilfemaßnahmen in die Lage versetzt, erforderliche Verrichtungen bedarfsgerecht selbstständig zu übernehmen. Zu den Pflege-/Hilfemaßnahmen zählen keine Verrichtungen, die der Bewohner/die Bewohnerin noch selbst oder teilweise selbst unter Verwendung von geeigneten Hilfsmitteln erledigen kann und ebenso keine Verrichtungen medizinischer Art wie Krankenbehandlung, Therapie oder medizinische Hauskrankenpflege.
 - dd) Der Träger der Einrichtung hat dafür Sorge zu tragen, dass die Pflegehilfsmittel, deren Erfordernis sich aus dem tatsächlichen Pflegebedarf ergibt, in jenem Maße den Hilfeempfängern zur Verfügung stehen, wie sie derzeit von den Sozialversicherungsträgern beziehungsweise von den Bezirksverwaltungsbehörden oder anderen Kostenträgern anhand der jeweils geltenden Rechtslage zur Verfügung gestellt werden. Dazu zählen insbesondere die Zurverfügungstellung von Inkontinenzartikeln, Salben, Lagerungshilfen, Matratzen, Gehhilfen, Rollstühlen und dergleichen.

III. Zusatzleistungen für psychisch erkrankte Pflegeheimbewohner/Pflegeheimbewohnerinnen

1. Mindestpersonal/zusätzliches Fachpersonal

- 1.1 Die Anzahl des einzusetzenden fachlich qualifizierten Betreuungspersonals (Punkt I. 1. bis 3.) richtet sich nach der Anzahl der psychiatrisch erkrankten zu betreuenden Personen und deren Pflegeintensität sowie deren zuerkannter Pflegegeldsstufe.
- 1.2. Für Personen ohne Pflegegeldbezug bzw. Personen mit einem Pflegegeldbezug der Stufen 1 bis 3 ist jedenfalls jenes Betreuungspersonal (Punkt I. 1. bis 3.) erforderlich, das entsprechend der Personalschlüsselverordnung zum Steiermärkischen Pflegeheimgesetz für Personen mit der Pflegegeldstufe 3 erforderlich ist. Für Personen mit einem Pflegegeldbezug der Stufen 4 bis 7 gilt die jeweils aktuelle Personalschlüsselverordnung zum Steiermärkischen Pflegeheimgesetz.
- 1.3 Das Pflegepersonal hat sich hinsichtlich seiner Qualifikation je Pflegeeinheit (Punkt 2.1) wie folgt zusammensetzen:
 - a) Jedenfalls 50 % des erforderlichen Betreuungspersonals hat über eine fachspezifische Berufsausbildung oder eine fachspezifische Berufserfahrung im psychiatrischen Bereich zu verfügen. Dazu zählen insbesondere auch Psychologinnen/Psychologen, diplomierte Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter, Moto- oder Ergotherapeutinnen/-therapeuten und Pflegehelferinnen/Pflegehelfer mit abgeschlossener Ausbildung und mit einer mindestens zweijährigen Berufserfahrung in psychiatrischen Bereichen, wie speziellen Krankenanstalten, Einrichtungen der Behindertenhilfe für psychiatrisch erkrankte Personen oder sonstigen Pflege- und Betreuungseinrichtungen für psychiatrisch erkrankte Personen.
 - b) Alle anderen mit der Betreuung betrauten Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter haben über Grundkenntnisse im psychiatrischen Bereich und im Umgang mit psychiatrisch erkrankten Personen zu verfügen (beispielsweise durch die Teilnahme an externen und internen Fort- und Weiterbildungen, Teilnahme an Interventionen oder Teambesprechungen).
 - c) Höher qualifiziertes Personal, welches den geforderten Mindeststand (lit. a) überschreitet, ist auf den erforderlichen Mindeststand von geringer qualifiziertem Personal anzurechnen.
 - d) Psychiatrisches Fachpersonal gemäß lit. a hat an 365 Tagen von 8.00 Uhr bis 18.00 Uhr in der Einrichtung anwesend zu sein.
 - e) In einer Pflegeeinheit (Punkt 2.1) mit 15 Bewohnern/Bewohnerinnen hat eine diplomierte psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflegefachkraft (100% Dienstpostenanteil) Dienst zu verrichten. Bei kleineren Einheiten kann der Dienstpostenanteil aliquot verringert werden.
 - f) Die Betreuung soll durch ein feststehendes Betreuungs- und Pflegeteam je Pflegeeinheit erfolgen.

- g) Zusätzlich ist eine kontinuierliche Versorgung der Hilfeempfänger/Hilfeempfängerin durch eine Fachärztin/einen Facharzt für Psychiatrie sicherzustellen. Für das Ausmaß der Tätigkeit ist die Anzahl der zu betreuenden Personen sowie die Art und das Ausmaß der psychiatrischen Erkrankung maßgeblich.

