Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

# Newsletter Nr. 37-2011

(ISSN 1024-6908)

26. Jahrgang – 11. September 2011

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:
www.lazarus.at/index.php?content=newsletteranmeldung&emailabmelden=1

**Alle 331 Wochenausgaben seit 1. Jänner 2005 sind im PflegeNetzWerk**
**www.LAZARUS.at/nl-archiv als PDF-Downloads verfügbar**
**und dort auch für Ihre direkte Literatursuche verschlagwortet**
**(benützen Sie einfach die Plattform-interne Funktion >SUCHE< rechts oben).**

**Seit 1. Jänner haben wir nahezu**
**111.000**
**Online-Besucher/innen im PflegeNetzWerk-Österreich begrüßen dürfen.**
**Danke für Ihre aktive Mitgestaltung !**

## Inhalt

Aktuelles ……. 2-6
Aus Spital & Heim …….…… 7-10
Bildung: Berichte, Termine, Angebote ..…….. 11-14
PFLEGE DAHEIM: Sturzprophylaxe ..……..… 15-16
Welt-Demenztag 2011 - Fachbeitrag …….. ..……. 17-18
Welt-Demenztag 2011 – aktuelle Kino-Tipps ……. 19-20
Buchtipp, Zitiert, Impressum ……..... 21-22
Anhang: Stellenmarkt ……...…….…….…... 23 f

**Drastische „Euro-Rettung“ in Portugal:**

## 24 KrankenpflegerInnen entlassen

Längst ist die Finanzkrise auch in der Lebensrealität des kleinen Mannes von der Straße angekommen, wie ein aktueller Fall aus Portugal zeigt: Dort wurden einem Zeitungsbericht zufolge 24 KrankenpflegerInnen, die in acht Gesundheitszentren in und um Lissabon angestellt waren, jetzt per e-Mail gekündigt. Begründet wurde ihre Entlassung so: Um die Nachhaltigkeit der Staatsausgaben - wie von IWF, EU und EZB gefordert - zu gewährleisten, sei dieser Schritt eine „nationale Verpflichtung, der man nachkommen müsse".

Im Gegenzug für den Erhalt von 78 Milliarden Euro Finanzhilfen aus dem Euro-Rettungsschirm hatte sich die portugiesische Regierung verpflichten müssen, die Kosten des Gesundheitssystems bis Ende 2012 um elf Prozent (rund 200 Mio. Euro) zu senken.
Als "absolut unverständlich" kritisierte Maria Augusta Sousa, Präsidentin der Kammer der Pflegebediensteten, die Rechtfertigung: "Wer dort spart, wo Notstand herrscht, macht einen Fehler, den die Bevölkerung deutlich spüren wird." Zuletzt hatte schon die WHO Portugal gerügt, dass es "an KrankenpflegerInnen fehle": Sollte auf 1.200 Einwohner ein Pfleger kommen, liege in Portugal das Verhältnis bei 1 zu 1.836.

Zudem habe das Einfrieren der Neuanstellungen in der Gesundheitsbehörde ARS - bei steigendem Bedarf - der Auslagerung Tür und Tor geöffnet, beklagt Pedro Frias von der Gewerkschaft der Pflegebediensteten: "Auch die 24 Entlassenen waren ausgelagert in einem extrem prekären Beschäftigungsverhältnis angestellt." (Quelle: *Der Standard*, 8.9.2011)

* **

**Pflegegelderhöhung ab Stufe 4:**

## Künftig Einstufung durch Pflegefachkräfte

**Ab dem 1. Jänner 2012 werden auch Pflegefachkräfte beim Pflegegeld Höhereinstufungen vornehmen. Dies ist das Ergebnis des Pilotprojekts, das seit Oktober 2010 in fünf Bundesländern gelaufen ist: Pflegebedürftige Personen wurden gleichzeitig von MedizinerInnen und Pflegefachkräften zu Hause begutachtet (LAZARUS berichtete).**

Ab der Pflegestufe 4 werden künftig bei Anträgen auf Erhöhung des Pflegegeldes diplomierte Pflegefachkräfte mit der Begutachtung befasst. Die Begutachtung für die Grundeinstufung zur Zuerkennung des Pflegegeldes machen wie bisher ÄrztInnen, da hierfür in jedem Fall eine Diagnose erforderlich ist.

