

LAbg. Manuela Auer

Anfrage gemäß §54 der Geschäftsordnung

Frau Landesrätin
Martina Rüscher, MBA MSc
Landhaus
6900 Bregenz

Bregenz, 15. November 2022

Wie führen Sie Vorarlbergs Landeskrankenhäuser aus dem jahrelangen Dauer-Stresstest heraus?

Sehr geehrte Frau Landesrätin,

sowohl der Zentralbetriebsrat als auch der Geschäftsführer der Krankenhausbetriebsgesellschaft (KHBG) schlagen Alarm. In Vorarlbergs Landeskrankenhäusern stehen immer mehr Betten leer, weil das Personal dafür fehlt. Zunehmende Personalabgänge stehen einer immer größeren Anzahl an freien Stellen gegenüber. Das führt zwangsläufig zu „Reduktionen“ bei der Patientenbetreuung, wie der Betriebsrat ausführt. Die Prognose ist düster: Der Geschäftsführer der KHBG stellt fest, dass sich diese Situation in absehbarer Zeit nicht entschärfen wird.

Besonders dramatisch wird die Situation für die Psychiatrische Klinik in Rankweil geschildert. Die Lage ist derartig dramatisch, dass inzwischen sogar schon die Schließung der Akutpsychiatrie in Betracht gezogen wird – ein Vorhaben, das aus Sicht unserer Fraktion ein bedrohlicher Einschnitt in die Gesundheitsversorgung Vorarlbergs wäre und mit allen Mitteln verhindert werden muss.

Der geschilderte Zustand ist eine enorme Belastung für alle Beteiligten. Das Personal steht unter immer noch größerem Druck und die Patient:innen müssen lange auf Behandlungstermine warten. Für aufgenommene Patient:innen kann das Personal weniger Zeit erübrigen, was für beide Seiten eine unbefriedigende Situation darstellt. Dabei werden die Personaldefizite von den Angestellten selbst so gut wie möglich durch persönlichen Einsatz kompensiert - der nicht selten an die Grenzen des Zumutbaren geht.

Im Prinzip sind die Mitarbeitenden an den Krankenhäusern seit Jahren einem Dauer-Stresstest ausgesetzt. Dieser hat sich bereits durch die Corona-Krise deutlich verschärft. Durch die immer deutlicher werdenden Lücken beim Personal droht sich dieser Stress-Test zu einem sich jährlich noch verschlechternden Dauerzustand auszuwachsen.

Als sozialdemokratische Fraktion weisen wir bereits seit Jahren auf die sich gerade abzeichnende Entwicklung hin. In Kampagnen, Anfragen und parlamentarischen Initiativen haben wir darauf aufmerksam gemacht, dass sich im Gesundheitsbereich ein langfristiger Personalengpass abzeichnet

und man ernsthafte Schritte setzen muss, um hier für dauerhafte Verbesserungen zu sorgen. Hätten die Verantwortlichen unser Drängen nicht ignoriert und Abteilungen bzw. Stationen wie von uns vorgeschlagen frühzeitig großzügiger Besetzt, wäre jetzt auch mehr Personal vorhanden.

Die Initiativen, die von Landes- und Bundesregierung gesetzt wurden, hatten entweder zu wenig Substanz oder gingen gar in die falsche Richtung. Beispielhaft dafür ist die neue Pflegeausbildung, die vom Zentralbetriebsrat der KHBG und vom KHBG-Geschäftsführer in seltener Einigkeit als nicht zielführend kritisiert wird.

Das Ergebnis: Das Personal an den Krankenhäusern ist am Anschlag, die Wartezeiten für Patient:innen werden immer länger und die Zeit, die für deren Versorgung und Betreuung aufgewendet werden kann, wird immer weniger. Das ist nicht der Anspruch, den eine reiche Region wie Vorarlberg an sein Gesundheitssystem haben kann. Um auf der Basis konkreter Zahlen die richtigen und notwendigen Schlüsse ziehen und Handlungen setzen zu können, richte ich gem. § 54 der Geschäftsordnung des Vorarlberger Landtags folgende

A N F R A G E

an Sie:

1. Welche Stationen im Bereich der psychiatrischen Behandlungen sind aktuell gesperrt und seit wann?
2. Wie viele „gesperrte“ Betten gibt es im LKH Rankweil in den psychiatrischen Stationen bzw. Abteilungen, was sind die Gründe dafür und wie viel Personal fehlt in diesem Bereich?
3. Können Sie ausschließen, dass die Akutpsychiatrie vorübergehend oder ganz geschlossen wird? Wenn nein:
 - a. Warum nicht?
 - b. Seit wann sind entsprechende Schritte in Planung?
 - c. Was haben Sie bereits unternommen, um die Schließung zu verhindern?
 - d. Wie gewährleisten Sie in diesem Fall die Patient:innen- und Personalsicherheit?
4. Sind im Bereich der Psychiatrie bei Bedarf 1:1-Betreuungen möglich? Wenn nein, weshalb nicht? Wenn ja, wie oft und für welche jeweilige Dauer wurde diese Möglichkeit in den letzten 12 Monaten in Anspruch genommen?
5. Welche Möglichkeiten zur Überwachung von Psychiatrie-Patient:innen existieren in den Landeskrankenhäusern?
6. Wie hoch sind für Patient:innen die aktuellen Wartezeiten auf operative Eingriffe
 - a. im LKH Feldkirch bei:

- i. Allgemein-viszeral und Thoraxchirurgie
 - ii. Augenheilkunde
 - iii. Gefäßchirurgie
 - iv. Gynäkologie
 - v. HNO (Kinder Mandel OP)
 - vi. HNO (elektive Operationen)
 - vii. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
 - viii. Neurochirurgie
 - ix. Orthopädie (Endoprothesen)
 - x. Orthopädie (stabilisierende Wirbelsäulen OP)
 - xi. Orthopädie (alle elektiven Ops)
 - xii. Plastische Chirurgie (Melanome)
 - xiii. Plastische Chirurgie (elektive Eingriffe)
 - xiv. Urologie
 - xv. Interventionelle Kardiologie
- b. im LKH Bregenz bei
- i. Gynäkologie
 - ii. Allgemeinchirurgie
 - iii. Unfallchirurgie
 - iv. Urologie
- c. im LKH Bludenz bei:
- i. Gynäkologie
 - ii. Allgemeinchirurgie
 - iii. Unfallchirurgie
- d. in allen Abteilungen im LKH Hohenems
7. Wie viele „gesperrte“ Betten gibt es aktuell in den unter Frage 6 aufgezählten Stationen bzw. Abteilungen und was sind die Gründe dafür?
8. Wie viel Personal fehlt jeweils in den einzelnen Stationen?
9. Wie viele Überstunden bestehen aktuell in den einzelnen Standorten der Landeskrankenhäuser sowie in den jeweiligen Stationen und welchen Berufsgruppen können diese jeweils zugeordnet werden?