2. Pflegeeinheiten und Leistungen der Unterkunft

- 2.1. Als Pflegeeinheit für psychiatrisch erkrankte Bewohner/Bewohnerinnen ist eine Größe von maximal 15 Bewohnern/Bewohnerinnen zulässig, wobei mehrere Pflegeeinheiten möglich sind. Für die Einheit ist organisatorisch das unter Punkt 1.3. lit. a angeführte Personal festzulegen.
- 2.2. Die Pflegeeinheiten sind zu kennzeichnen und mit Orientierungshilfen (beispielsweise farblichen Hilfen) zu versehen.
- 2.3. Die Einrichtung soll nach dem Kriterium der Überschaubarkeit errichtet sein und soll die Möglichkeit bieten, dass primäre Gruppen entstehen. Bereits die bauliche Beschaffenheit soll die Bildung freundschaftlicher Kleingruppen ermöglichen und unterstützen und auf mögliche Rückzugsräume, beispielsweise in einen halböffentlichen Ruheraum, Bedacht nehmen.
- 2.4. Eine Pflegeeinheit soll auf einer Geschossebene untergebracht werden. Die Einrichtung soll ebenso über eine Grünfläche verfügen.

3. Leistungen der Verpflegung

Die Verpflegungsleistungen (Punkt II.2.) sind auf psychiatrisch erkrankte Personen abzustimmen. Abneigungen, Vorlieben und Ängste in Bezug auf bestimmte Nahrungsmittel sind in die Ernährungsplanung aufzunehmen. Unterstützend können regelmäßige Gewichtsbilanzen, diätische Beratung, gezielte vitaminreiche oder spezielle Kost angeboten werden.

4. Zusätzlich Betreuungsleistungen

4.1. Die sozialpsychiatrische Betreuungsarbeit hat insbesondere durch Betreuung, Begleitung und Assistenz Folgendes sicherzustellen:

- a) Hilfestellung nach individueller Problemstellung und Krankheitsverlauf,
- b) Erarbeitung eines individuellen Betreuungsplanes,
- c) Bezugsbetreuersystem,
- d) Hilfestellung bei der Strukturierung des Tagesablaufes und Alltagsbewältigung,
- e) zielorientiertes Fördern von Ressourcen und deren Erhaltung,
- f) Förderung der Beziehung zu sich selbst und anderen und der sozialen und gesellschaftlichen Integration,
- g) Begleiten bei Befindlichkeitsschwankungen und Krisen,
- h) bedarfsorientierte Versorgung, Betreuung und Pflege,
- i) Von fachärztlicher Seite werden adäquate Diagnosen, (weiterführende Behandlungen und Therapien, im Rahmen der ASVG-Verrechnung) erstellt, durchgeführt oder angeordnet. Neben pharmakologischer Behandlung sollen die Kompetenzen von (beispielsweise psycho-, ergo-therapeutischen, (sozial-)pädagogischen und sozialarbeiterischen Fachkräften, auf Basis Eigenleistung ermöglicht werden.
- j) Die Planung des gesamten Betreuungsprozesses erfolgt auf Grund einer psychobiografischen Anamnese.
- k) Therapieunterstützende Ernährungsmaßnahmen werden bewohner/bewohnerinnenspezifisch ermöglicht.

4.2. Folgende Betreuungsansätze sind bedarfsorientiert umzusetzen:

- a) Ein Leitbild mit Richtlinien für eine tagesstrukturierende Betreuung ist schriftlich festzuhalten. Die angebotene Betreuung muss im Rahmen der Möglichkeiten auf psychiatrisch/pflegerischen Erfordernissen beruhen.
- b) Betreuungsleistungen werden so eingesetzt, dass sie der Verhinderung von Vereinsamung und der Entstehung von Hospitalismuserscheinungen dienen. Sie sollen aktivierend und stimulierend wirken, wodurch die Erhaltung der vorhandenen Ressourcen des Bewohners/der Bewohnerin gefördert werden soll.
- c) Zur psychiatrischen Betreuung zählen insbesondere Aktivitäten zur physischen und psychischen Mobilisierung sowie soziale Angebote.
- e) Es sind regelmäßig Beschäftigungsangebote und Angebote zur Herausforderung der Sinne vorzusehen (zum Beispiel Musik, Düfte, Materialien zum Ertasten, Gedächtnistraining und Ähnliches). Die Teilnahme

hat freiwillig zu erfolgen; es sollte jedoch durch behutsame Animation ein krankheitsbedingter Rückzug in Vereinsamung aufgefangen werden.

- f) Die Beschäftigungsangebote haben sich an zeitgemäßen Ansätzen aus dem Bereich der kreativen Freizeit- oder Spielpädagogik (z. . Mal-, Musik-, Tanz-, Bewegungs- oder Kunstanimation und Ähnliches) zu orientieren.
- g) Angehörige, Vertrauenspersonen und gegebenenfalls externe Fachkräfte werden in die Betreuung und Pflege nach Möglichkeit auf Eigenkosten einbezogen. Durch eine Verankerung dieses Prinzips im Betreuungs- und Pflegekonzept wird die Einbindung dieser Personengruppe erleichtert und gefördert.
- h) Angebote zum Krankheitsbild Tag-Nachtumkehr, sowie eine tageszeitliche und räumliche Kontinuität müssen vorhanden sein. Transkulturelle Unterschiede in Organisation und Ablauf des Alltages sind möglichst zu berücksichtigen (Nahrung, Jahreslauf, Feste, religiöse Gepflogenheiten).
- i) Die Information und Einbindung der Vertrauenspersonen und Angehörigen ist zu ermöglichen.
- j) Die Einbindung von ehrenamtlichen Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen ist soll ermöglicht werden.