Das Pilotprojekt wurde vom Sozialministerium gemeinsam mit der Pensionsversicherung und dem Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband ÖGKV in den Bundesländern Burgenland, Niederösterreich, Salzburg, Tirol und Wien durchgeführt. Dabei erfolgten im Rahmen von rund 1.000 zeitgleichen Hausbesuchen zwei getrennte Begutachtungen zur Feststellung des Pflegebedarfs auf Basis des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG) und der Einstufungsverordnung (EinstV) durch medizinische und pflegerische Sachverständige.

Nach den gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen ist nämlich für die höheren Stufen neben dem zeitlichen auch ein qualitatives Ausmaß des Pflegebedarfs relevant. Wie sich gezeigt hat, sind dafür die diplomierten Pflegefachkräfte auf Grund ihrer Fachkompetenz besonders befähigt, Begutachtungen in diesen Stufen durchzuführen. "Als Folge des Projekts ist daher eine Änderung bei der Beurteilung von Erhöhungsanträgen vorgesehen", kündigte Sozialminister Hundstorfer an (Quelle: www.bmask.gv.at).

* **

**Wiener Rotes Kreuz:**

## Rasche Hilfe auf zwei Rädern

**Das WRK verfügt seit kurzem über zwei Rotkreuz-Segways: Rascher und wendiger als große Rettungsfahrzeuge können nun die First-Responder-Teams bei größeren Menschenansammlungen, wie in belebten Einkaufsstraßen oder bei Großveranstaltungen den Menschen zu Hilfe eilen.**

Nach intensiven Test-Einsätzen in der Weihnachtszeit oder an den langen Einkaufssamstagen wurden nun zwei Segways in Dienst gestellt. Die zweirädrigen Transportmittel werden ausschließlich durch Schwerpunktverlagerung gesteuert und sind mit Erste-Hilfematerial, einem Defibrillator sowie Blaulicht und Folgetonhorn ausgerüstet. Jetzt können sich die neuen Elektro-Roller im Notfall-Einsatz in dichten Menschenmengen, in engen Gassen und bei Großveranstaltungen bewähren (www.roteskreuz.at/wien).

* **

**Welttag der Suizid-Prävention – 10. September:**

# Zehn Jahre ambulante Krisenintervention

**Rund um die Uhr Ansprechpartner für Menschen in akuten Not- und Krisensituationen sowie deren Angehörige zu sein und angemessene Hilfe anzubieten ist die Aufgabe der Ambulanten Krisenintervention, zu deren zehnjährigem Bestehen Salzburgs Sozial- und Gesundheitslandesrätin Cornelia Schmidjell am vergangenen Donnerstag gratulierte.**

Bei Überlastungsreaktionen, Trennungserlebnissen, Todesfällen, schwer zu bewältigenden Verlusterlebnissen, Krisen im Zusammenhang mit psychischer oder körperlicher Erkrankung oder Partnerschaftskonflikten – oder sehr aktuell auch bei Existenzängsten, Angst vor Jobverlust, zunehmendem Arbeitsdruck in konjunkturell schwierigen Zeiten - leistet die Ambulante Krisenintervention Hilfe zur Selbsthilfe, um Kurzschlusshandlungen, wie etwa Aggressionshandlungen gegen sich und andere bis hin zum Suizid vorzubeugen, berichtete deren Leiter Josef Demitsch.

Das Angebot umfasst auch die Entlastung und Unterstützung von Angehörigen und anderen Bezugspersonen, die mit Menschen in krisenhaften Entwicklungen konfrontiert sind. Die erste Kriseninterventionsstelle in Salzburg war bereits 1975 von Prof. Heimo Gastager gegründet worden, seit April 2001 steht die 24-Stunden-Krisenhotline der Pro Mente Salzburg rund um die Uhr zur Verfügung. Noch heuer wird der 100.000ste Klientenkontakt erwartet.