10. Wie viele aufrechte Dienstverhältnisse gab es in den Jahren 2018, 2019, 2020, 2021 und aktuell 2022 in den einzelnen Standorten sowie den einzelnen Stationen und welchen Berufsgruppen werden diese zugeordnet?
11. Wie viele Dienstverhältnisse wurden in den Jahren 2018, 2019, 2020, 2021 und aktuell 2022 in den einzelnen Standorten sowie den einzelnen Stationen beendet und welchen Berufsgruppen wurden diese zugeordnet?
12. Wie viele neue Dienstverhältnisse wurden in den Jahren 2018, 2019, 2020, 2021 und aktuell 2022 in den einzelnen Standorten sowie den einzelnen Stationen aufgenommen und welchen Berufsgruppen wurden diese zugeordnet?
13. Welche Auswirkungen haben die vom KHBG-Zentralbetriebsrat genannten „Reduktionen“ bei der Patient:innenbetreuung auf die Patient:innen?
14. Wie ist aktuell der Stand bei der Geburtenstation in Bludenz? Welche Schritte haben Sie bereits unternommen, um die Versorgung am Standort auf Dauer sicherzustellen – und was gilt es noch zu tun?
15. Ist Ihnen die genannte Kritik von KHBG-Geschäftsführung und –Zentralbetriebsrat an der neuen Pflegeausbildung bekannt und was haben Sie bisher unternommen, um diesbezüglich bei der Bundesregierung Verbesserungen zu erwirken?
16. Was haben Sie bisher unternommen, um die zunehmend prekäre Arbeitssituation für die Bediensteten der Vorarlberger Landeskrankenhäuser zu verbessern und was haben Sie diesbezüglich noch vor?

Mit freundlichen Grüßen,

LAbg. Manuela Auer

LAbg. Manuela Auer
SPÖ Landtagsclub
Landhaus
6900 Bregenz

im Wege der Landtagsdirektion

Bregenz, 06. Dezember 2022

Betreff: Anfrage vom 15. November 2022, Zl. 29.01.364 – Wie führen Sie Vorarlbergs Landeskrankenhäuser aus dem jahrelangen Dauer-Stresstest heraus?

Sehr geehrte Frau Landtagsabgeordnete Auer!

Ihre gemäß § 54 der Geschäftsordnung des Vorarlberger Landtages an mich gerichtete Anfrage beantworte ich gerne wie folgt:

Zu Frage 1: Welche Stationen im Bereich der psychiatrischen Behandlungen sind aktuell gesperrt und seit wann?

- F0 Gerontopsychiatrie / seit 01.03.2021 / 22 Betten
- WST4 Erwachsenenpsychiatrie / Langzeit / seit 01.04.2022 / 9 Betten
- O2 Erwachsenenpsychiatrie / seit 01.08.2022 / 18 Betten

Stand 05.12.2022

Zu Frage 2: Wie viele „gesperrte“ Betten gibt es im LKH Rankweil in den psychiatrischen Stationen bzw. Abteilungen, was sind die Gründe dafür und wie viel Personal fehlt in diesem Bereich?

Derzeit sind 49 Betten gesperrt. Aktuell (Ende November 2022) fehlen aufgrund von Pensionierungen, Stellenwechseln, Schwangerschaften sowie Mitarbeitenden in Ausbildung (Weiterbildung Psychiatrie) im gesamtpsychiatrischen Bereich VZÄ 21,92 Pflege (das entspricht 11,3% der Planstellen in dem Bereich)

Die Gründe für den Personalmangel sind vielfältig.

- Demografische Entwicklung (steigender Pflegebedarf durch höheres Lebensalter, weniger Nachwuchs beim Personal)
- Hohe Belastung durch Corona und angespannte Alltagssituationen (Anstieg von Aggression durch Patient:innen, geänderte gesellschaftliche Rahmenbedingungen)

- Fehlende Durchführungsverordnung des Bundes für die neue Sonderausbildung Psychiatrie und noch wenig Interesse für erstes Basismodul der Sonderausbildung; dadurch derzeit weniger neues fachlich geschultes Pflegefachpersonal
- Schwangere dürfen wegen der Maskenpflicht nicht mehr eingesetzt werden, fallen ab Meldung sofort aus dem Dienstrad.
- Mehr Wunsch nach Teilzeitarbeit bei jungen Mitarbeitenden, altersgerechte Arbeitsmodelle für ältere Mitarbeitende.

Zu Frage 3: Können Sie ausschließen, dass die Akutpsychiatrie vorübergehend oder ganz geschlossen wird? Wenn nein:

- a) Warum nicht?**
- b) Seit wann sind entsprechende Schritte in Planung?**
- c) Was haben Sie bereits unternommen, um die Schließung zu verhindern?**
- d) Wie gewährleisten Sie in diesem Fall die Patient:innen- und Personalsicherheit?**

Die Psychiatrie am LKH Rankweil verfügt über insgesamt 237 Betten. Davon entfallen auf die Gerontopsychiatrie 62, auf die Erwachsenenpsychiatrie 150 und auf die Kinder- und Jugendpsychiatrie 237 Betten. Die aktuell aufgrund des Personalmangels nicht bespielbaren 20% der Betten sind ein schmerzlicher Einschnitt für die Patient:innen und das Personal, jedoch sind wir weit davon entfernt, die Akutpsychiatrie als Ganzes schließen zu müssen. Allenfalls ist es erforderlich in der Akutpsychiatrie einzelne Stationen zu schließen, um die Kräfte zu bündeln.

Die Maßnahmen um solche Schließungen möglichst hintanzustellen sind vielfältig und umfassen unter anderem:

- Bereichsübergreifender Personaleinsatz (Aushilfe)
- Image- und Rekrutierungsmaßnahmen für den Beruf
- Einsatz von technischen Überwachungssystemen (Videokameras) im Rahmen des rechtlich Möglichen
- Einsatz von Sicherheitspersonal zur Unterstützung der Pflege

Zu Frage 4: Sind im Bereich der Psychiatrie bei Bedarf 1:1-Betreuungen möglich? Wenn nein, weshalb nicht? Wenn ja, wie oft und für welche jeweilige Dauer wurde diese Möglichkeit in den letzten 12 Monaten in Anspruch genommen?

In der psychiatrischen Behandlung sind immer wieder 1:1 Betreuungen notwendig und werden auch regelmäßig durchgeführt. Dies ist Teil der alltäglichen psychiatrischen Arbeit und wird vom jeweiligen Team / der Bezugsperson des/der Patient:in durchgeführt. Aufzeichnungen und eine Verifizierung sind alltagspraktisch nicht möglich, da 1:1 Betreuungen situationsbezogen erfolgen und oft plötzlich und ganz kurz (z.B. ¼ Std.) und dann wieder über einen etwas längeren Zeitraum erfolgen. 1:1 Betreuungen werden jeweils von Fachpersonal/der Bezugsperson durchgeführt.