Die Besonderheit liegt in dem niederschwelligen Zugang, den PatientInnen steht das gesamte Spektrum vom telefonischen Kontakt über die Ambulante Krisenintervention bis zur stationären und auch tagesklinischen Behandlung zur Verfügung. Hilfe zur Bewältigung der Krise bedeutet ein Zurückgewinnen der Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit, mit den KlientInnen konstruktive Lösungsversuche unter dem Motto "Krise als Chance" zu erarbeiten und Motivationsarbeit für längerfristige Behandlungskonzepte, um neue Bewältigungsstrategien zu entwickeln.

Als Ergebnis dieser kompetenten Bemühungen ist die Zahl der Suizidfälle in Salzburg in den letzten zehn Jahren um ein Viertel zurückgegangen, es gebe ein starkes Netzwerk an Suizidprävention zwischen ambulanter und stationärer Betreuung. Somit liegt Salzburg heute im Österreichvergleich im untersten Drittel.

"Den Weg, den Gesundheitsbereich mit der psychosozialen Versorgung eng zu verweben, gilt es konsequent fortzusetzen", so Landesrätin Schmidjell. Die Kriseninterventions-Hotline ist rund um die Uhr unter 0662/43 33 51 (Salzburg), 06412/20033 (St. Johann) sowie 06542/72 600 (Zell am See) besetzt.

* **

**Vertragsunterzeichnung in Berlin:**

## Meilenstein bei sektorenübergreifender QS

**Für den Aufbau der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung ist ein weiterer wichtiger Meilenstein erreicht worden. Vertreter des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und der Firma SCI Informationssysteme GmbH unterzeichneten am Donnerstag in Berlin einen Vertrag über die Errichtung einer unabhängigen „Vertrauensstelle“ für die Pseudonymisierung von Patientendaten. Die Vertrauensstelle ist für die Durchführung und Weiterentwicklung der sektorenübergreifenden QS von zentraler Bedeutung und soll ab Jänner 2012 ihre Arbeit aufnehmen.**

Die sektorenübergreifende Qualitätssicherung ermöglicht künftig Längsschnittbetrachtungen von medizinischer Behandlungsqualität im ambulanten und klinischen Bereich. Sie erfordert unter Nutzung eines Pseudonyms die Zusammenführung verschiedener Datensätze des Patienten aus unterschiedlichen Behandlungsorten, Sektoren und Behandlungszeiten. Dieser wichtigen Aufgabe wird die Vertrauensstelle nur dann in vollem Umfang gerecht, wenn alle betroffenen Akteure auf Landes- und Bundesebene zusammenarbeiten und einander auch die notwendige Unterstützung leisten, so der G-BA (Quelle: www.g-ba.de , 8.9.2011).

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen sowie aller Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden (Rechtsgrundlage: Fünftes Buch des Sozialgesetzbuches - SGB V). Auch PatientenvertreterInnen nehmen mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens **einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis** zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien sind für alle Akteure der gesetzlichen Krankenversicherung GKV bindend. Zudem hat der G-BA weitere Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung (www.g-ba.de).

* **

**EU plant Modernisierung der Berufe-Richtlinie:**

## Impulse für Reformen in der Pflegeausbildung?

Die EU-Kommission beabsichtigt, die Berufe-Richtlinie 2005/36/EU zu modernisieren. Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) begrüßt diese Initiative: „Insbesondere für die Weiterentwicklung der Ausbildung nach dem Krankenpflegegesetz erwarten wir einen qualitativen Schub“, sagt Gertrud Stöcker, stellvertretende Präsidentin des DBfK. **Europa habe Deutschland in Sachen Pflegebildung längst abgehängt** - so Stöckers kritische Bestandsaufnahme: Mehrere Bundesregierungen hätten die wachsenden Anforderungen an die Qualifikation der Pflegefachpersonen ignoriert und eher nach dem Arbeitsmarkt geschielt, als nach der Qualifikation der Ausgebildeten und damit der Qualität der Versorgung.

Die Richtlinie sichert die Freizügigkeit von Personen innerhalb der EU durch Verfahren zur Anerkennung von Berufsqualifikationen. Für die heutigen Gesundheits- und KrankenpflegerInnen bedeutet dies einen Rechtsanspruch auf automatische Anerkennung ihres Berufsabschlusses in den anderen EU-Staaten. Die EU diskutiert u.a. die Anhebung der Zugangsvoraussetzungen auf **12 Jahre Allgemeinbildung**. Begründet wird dies mit der Patientensicherheit und der Attraktivität der Ausbildung. Der DBfK unterstützt dies ausdrücklich, doch sind Deutschland und Luxemburg mit dieser Haltung in der EU isoliert.

Eine 12-jährige Allgemeinbildung – oder deren Äquivalent – bedeuten nicht zwingend eine Hochschulausbildung. Dies kann die EU gar nicht regeln. Sie würde aber deutlich die erforderliche qualitative Weiterentwicklung unterstützen, argumentieren die deutschen BerufsvertreterInnen. Das Argument, man schließe dadurch viele der heutigen BewerberInnen aus, greife nur bedingt, meinen die Deutschen: Es würde für diese BewerberInnen der Zugangsweg zwar etwas länger - aber nicht unmöglich. Andererseits würden aber auch neue Bewerbergruppen angesprochen. Auch heute schon gebe es einen beträchtlichen Anteil von AbiturientInnen in der Ausbildung, so der DBfK.

Neben den Zugangsvoraussetzungen werden auch die Vorgaben für den theoretischen und praktischen Unterricht sowie die Verknüpfung mit dem „Europäischen Berufsausweis“ diskutiert. Die EU-Kommission plant zum Jahresende einen Entwurf der Richtlinie vorzulegen.

Nach wie vor ringt Deutschlands Pflegepolitik um eine Zusammenführung von Alten- und Krankenpflegegesetz. Wichtigste Hürde dürfte die Frage der Verortung (und damit Finanzierung) der generalistischen Grundausbildung sein. Es scheint weiterhin am ernsthaften politischen Willen zu fehlen, den Sonderstatus der Pflegeausbildung (wie in Österreich Ländersache) endlich zu beenden. Auch in Österreich „versandet“ dieses Thema seit Jahren nach jeweils kurzer Diskussion wieder im Dschungel der Bürokratie und der im vielfachen Reformstau steckenden, entscheidungsunwilligen Politik…

* **

**Deutschland erprobt neue Quartier- und Mehrgenerationenhäuser:**

# Eine neue Pflegeheim-Generation muss her!

**In der Altenpflege müssen dringend neue Konzepte umgesetzt werden. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels fordert das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) einen verstärkten Fokus auf die Quartiersentwicklung zu legen. Hierzu brauche es auch eine neue Generation der Alten- und Pflegeheime.**

„Die KDA-Quartiershäuser leisten heirzu einen wesentlichen innovativen Beitrag“, erklärt Dr. Peter Michell-Auli (KDA). Sie sorgen nach dem Prinzip „Leben in der Öffentlichkeit“ dafür, dass die BewohnerInnen der Quartiershäuser mit ihren früheren Nachbarn und ihrer gewohnten Umgebung in Kontakt bleiben. „Das erhöht die Lebensqualität nicht nur der BewohnerInnen, sondern auch der Nachbarn im Quartier. Deren soziale Kontakte bleiben dadurch ebenfalls erhalten“, bilanziert Pflegeexpertin Christine Sowinski.

KDA-Quartiershäuser leisten als Institution des Gemeinwesens einen wesentlichen Beitrag zur Quartiersentwicklung und tragen durch den sozialraumorientierten Versorgungsansatz mit dazu bei, dass Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf länger zu Hause bleiben können. „Ohne die flächendeckende Entwicklung der Strukturen vor Ort ist der demografische Wandel finanziell nicht zu bewältigen und birgt die Gefahr, dass zu Lösungen gegriffen werden muss, die nicht die Bedarfe der Menschen abbilden. JETZT müssen daher entsprechende Weichen gestellt werden!“, fordert Michell-Auli mit Nachdruck.