Zu Frage 5: Welche Möglichkeiten zur Überwachung von Psychiatrie-Patient:innen existieren in den Landeskrankenhäusern?

Es existieren engmaschige Kontrollen durch das Personal sowie eine Videoüberwachung.

Zu Frage 6: Wie hoch sind für Patient:innen die aktuellen Wartezeiten auf operative Eingriffe

a) im LKH Feldkirch bei:

- i. Allgemein-viszeral und Thoraxchirurgie
- ii. Augenheilkunde
- iii. Gefäßchirurgie
- iv. Gynäkologie
- v. HNO (Kinder Mandel OP)
- vi. HNO (elektive Operationen)
- vii. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
- viii. Neurochirurgie
- ix. Orthopädie (Endoprothesen)
- x. Orthopädie (stabilisierende Wirbelsäulen OP)
- xi. Orthopädie (alle elektiven Ops)
- xii. Plastische Chirurgie (Melanome)
- xiii. Plastische Chirurgie (elektive Eingriffe)
- xiv. Urologie
- xv. Interventionelle Kardiologie

b) im LKH Bregenz bei

- i. Gynäkologie
- ii. Allgemeinchirurgie
- iii. Unfallchirurgie
- iv. Urologie

c) c. im LKH Bludenz bei:

- i. Gynäkologie
- ii. Allgemeinchirurgie
- iii. Unfallchirurgie

d. in allen Abteilungen im LKH Hohenems

LKH	Abteilung	11.2022
LKHF	Allgemein- Viszeral und Thoraxchirurgie	6 Wochen
LKHF	Augenheilkunde (Katarakt)	Hohe Dringlichkeit: 7 Wochen Mittlere Dringlichkeit: 28 Wochen Keine med. Dringlichkeit: 64 Wochen
LKHF	Gefäßchirurgie	3 bis 6 Wochen
LKHF	Gynäkologie	8 Wochen
LKHF	HNO (Kinder Mandel OP)	9 Wochen
LKHF	HNO (alle elektiven OPs)	19 Wochen
LKHF	Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie (stationär)	1 Woche
LKHF	Mund- Kiefer- Gesichtschirurgie (ambulant)	12 Wochen
LKHF	Neurochirurgie (Bandscheiben OP)	10 Wochen
LKHF	Orthopädie (Endoprothesen)	17 Wochen

LKHF	Orthopädie (stabilisierende Wirbelsäulen OP)	20 Wochen
LKHF	Orthopädie (alle elektiven OPs)	22 Wochen
LKHF	Plastische Chirurgie (Melanome)	2 Wochen
LKHF	Plastische Chirurgie (sonst. elektive Eingriffe)	14 Wochen
LKHF	Urologie	21 Wochen
LKHF	Interventionelle Kardiologie	4 Wochen
LKHB	Gynäkologie	8 Wochen
LKHB	Allgemeinchirurgie	8 bis 12 Wochen
LKHB	Urologie	9 Wochen
LKHZ	Bludenz alle Abteilungen	4 Wochen
LKHH	Hohenems Tageschirurgie	2 Wochen

Zu Frage 7: Wie viele „gesperre“ Betten gibt es aktuell in den unter Frage 6 aufgezählten Stationen bzw. Abteilungen und was sind die Gründe dafür?

zum Stichtag 15.11.2022

- a. im LKH Feldkirch
 - Allgemein-viszeral und Thoraxchirurgie 12 Betten / Pflegepersonalmangel
 - Augenheilkunde --
 - Gefäßchirurgie --
 - Gynäkologie --
 - HNO --
 - Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie --
 - Neurochirurgie --
 - Orthopädie und Unfallchirurgie 18 Betten / Pflegepersonalmangel
 - Plastische Chirurgie --
 - Urologie 7 Betten / Pflegepersonalmangel
 - Innere Medizin 6 Betten / Pflegepersonalmangel
- b. im LKH Bregenz
 - Gynäkologie --
 - Allgemeinchirurgie --
 - Unfallchirurgie 6 Betten / Pflegepersonalmangel
 - Urologie --
 - Innere Medizin --
- c. im LKH Bludenz 2 Betten / Pflegepersonalmangel
- d. im LKH Hohenems --
- e. im LKH Rankweil
 - Psychiatrie 49 Betten / Pflegepersonalmangel
 - Neurologie --

Zu Frage 8: Wie viel Personal fehlt jeweils in den einzelnen Stationen?

In der nachfolgenden Tabelle sind die offenen Stellen (Abweichungen vom gültigen Stellenplan) in Vollzeitäquivalent angeführt

LKH	Verwaltung	Küche/Hilfskräfte	IT	Technik	MTD	Pflege	Ärzte	Gesamt
LKHZ	0	3	0	1	0	2	5	11
LKHF	3	4	5	2	7	21	16	58
LKHH	1,5	0,6	0	0	0	0	0	2,1
LKHB	0	1	0	1	1,5	0	8	11,5
LKHR	4,78	2,55	0	0	1,68	17,94	2,14	29,09
Summe	9,28	11,15	5	4	10,18	40,94	31,14	111,69

Zu Frage 9: Wie viele Überstunden bestehen aktuell in den einzelnen Standorten der Landeskrankenhäuser sowie in den jeweiligen Stationen und welchen Berufsgruppen können diese jeweils zugeordnet werden?

Kumulierte Zeitguthaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Stichtag 01.11.2022

Zeitguthaben	LKHB	LKHF	LKHH	LKHR	LKHZ	Gesamt
Pflege	33.651,25	88.586,66	9.613	21.163,06	13.895,39	166.909,36
Ärzte	6.881,04	52.748,09	5.721,84	5.831,58	2.867,03	74.049,58
Verwaltung	2.761,69	24.206,23	2.079,34	3.305,25	2.151,60	34.504,11

Zu Frage 10: Wie viele aufrechte Dienstverhältnisse gab es in den Jahren 2018, 2019, 2020, 2021 und aktuell 2022 in den einzelnen Standorten sowie den einzelnen Stationen und welchen Berufsgruppen werden diese zugeordnet?

In der nachfolgenden Tabelle sind die Vollzeitäquivalente der aktiven Beschäftigten zum Stichtag 31.12.2022 (für 2022 der 31.10.) angeführt.