Das KDA hat zum Thema das Paper „Quartiersentwicklung – Ziele, Verantwortlichkeiten und politischer Handlungsbedarf“ veröffentlicht (PDF-Download unter: www.kda.de/tl_files/kda/PDF-Dateien/2011-KDA-Michell-Auli-Quartiersentwicklung.pdf).

**Das Kuratorium Deutsche Altershilfe**
Das KDA setzt sich seit nahezu 50 Jahren für die Lebensqualität und Selbstbestimmung älterer Menschen ein. Unter der Schirmherrschaft des Bundespräsidenten führen unabhängige ExpertInnen Projekte und Studien durch. Das KDA berät Ministerien, Kommunen, Unternehmen, Sozialverbände, Leistungserbringer wie Heimträger und ambulante Dienste, bietet Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen für Führungs- und Fachkräfte an und informiert die Öffentlichkeit durch Tagungen und Publikationen (www.kda.de).

**Barmherzige Brüder und Barmherzige Schwestern – Linz, OÖ:**

## Zehn Jahre erfolgreiche Spitalspartnerschaft

**Vor zehn Jahren fiel die Mauer zwischen den Krankenhäusern Barmherzige Brüder und Schwestern. Seitdem arbeiten die beiden Spitäler eng zusammen und etablierten sich gemeinsam mit über 1.000 Betten zum größten Krankenhauskomplex der Oö. Landeshauptstadt.**

Im Zuge des "Mauerfalls" wurde ein Verbindungsgang zwischen den beiden Häusern geschaffen und damit der Grundstein für eine höchst effiziente und patientenorientierte Zusammenarbeit gelegt. So wurden etwa ein gemeinsames Labor und eine Küche geschaffen. Medizinisch gesehen, haben sich beide Häuser - ganz im Sinne der Spitalsreform I und II - auf folgende Schwerpunktsetzung festgelegt: Das Konventspital der Barmherzigen Brüder (www.bblinz.at) ist in den Bereichen Augenheilkunde, Neurologie, Gefäßchirurgie und Geburtshilfe spezialisiert. Das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Linz (www.bhs-linz.at) ist Onkologisches Referenzzentrum für OÖ mit weiteren Schwerpunkten in Kardiologie, Orthopädie, Plastische Chirurgie und Kinderurologie.

* * *

**Ein g´sundes Stück Normalität im Seniorenzentrum Weiz, Stmk.:**

## Tante Emma´s Laden

Greißlerläden sind vom Aussterben bedroht – nicht mehr jedoch im Volkshilfe-SZ Weiz: Initiiert von zwei Freiwilligen hat hier in der Waldsiedlung Ende Juli zur Freude der betagten BewohnerInnen ein Tante Emma Laden eröffnet.

„Unser neuer Laden wird von zwei Ehrenamtlichen betreut und hat jeden Donnerstag geöffnet", sagt Hausleiterin Mag. Michaela Bauer (re. im Bild). Die Eröffnung bei Kaffee und Kuchen Ende Juli war ein voller Erfolg. Der neue (alte) Greißlerladen ist ein Stück Normalität und als biografischer Mosaikstein eine Bereicherung für die teils hochbetagten BewohnerInnen des Seniorenzentrums (www.meinpflegeplatz.at).

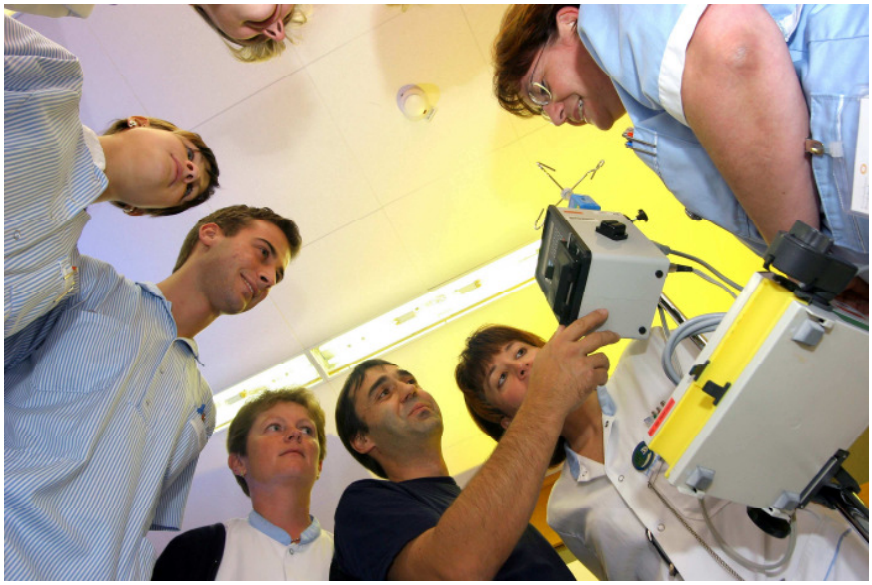
* * *

**Krankenhäuser & Medizintechnik-Unternehmen:**

## Gemeinsam für eine bessere Patientenversorgung

**Das im Vorjahr gestartete EU-Projekt „InTraMed-C2C“ hat zum Ziel, die Patientenversorgung sowie die Arbeitsabläufe in Gesundheitseinrichtungen zu verbessern. Nach Abschluss der Datenerhebungs- und Konzeptphase geht es nun in die konkrete Umsetzung. In eigenen Innovations-Workshops werden Firmenvertreter und KrankenhausmitarbeiterInnen gemeinsam Umsetzungsmöglichkeiten für eingebrachte Ideen erarbeiten.**

Abläufe in Gesundheitseinrichtungen geben vielfach Anstoß für Innovationen in Produkte, Verfahren und Dienstleistungen. „Leider wird dieses versteckte Potenzial für Entwicklungen und Optimierungen am medizin-technischen Markt immer noch unzureichend genutzt“, weiß Eva-Maria Gillesberger, Leiterin des Gesundheits-Clusters OÖ (www.gesundheits-cluster.at).



Eine Win-win-Situation für alle Beteiligten: Sowohl Spitäler als auch Klein- und Mittelbetriebe mit Sitz in Mitteleuropa können sich am Projekt beteiligen. Gesundheitseinrichtungen bringen ihre Bedürfnisse zu Produkt- und Prozessinnovationen ein und bekommen dafür maßgeschneiderte Lösungen. Unternehmen erhalten wiederum den Zugang zu innovativen Ideen aus unterschiedlichsten Krankenhäusern, können diese in Produkte umsetzen und so ihre Geschäftsaktivitäten erweitern (Foto: GC/Werner Leuter).

Um bestehendes Innovationspotenzial erheben und verarbeiten zu können, übernimmt der Gesundheits-Cluster in Oberösterreich eine wichtige Rolle: „Wir holen Ideen aktiv bei den Gesundheitseinrichtungen ab, suchen geeignete Unternehmen zur Realisierung, organisieren Workshops und bei Bedarf auch das Projektmanagement, wenn es zur Umsetzung eines Cluster-Kooperationsprojektes kommt“, betont Eva-Maria Gillesberger (www.intramed-c2c.eu).

* **

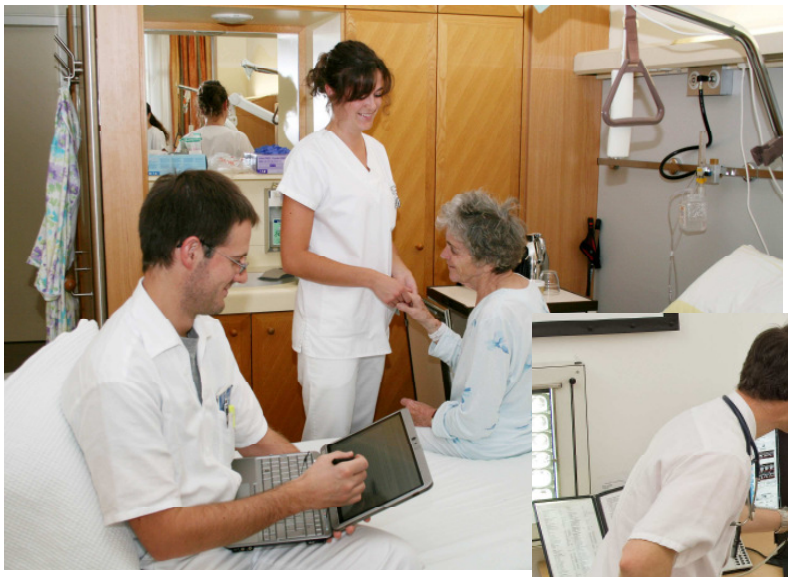
**Krankenhaus 2.0 in Schwarzach –**
**Laptop, WLAN, Digitales Patientenarchiv:**