	LKHB	LKHF	LKHH	LKHR	LKHZ	Gesamt
Pflege 2018	316,19	741,38	158,02	310,02	199,23	1724,84
Ärzte 2018	119,95	356,71	58,53	58,15	63,25	656,59
Verwaltung und andere Berufsgruppen 2018	138,25	534,28	98,08	166,58	53,78	990,97
Pflege 2019	318,85	772,03	155,98	313,73	206,5	1767,09
Ärzte 2019	120,55	360,90	61,35	54,30	64,75	661,85
Verwaltung und andere Berufsgruppen 2019	140,45	535,17	98,35	169,58	53,38	996,93
Pflege 2020	323,25	790,98	165,51	318,23	208,48	1806,45
Ärzte 2020	135,17	379,75	62,60	56,175	71,65	705,34
Verwaltung und andere Berufsgruppen 2020	142,88	552,44	97,75	174,22	53,65	1020,94
Pflege 2021	323,88	789,70	165,7	298,27	200,25	1777,80
Ärzte 2021	135,02	391,59	59,93	61,38	65,92	713,85
Verwaltung und andere Berufsgruppen 2021	139,23	559,60	94,75	165,16	54,15	1012,89

Pflege Okt/Nov 22	323,43	778,59	166,02	301,24	203,43	1772,71
Ärzte Okt/Nov 22	136,3	389,60	62,83	62,56	70,48	721,77
Verwaltung und andere Berufe Okt/Nov 22	137,5	553,26	97,15	162,65	52,08	1002,64

Zu Frage 11: Wie viele Dienstverhältnisse wurden in den Jahren 2018, 2019, 2020, 2021 und aktuell 2022 in den einzelnen Standorten sowie den einzelnen Stationen beendet und welchen Berufsgruppen wurden diese zugeordnet?

	2018	2019	2020	2021	2022
Urologie LKHF	5	3	6	4	5
Ärzte	4	1	1	1	1
Pflege	0	2	4	2	4
Verwaltung und Sonstige	1	0	1	1	0
Augenheilkunde LKHF	6	8	7	5	9
Ärzte	3	2	1	3	2
Pflege	2	5	5	1	6
Verwaltung und Sonstige	1	1	1	1	1
Unfallchirurgie LKHF	5	10	5	5	13
Ärzte	2	4	1	1	5
Pflege	2	4	1	3	7
Verwaltung und Sonstige	1	2	3	1	1
Verwaltung und Sonstige Abteilungen LKHF	25	37	37	42	39
Ärzte	0	0	1	0	1
Pflege	2	7	6	7	2
Verwaltung und Sonstige	23	30	30	35	36
Nephrologie und Dialyse LKHF	4	2	2	3	11
Ärzte	2	1	0	0	2
Pflege	2	1	2	3	8
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	1
Strahlentherapie LKHF	6	5	5	3	3
Ärzte	2	1	1	2	3
Pflege	4	3	4	1	0
Verwaltung und Sonstige	0	1	0	0	0
Gynäkologie LKHF	3	2	9	8	8
Ärzte	1	1	7	2	0
Pflege	2	1	2	5	8
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	1	0
OP LKHF	6	6	11	5	9
Pflege	6	6	11	5	9
Nuklearmedizin LKHF	1	1	1	4	5
Ärzte	0	1	0	0	1
Pflege	1	0	1	4	3
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	1
HNO LKHF	3	6	2	4	0
Ärzte	0	1	0	1	0

Pflege	2	5	2	3	0
Verwaltung und Sonstige	1	0	0	0	0
Pathologie LKHF	4	4	6	11	12
Ärzte	0	0	2	1	3
Pflege	2	3	4	7	7
Verwaltung und Sonstige	2	1	0	3	2
MKG-Chirurgie LKHF	0	8	11	6	3
Ärzte	0	4	6	3	0
Pflege	0	1	0	1	1
Verwaltung und Sonstige	0	3	5	2	2
Orthopädie LKHF	3	9	5	5	2
Ärzte	2	6	2	2	1
Pflege	1	3	2	3	1
Verwaltung und Sonstige	0	0	1	0	0
Innere Medizin LKHF	21	22	13	19	24
Ärzte	8	3	2	3	1
Pflege	11	15	9	14	20
Verwaltung und Sonstige	2	4	2	2	3
Anästhesie und Intensivmedizin LKHF	7	13	7	7	5
Ärzte	1	4	2	3	0
Pflege	6	9	3	3	5
Verwaltung und Sonstige	0	0	2	1	0
Neurochirurgie LKHF	2	2	2	0	1
Ärzte	1	1	2	0	0
Pflege	1	1	0	0	0
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	1
Dermatologie LKHF	2	0	1	1	3
Ärzte	2	0	1	1	2
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	1
Kinder- und Jugendheilkunde LKHF	10	10	7	7	6
Ärzte	3	3	0	3	3
Pflege	6	6	7	2	3
Verwaltung und Sonstige	1	1	0	2	0
Plastische Chirurgie LKHF	1	1	1	0	3
Ärzte	1	0	1	0	1
Pflege	0	1	0	0	2
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	0
Radiologie LKHF	6	0	3	1	9
Ärzte	2	0	1	1	7
Pflege	4	0	1	0	2
Verwaltung und Sonstige	0	0	1	0	0
Chirurgie LKHF	7	5	5	4	5
Ärzte	2	1	2	1	3
Pflege	4	4	3	3	2
Verwaltung und Sonstige	1	0	0	0	0

Stroke Unit LKHF	1	2	2	3	1
Ärzte	1	1	1	1	0
Pflege	0	1	1	2	0
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	1
IIK LKHF	0	3	1	2	0
Ärzte	0	1	0	1	0
Verwaltung und Sonstige	0	2	1	1	0
Gefäßchirurgie LKHF	3	2	1	1	4
Ärzte	0	0	1	1	1
Pflege	3	2	0	0	3
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	0
Zentral OP LKHF	0	0	0	0	0
Pflege	0	0	0	0	0
Interne E LKHF	0	0	0	0	0
Ärzte	0	0	0	0	0
Ambulanzen LKHF	2	0	2	6	6
Pflege	2	0	2	6	6
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	0
Verwaltung und Sonstige Abteilungen					
LKHR	11	9	18	23	19
Pflege	4	3	3	8	6
Verwaltung und Sonstige	7	6	15	15	13
Gerontopsychiatrie LKHR	12	12	5	11	10
Ärzte	0	1	0	0	1
Pflege	9	10	5	11	7
Verwaltung und Sonstige	3	1	0	0	2
Erwachsenenpsychiatrie LKHR	25	9	17	26	28
Ärzte	6	1	3	4	1
Pflege	14	6	10	18	22
Verwaltung und Sonstige	5	2	4	4	5
Neurologie LKHR	9	14	16	18	15
Ärzte	2	3	1	0	1
Pflege	7	9	13	11	11
Verwaltung und Sonstige	0	2	2	7	3
Radiologie LKHR	0	0	1	1	0
Pflege	0	0	0	1	0
Verwaltung und Sonstige	0	0	1	0	0
Kinder- und Jugendpsychiatrie LKHR	8	7	7	15	9
Ärzte	0	0	0	3	1
Pflege	6	6	6	12	6
Verwaltung und Sonstige	2	1	1	0	2
Unfallchirurgie LKHB	5	5	1	6	5
Ärzte	3	3	0	4	0
Pflege	2	2	1	2	5
Chirurgie LKHB	5	1	2	5	6