# Mit Notebook auf Visite und ins Archiv

**Das Krankenhaus Schwarzach im Salzburger Pongau setzt für die optimale Betreuung seiner PatientInnen neben topqualifiziertem Personal auch auf eine hochmoderne IT-Infrastruktur: Drahtloser Netzwerkzugang in allen Räumen, mobile Datenerfassung und digitales Diktat gehören ebenso dazu wie die Langzeitspeicherung aller Patientendaten. Somit kann von einem zentralen Informationssystem direkt auf 6,5 Mio. erstellte Befunde zugegriffen werden.**

Die tägliche Visite auf Papier ist für diplomierte Pflegefachkräfte bereits Geschichte. Für die Ärzte wird gerade ein Projekt zum Thema elektronische Fieberkurve/Visite auf einer Pilotstation umgesetzt. Alle Stationen sind mit Laptops ausgestattet, welche über einen drahtlosen Zugang ins zentrale Informationssystem des Spitals verfügen. Direkt am Krankenbett werden per mobilen Computer die aktuellsten Patientendaten und Befunde erfasst, außerdem kann sich der Arzt bei Bedarf aktuelle Werte aus dem Labor oder die neuesten Röntgenbilder auf den Bildschirm holen.

Daten, die während des Aufenthaltes noch auf Papier entstehen, wie Fremdbefunde und Ausdrucke von Spezialgeräten oder digitalen Bildern, werden eingescannt. "Somit können wir den MitarbeiterInnen im ärztlichen und Pflegebereich alle Patienteninformationen digital zur Verfügung stellen", so IT-Leiter Ing. Christian Mühlthaler. Das bedeutet überdies auch eine Vermeidung von teuren Doppeluntersuchungen.



**Links: Laptops mit WLAN auf allen Stationen: Ass. Dr. Gerald Hartl und Pflegeschülerin Petra Bürgler mit einer Patientin auf der Internen Station.**

**Rechts: Allen MitarbeiterInnen im ärztlichen und Pflegebereich stehen Patienteninformationen digital zur Verfügung.**

Aber nicht nur das geschriebene, auch das gesprochene Wort wird im Pongauer Spital in Bits und Bytes umgewandelt: Das „digitale Diktat“ erobert die Abteilungssekretariate. Mit Hilfe eines Spracherkennungssystem werden die gesprochenen Befunde der Ärzte automatisch in Textdateien umgewandelt und gespeichert (www.kh-schwarzach.at).

**European Network Nursing Academies (ENNA) - Kongress in Zürich:**

# Patientensicherheit im Fokus

**Vom 2. - 3. September 2011 fand in Zürich auf dem Careum Campus der 2. Kongress des "European Network Nursing Academies (ENNA)" statt. Mehr als 140 Teilnehmende kamen aus verschiedenen europäischen Ländern in die Schweiz, um sich zum Thema "Patientensicherheit" auszutauschen.**

Die beiden Tage boten ein abwechslungsreiches Programm mit Vorträgen und Workshops, die aus verschiedenen Perspektiven auf das Kongressthema eingingen. Einleitende Kurzvorträge skizzierten die Situation in den verschiedenen europäischen Ländern der ENNA-Netzwerkpartner. In den weiteren Vorträgen stand neben den PatientInnen auch die Situation der Health Professionals als "Second Victims" im Fokus. So wurden u. a. erste Ergebnisse der RN4CAST-Studie vorgestellt, die hinterfragte wie sich Personalplanung im Gesundheitsbereich auf die Patientensicherheit auswirkt.