Ärzte	0	0	1	0	1
Pflege	5	1	1	5	5
Anästhesie und Intensivmedizin LKHB	6	2	1	7	8
Ärzte	2	1	1	2	5
Pflege	4	1	0	5	3
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	0
Innere Medizin LKHB	10	13	12	7	14
Ärzte	4	7	1	3	6
Pflege	6	6	11	4	8
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	0
Verwaltung und Sonstige Abteilungen LKHB	10	7	4	12	15
Ärzte	0	1	0	0	0
Pflege	0	3	0	5	2
Verwaltung und Sonstige	10	3	4	7	13
OP LKHB	6	4	3	5	6
Pflege	6	4	3	5	6
Ambulanzen LKHB	5	2	1	5	5
Ärzte	1	0	0	2	2
Pflege	4	2	1	3	3
Gynäkologie LKHB	11	4	3	10	9
Ärzte	3	2	2	1	4
Pflege	8	2	1	9	5
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	0
Kinder- und Jugendheilkunde LKHB	5	4	2	7	2
Ärzte	3	1	1	3	0
Pflege	2	3	1	4	2
Urologie LKHB	2	1	0	2	3
Ärzte	1	0	0	2	0
Pflege	1	1	0	0	3
Radiologie LKHB	0	3	0	4	3
Ärzte	0	2	0	1	0
Pflege	0	1	0	2	3
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	1	0
Anästhesie und Intensivmedizin LKHH	2	2	0	2	1
Ärzte	2	1	0	2	1
Pflege	0	1	0	0	0
OP LKHH	1	0	0	1	3
Pflege	1	0	0	1	3
Pulmologie LKHH	6	3	3	5	6
Ärzte	2	0	1	1	1
Pflege	4	3	2	4	5
Chirurgie LKHH	0	1	0	0	1
Ärzte	0	0	0	0	0
Pflege	0	1	0	0	1

Verwaltung und Sonstige Abteilungen					
LKHH	3	5	7	7	9
Ärzte	0	0	1	1	0
Pflege	1	2	0	0	2
Verwaltung und Sonstige	2	3	6	6	7
Innere Medizin LKHH	7	6	11	9	15
Ärzte	3	3	4	1	2
Pflege	4	3	5	8	12
Verwaltung und Sonstige	0	0	2	0	1
Ambulanz LKHH	0	1	1	0	1
Pflege	0	1	1	0	1
Radiologie LKHH	1	0	0	1	2
Pflege	1	0	0	1	2
Orthopädie LKHH	3	2	4	3	2
Ärzte	2	2	2	0	1
Pflege	1	0	2	3	1
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	0
Unfallchirurgie LKHZ	3	5	4	6	2
Ärzte	1	1	1	3	1
Pflege	2	1	3	3	0
Verwaltung und Sonstige	0	3	0	0	1
Verwaltung und Sonstige Abteilungen					
LKHZ	7	7	9	12	11
Ärzte	1	1	0	0	0
Pflege	0	1	1	3	0
Verwaltung und Sonstige	6	5	8	9	11
Gynäkologie LKHZ	2	1	6	4	4
Ärzte	1	0	3	3	1
Pflege	1	1	3	1	3
Anästhesie und Intensivmedizin LKHZ	0	2	1	3	6
Ärzte	0	2	0	2	3
Pflege	0	0	1	1	3
Innere Medizin LKHZ	11	7	7	14	11
Ärzte	4	3	3	3	3
Pflege	7	3	4	11	6
Verwaltung und Sonstige	0	1	0	0	2
Chirurgie LKHZ	5	3	3	5	7
Ärzte	2	1	1	2	3
Pflege	2	2	2	3	4
Verwaltung und Sonstige	1	0	0	0	0
Radiologie LKHZ	0	1	1	2	0
Pflege	0	1	1	2	0
OP LKHZ	0	2	2	0	2
Pflege	0	2	2	0	2
Ambulanz LKHZ	1	0	4	0	0

Pflege	1	0	4	0	0
Psychosomatik LKHH	5	5	3	4	2
Ärzte	2	0	0	2	2
Pflege	2	4	2	1	0
Verwaltung und Sonstige	1	1	1	1	0
Unfallchirurgie LKHH	2	2	0	0	0
Ärzte	2	2	0	0	0
Gesamtergebnis	322	313	311	398	428

Zu Frage 12: Wie viele neue Dienstverhältnisse wurden in den Jahren 2018, 2019, 2020, 2021 und aktuell 2022 in den einzelnen Standorten sowie den einzelnen Stationen aufgenommen und welchen Berufsgruppen wurden diese zugeordnet?

	2018	2019	2020	2021	2022
Urologie LKHF	2	7	3	6	3
Ärzte	0	3	1	1	1
Pflege	1	3	2	5	1
Verwaltung und Sonstige	1	1	0	0	1
Augenheilkunde LKHF	6	13	9	5	11
Ärzte	3	4	1	2	4
Pflege	2	5	6	3	6
Verwaltung und Sonstige	1	4	2	0	1
Unfallchirurgie LKHF	2	3	4	6	1
Ärzte	2	0	2	3	1
Pflege	0	0	1	2	0
Verwaltung und Sonstige	0	3	1	1	0
Verwaltung und Sonstige Abteilungen LKHF	33	43	45	44	46
Ärzte	0	1	0	1	0
Pflege	4	7	5	8	6
Verwaltung und Sonstige	29	35	40	35	40
Nephrologie und Dialyse LKHF	3	4	6	4	5
Ärzte	1	1	2	0	0
Pflege	2	3	4	4	5
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	0
Strahlentherapie LKHF	2	6	9	5	1
Ärzte	1	1	2	3	0
Pflege	1	4	7	2	1
Verwaltung und Sonstige	0	1	0	0	0
Gynäkologie LKHF	12	4	13	10	10
Ärzte	2	0	8	1	1
Pflege	10	4	4	9	9
Verwaltung und Sonstige	0	0	1	0	0
OP LKHF	8	22	10	6	7
Pflege	8	22	10	6	7
Nuklearmedizin LKHF	0	1	1	0	1
Ärzte	0	0	0	0	0

Pflege	0	1	0	0	0
Verwaltung und Sonstige	0	0	1	0	1
HNO LKHF	6	4	2	5	3
Ärzte	1	2	1	0	1
Pflege	4	2	1	5	2
Verwaltung und Sonstige	1	0	0	0	0
Pathologie LKHF	6	7	24	16	10
Ärzte	0	0	4	2	2
Pflege	3	6	16	12	6
Verwaltung und Sonstige	3	1	4	2	2
MKG-Chirurgie LKHF	4	9	9	6	4
Ärzte	0	6	4	2	2
Pflege	1	0	0	1	0
Verwaltung und Sonstige	3	3	5	3	2
Orthopädie LKHF	9	11	16	16	9
Ärzte	4	5	5	4	3
Pflege	5	6	9	8	3
Verwaltung und Sonstige	0	0	2	4	3
Innere Medizin LKHF	36	46	30	20	39
Ärzte	7	12	8	4	6
Pflege	28	26	20	14	25
Verwaltung und Sonstige	1	8	2	2	8
Anästhesie und Intensivmedizin LKHF	18	18	16	10	13
Ärzte	4	3	9	5	2
Pflege	13	14	6	5	11
Verwaltung und Sonstige	1	1	1	0	0
Neurochirurgie LKHF	1	2	5	2	2
Ärzte	0	2	3	1	1
Pflege	1	0	1	1	1
Verwaltung und Sonstige	0	0	1	0	0
Dermatologie LKHF	2	1	1	0	2
Ärzte	2	1	1	0	1
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	1
Kinder- und Jugendheilkunde LKHF	7	21	11	16	9
Ärzte	2	5	2	3	3
Pflege	5	15	9	10	5
Verwaltung und Sonstige	0	1	0	3	1
Plastische Chirurgie LKHF	2	4	4	1	2
Ärzte	1	2	3	1	1
Pflege	1	1	1	0	1
Verwaltung und Sonstige	0	1	0	0	0
Radiologie LKHF	7	3	3	2	5
Ärzte	3	2	2	1	4
Pflege	4	1	1	1	1
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	0

Chirurgie LKHF	8	7	5	9	5
Ärzte	1	1	1	4	3
Pflege	6	6	3	4	2
Verwaltung und Sonstige	1	0	1	1	0
Stroke Unit LKHF	1	0	3	1	5
Ärzte	0	0	1	0	3
Pflege	1	0	2	1	1
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	1
IHK LKHF	0	0	0	0	0
Ärzte	0	0	0	0	0
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	0
Gefäßchirurgie LKHF	5	2	2	4	2
Ärzte	1	0	1	1	0
Pflege	4	2	1	3	1
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	1
Zentral OP LKHF	0	1	0	1	0
Pflege	0	1	0	1	0
Interne E LKHF	0	0	0	1	1
Ärzte	0	0	0	1	1
Ambulanzen LKHF	3	3	13	3	9
Pflege	3	3	13	3	8
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	1
Verwaltung und Sonstige Abteilungen					
LKHR	15	13	16	20	14
Pflege	7	2	3	7	4
Verwaltung und Sonstige	8	11	13	13	10
Gerontopsychiatrie LKHR	7	8	5	4	7
Ärzte	1	0	0	1	2
Pflege	5	8	5	3	5
Verwaltung und Sonstige	1	0	0	0	0
Erwachsenenpsychiatrie LKHR	20	19	23	18	25
Ärzte	4	5	4	3	4
Pflege	12	12	14	12	18
Verwaltung und Sonstige	4	2	5	3	3
Neurologie LKHR	11	18	21	20	20
Ärzte	0	4	4	4	3
Pflege	10	13	14	9	12
Verwaltung und Sonstige	1	1	3	7	5
Radiologie LKHR	2	0	0	1	0
Pflege	1	0	0	1	0
Verwaltung und Sonstige	1	0	0	0	0
Kinder- und Jugendpsychiatrie LKHR	6	11	12	13	13
Ärzte	0	1	2	1	3
Pflege	5	9	7	11	9
Verwaltung und Sonstige	1	1	3	1	1

Unfallchirurgie LKHB	6	4	3	4	7
Ärzte	2	2	2	1	2
Pflege	4	2	1	3	5
Chirurgie LKHB	4	3	5	2	2
Ärzte	0	0	2	0	0
Pflege	4	3	3	2	2
Anästhesie und Intensivmedizin LKHB	6	6	11	7	11
Ärzte	2	3	9	3	4
Pflege	4	3	2	3	7
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	1	0
Innere Medizin LKHB	7	14	17	17	19
Ärzte	2	6	2	6	3
Pflege	5	8	14	11	15
Verwaltung und Sonstige	0	0	1	0	1
Verwaltung und Sonstige Abteilungen LKHB	9	5	12	7	14
Ärzte	0	0	0	0	0
Pflege	3	0	2	2	3
Verwaltung und Sonstige	6	5	10	5	11
OP LKHB	3	4	7	3	8
Pflege	3	4	7	3	8
Ambulanzen LKHB	4	1	5	3	7
Ärzte	0	1	1	2	1
Pflege	4	0	4	1	6
Gynäkologie LKHB	8	8	7	10	6
Ärzte	1	1	0	2	1
Pflege	7	7	7	8	4
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	1
Kinder- und Jugendheilkunde LKHB	4	5	6	5	6
Ärzte	1	3	2	1	1
Pflege	3	2	4	4	5
Urologie LKHB	1	0	0	1	3
Ärzte	1	0	0	0	3
Pflege	0	0	0	1	0
Radiologie LKHB	1	3	3	2	1
Ärzte	1	2	3	0	0
Pflege	0	1	0	2	1
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	0
Anästhesie und Intensivmedizin LKHH	3	2	2	1	2
Ärzte	2	2	0	0	1
Pflege	1	0	2	1	1
OP LKHH	0	0	1	0	3
Pflege	0	0	1	0	3
Pulmologie LKHH	4	7	4	5	4
Ärzte	1	1	1	0	1

Pflege	3	6	3	5	3
Chirurgie LKHH	1	0	0	0	1
Ärzte	1	0	0	0	0
Pflege	0	0	0	0	1
Verwaltung und Sonstige Abteilungen LKHH	6	8	8	5	7
Ärzte	0	1	0	0	0
Pflege	2	3	2	0	2
Verwaltung und Sonstige	4	4	6	5	5
Innere Medizin LKHH	20	13	19	15	12
Ärzte	4	4	6	1	2
Pflege	14	9	12	14	10
Verwaltung und Sonstige	2	0	1	0	0
Ambulanz LKHH	2	3	2	0	2
Pflege	2	3	2	0	2
Radiologie LKHH	0	2	0	1	0
Pflege	0	2	0	1	0
Orthopädie LKHH	3	3	1	2	3
Ärzte	2	1	0	1	0
Pflege	1	2	0	1	3
Verwaltung und Sonstige	0	0	1	0	0
Unfallchirurgie LKHZ	2	3	0	4	6
Ärzte	1	2	0	1	4
Pflege	1	1	0	3	1
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	1
Verwaltung und Sonstige Abteilungen LKHZ	12	9	9	8	10
Ärzte	0	1	0	0	0
Pflege	0	1	3	2	1
Verwaltung und Sonstige	12	7	6	6	9
Gynäkologie LKHZ	0	3	6	9	4
Ärzte	0	1	2	6	1
Pflege	0	2	4	3	3
Anästhesie und Intensivmedizin LKHZ	1	4	5	3	4
Ärzte	1	1	2	0	1
Pflege	0	3	3	3	3
Innere Medizin LKHZ	9	11	16	12	7
Ärzte	2	3	7	4	4
Pflege	7	7	9	8	2
Verwaltung und Sonstige	0	1	0	0	1
Chirurgie LKHZ	6	8	5	2	6
Ärzte	2	3	2	1	4
Pflege	4	5	3	1	2
Verwaltung und Sonstige	0	0	0	0	0
Radiologie LKHZ	1	2	2	1	0
Pflege	1	2	2	1	0

OP LKHZ	0	1	2	1	1
Pflege	0	1	2	1	1
Ambulanz LKHZ	4	3	6	0	1
Pflege	4	3	6	0	1
Psychosomatik LKHH	6	5	3	0	2
Ärzte	1	1	2	0	1
Pflege	4	3	0	0	1
Verwaltung und Sonstige	1	1	1	0	0
Unfallchirurgie LKHH	4	1	1	0	2
Ärzte	4	1	1	0	2
Gesamtergebnis	381	452	489	405	445

Zu Frage 13: Welche Auswirkungen haben die vom KHBG-Zentralbetriebsrat genannten „Reduktionen“ bei der Patient:innenbetreuung auf die Patient:innen?

Die aktuell in den Vorarlberger Landeskrankenhäusern notwendigen Reduktionen der Bettenkapazität wirken in den Abteilungen sehr unterschiedlich. Der überwiegend größte Teil der Abteilungen ist nicht betroffen und hält den Regelbetrieb wie vor Beginn der Coronapandemie aufrecht. Vorübergehende moderate Einschränkungen der Bettenkapazität aus organisatorischen Gründen (Umbaumaßnahmen), sind im Krankenhausalltag üblich und werden über Belagsplanung bei nicht dringlichen Untersuchungen und Eingriffen ausgeglichen.

In den durch den Personalengpass aktuell über das Übliche hinaus eingeschränkten Abteilungen besteht eine hohe Arbeitsbelastung des aktiven Personals, weil selbstverständlich versucht wird, die Leistungsfähigkeit der Abteilungen so hoch wie möglich zu halten. Stationäre Aufenthalte der Patient:innen werden konsequent auf das medizinisch notwendige Maß beschränkt, auch wenn dies mit Belastungen für Angehörige oder Nachbetreuungseinrichtungen verbunden ist. Es wird versucht tagesklinische Behandlungen zu forcieren. Medizinisch weniger dringliche Aufnahmen werden vermieden oder verschoben.

Zu Frage 14: Wie ist aktuell der Stand bei der Geburtenstation in Bludenz? Welche Schritte haben Sie bereits unternommen, um die Versorgung am Standort auf Dauer sicherzustellen – und was gilt es noch zu tun?

Die Aufrechterhaltung der Geburtenstation am LKH Bludenz ist eine klare politische Vorgabe, allerdings eine Herausforderung und wird es auch weiterhin bleiben. Aufgrund der relativ niedrigen Anzahl der Geburten am LKH Bludenz ist das Team vor Ort sehr klein. Das heißt, personelle Veränderungen müssen oft standortübergreifend ausgeglichen werden.

Durch die Bildung einer standortübergreifenden Abteilung für Gynäkologie mit den Standorten Feldkirch und Bludenz sollte künftig die Rekrutierung von Ausbildungsmediziner:innen besser gelingen. Den Ausbildungsmediziner:innen kann im Rahmen der abteilungsinternen Rotation über zwei Standorte garantiert werden, dass sie einerseits eine qualitativ hoch stehende Ausbildung am Schwerpunktkrankenhaus bekommen, andererseits sehr rasch praktische Lernerfahrungen in überschaubaren Teams sammeln können.

Künftig werden auch die Dienstpläne der Ärzt:Innen standortübergreifend erstellt, das sollte zu einer gewissen Stabilisierung beitragen. Es ist auch gelungen, Fachärzt:innen dafür zu gewinnen,

über das gesetzliche Pensionsalter hinaus, in Teilzeit aktiv zu bleiben und ihre Erfahrung einzubringen.

Über Personalberatungen gelingt es immer wieder, erfolgreich am internationalen Arbeitsmarkt zu rekrutieren. So konnten wir ua. im süddeutschen Raum medizinisches Personal zu gewinnen. Das gelingt für die Standorte im Norden Vorarlberg, aufgrund der Nähe zu Deutschland etwas leichter.

Über die enge häuserübergreifende Zusammenarbeit in Vorarlberg, unter Einbindung aller gynäkologischen Abteilungen und der Bildung des Kompetenzverbunds Geburtshilfe, werden zudem die gemeinsamen Rekrutierungsanstrengungen verstärkt und für angehende Fachärzt:innen häuserübergreifend Entwicklungsmöglichkeiten aufgezeigt. Das wird aus unserer Sicht zu einer Stabilisierung der intramuralen gynäkologischen Versorgung beitragen.

Eine große Herausforderung ist die Attraktivität der Wahlarztstätigkeit für Fachärzt:innen. Mehr als 60% der ausgebildeten Fachärzt:innen sind in diesen Bereich abgewandert und stehen uns damit nicht für die gynäkologische Versorgung (inkl. den Geburtenstationen) in Vorarlberg zur Verfügung.

Zu Frage 15: Ist Ihnen die genannte Kritik von KHBG-Geschäftsführung und –Zentralbetriebsrat an der neuen Pflegeausbildung bekannt und was haben Sie bisher unternommen, um diesbezüglich bei der Bundesregierung Verbesserungen zu erwirken?

Eingangs wird darauf verwiesen, dass die Akademisierung der Pflegeausbildung eine jahrelange Forderung der Pflege selbst war und 2016 in Österreich gesetzlich umgesetzt wurde. Vorarlberg zählt zu jenen Bundesländern, die die gesetzlich mögliche Übergangszeit voll ausgenützt haben, andere Bundesländer haben die Veränderung bereits früher umgesetzt. Diese lange Übergangsfrist führt in Vorarlberg auch dazu, dass benötigte Pflegefachassist:innen noch nicht in ausreichender Anzahl ausgebildet werden. Die Akademisierung eines Teils der Pflegeausbildung macht durchaus Sinn. Der Ausbau der Nahstelle zur (Pflege-)Wissenschaft trägt dazu bei, dass neue evidenzbasierte Erkenntnisse noch rascher in die Praxis übertragen werden und der fruchtbare Dialog zwischen Theorie und Praxis ausgebaut wird.

Demgegenüber steht der große Bedarf an Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, der nicht nur im Akutbereich, sondern auch in der Langzeit- und in der ambulanten Pflege benötigt wird. In vielen Bereichen eines Akutkrankenhauses wird für die Pflege der Patient:innen ein Schlüssel (70% gehobener Dienst; 30% Pflegefachassistenz oder Pflegeassistenz) benötigt. In einzelnen Bereichen kann mit einem Schlüssel 60%/40% gearbeitet werden. Über die Einbindung von Dienstleistungen aus dem Bereich „Clinical Services“ und dem Einsatz von Ordinations-, Stations- und Dokumentationsassistenzkräfte in den Terminambulanzen kann das qualifizierte Personal entlastet werden. Im Projekt Solgenium wird das Potenzial auf einzelnen Stationen für einen entsprechenden Skill-/Grade-Mix erhoben.

Vor diesem Hintergrund ist die Entwicklung bei den tatsächlichen Absolvent:innenzahlen sehr genau zu prüfen und die aktuelle Kooperation zwischen FH Vorarlberg und den schulischen Ausbildungsträgern weiter zu stärken.

Durch die Gründung des Ausbildungszentrums Gesundheit Vorarlberg und die Pflegeschule Vorarlberg haben die Träger der Vorarlberger Krankenhäuser einen wichtigen Beitrag geleistet, um die Ausbildungsanstrengungen zu bündeln. In einem nächsten Schritt muss es darum gehen, die Durchlässigkeit zwischen der „akademischen“ Schiene und der „Schulschiene“ auszubauen, dh von Pflegeassistenz über Pflegefachassistenz zur Diplombildung und FH-Ausbildung, von der Diplombildung zur FH-Ausbildung, von den Sonderausbildungen zur Spezialisierung.

Neben dieser Herausforderung sind zwingend strukturelle Anpassungen des gesamten Leistungsangebots notwendig. Auch aus diesem Grund wurde 2022 der Auftakt zum Vorarlberger Spitalscampus mit klaren Schwerpunktsetzungen für alle Spitäler Vorarlbergs gesetzt. Ebenso wird es weitere Maßnahmen zur Patient:innen-Lenkung benötigen.

Zu Frage 16: Was haben Sie bisher unternommen, um die zunehmend prekäre Arbeitssituation für die Bediensteten der Vorarlberger Landeskrankenhäuser zu verbessern und was haben Sie diesbezüglich noch vor?

In den Vorarlberger Spitälern sind derzeit 112 von 4.991 VZÄ nicht besetzt, dies entspricht 2,24%. Punktuell führt dies in einzelnen Stationen zu besonders belastenden Situationen, es kann aber nicht generell von einer prekären Arbeitssituation für alle Bediensteten gesprochen werden.

Klar ist, dass das Gesundheitspersonal eine schwere und fordernde Zeit hinter sich hat. Besonders belastend war, dass nicht nur Covid-Erkrankte unter besonderen Schutzmaßnahmen versorgt, sondern daneben der normale Betrieb weitgehend aufrechterhalten werden musste. Das, obwohl zweitweise bis zu 10% der Mitarbeiter:innen krank oder in Absonderung waren. Das hat zu Hunderten dringend notwendigen Einsprungdiensten geführt, in denen der Dienst für erkrankte Mitarbeiter:innen übernommen werden musste, um die Patient:innenversorgung zu gewährleisten.

Zusammen mit der Arbeiterkammer Vorarlberg und dem Zentralbetriebsrat der Vorarlberger Landeskrankenhäuser hat die Krankenhausbetriebsgesellschaft im Herbst 2022 eine Befragung durchgeführt, um ein Feedback der Mitarbeiter:innen einzuholen. Schön ist, dass rund 80% der Mitarbeiter:innen wieder im Krankenhaus arbeiten würden. Die Befragung hat aber auch aufgezeigt, dass die Organisation nach drei Jahren Pandemie sehr erschöpft ist. Das gilt es anzugehen und wird angegangen:

Wir haben die Supervisionsmöglichkeiten für Mitarbeiter:innen bereits während der Pandemie ausgebaut und werden das weiter tun. Ein interdisziplinär zusammengesetztes Team (Arbeitsmedizin, Psycholog:innen, Führungskräfte) entwickelt systematisch Verbesserungsmaßnahmen.

Über Organisations- und Teamentwicklungsprojekte werden Abteilungen, die besonders gefordert sind, professionell begleitet.

Skill-/Grade Optimierungen sowie Demographie Analysen werden systematisch in unsere Personalplanungsprozesse integriert, um Berufsgruppen wie Ärzt:innen und Pflegekräfte zu entlasten und über Ausbildungsmaßen frühzeitig gegen zu steuern.

Unter Einbindung des Betriebsrats wurde ein Poolkonzept und ein Konzept für Flexdienste entwickelt, um kurz- und mittelfristige Personalausfälle besser kompensieren zu können.

Im Rahmen eines Projektes, das im Frühjahr 2021 gestartet wurde, wird das Führungs- und Pflegeverständnis in der Pflege weiterentwickelt und Führungskräfte in ihrer Führungsrolle gestärkt.

Die laufende Verbesserung der Arbeitsplatzqualität, auch durch weitergehende Maßnahmen, wie insbesondere Ausbau der Kinderbetreuung, familien- und altersgerechte Arbeitszeitmodelle oder betriebliche Gesundheitsförderung, ist ein klares Ziel des Spitalscampus Vorarlberg.

Gemeinsam mit dem Langzeitbereich haben wir mit „Mein Job fürs Leben“ eine erfolgreiche Image- und Rekrutierungskampagne gestartet. Wir testen im Rahmen von ersten Pilotprojekten die Rekrutierung von Fachkräften aus dem EU-Ausland.

Mit dem Ausbildungszentrum Gesundheit Vorarlberg haben wir eine Plattform geschaffen, die von 100% der Akutkrankenhäuser getragen wird und in der die Kooperation zwischen Ausbildung, Praxis und Wissenschaft gelebt wird.

Mit der Einrichtung des Welcome Centers für Pflege und Soziales werden Interessierte individuell und in hoher Qualität begleitet, um den Um- oder Einstieg in Pflegeberufe erfolgreich zu absolvieren.

Mit freundlichen Grüßen

Landesrätin Martina Rüscher