Am zweiten Kongresstag wurden neben Vorträgen zur "Sicherheitskultur", zu den "Principles of Patient Safety in Primary Care" und zur multiprofessionellen Zusammenarbeit die verschiedenen Themen mit insgesamt 17 Workshops vertieft. Die Veranstaltung machte klar, dass es noch viel Handlungsbedarf dafür gibt, die Patientensicherheit in den Fokus der Aufmerksamkeit aller Akteure zu rücken. Dies ist auch zwingend notwendig, denn Patienten wollen und sollen zu Partner/innen im Gesundheitswesen werden und so auch die Möglichkeit erhalten, einen eigenen Beitrag zu ihrer Sicherheit zu leisten.

Dazu braucht es auf allen Seiten Offenheit und Bereitschaft umzudenken und die Kooperation sowohl zwischen den Berufsgruppen im Gesundheitswesen wie auch zwischen PatientInnen und Health Care Professionals zu verbessern. Leadership und Kommunikation sind dabei die entscheidenden Komponenten. Der nächste ENNA Kongress wird 2014 an der Hochschule Utrecht (NL) stattfinden. Weitere Infos zum Kongress, z.B. auch Downloads der Präsentationen, finden Sie unter www.en-na.eu .

Careum F+E ist das Kompetenzzentrum der Stiftung Careum für Forschung und Entwicklung im Gesundheitswesen. Das Portal „Careum Explorer" fördert die Gesundheitsberufe (nicht nur die Pflege allein) indem es den Zugang zur Fachinformation erleichtert und eine Plattform für fachlichen Austausch bietet ( www.careum-explorer.info ).

Der Verbund "European Network Nursing Academies (ENNA)" wurde 2008 von acht europäischen Hochschulen gegründet, die qualitativ hochwertige Pflegeausbildungen auf Hochschulniveau anbieten, um ein Forum für den Erfahrungs- und Ideenaustausch bei der Weiterentwicklung der Pflege zu schaffen und zu nutzen.

## SeneCura_Forum 2011

# Schmerzfreies Pflegeheim

## Schmerzerkennung, -management und -vermeidung in der Pflege älterer Menschen

### Fachvorträge aus Wissenschaft und Praxis moderiert von Barbara Stöckl

**Prof. Dr. Jürgen Osterbrink**
Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg
**Das Projekt „Schmerzfreies Pflegeheim“: Schmerzerkennung, -management und –vermeidung in der Langzeitpflege**

**Mag. Dr. Doris Pfabigan**
Institut für Ethik und Wissenschaft im Dialog, Universität Wien
**Angewandte Ethik in der geriatrischen Pflege von Schmerzpatientinnen**

**Prim. Univ.-Prof. DDr. Josef Niebauer**
Universitätsinstitut für präventive und rehabilitative Sportmedizin am Salzburger Universitätsklinikum
**Körperliche Bewegung als Schmerzprophylaxe**

u.a.

**Alle Interessierten sind herzlich eingeladen!**

### Donnerstag, 20. Oktober 2011
### 10.00 – 16.00 Uhr
### Österreichische Nationalbibliothek
### Saal Camineum,
### Josefsplatz 2, 1010 Wien

Tagungsbeitrag:
€ 50,- inkl. 20% MwSt. pro Person
(beinhaltet Vorträge, Tagungsunterlagen, Mittagessen und Kaffeejausen)

**Anmeldung:**
SeneCura Kliniken- und HeimebetriebsgesmbH
Elisabeth Rohringer
T: +43 (0)1 585 61 59-11
E: office@senecura.at

**www.senecura.at**

Näher am Menschen
SeneCura
Kliniken und Heime

## Endlich Entlastung von berufsfremden Tätigkeiten in der Pflege:
# Neuer Lehrberuf als Pilotprojekt in Vorarlberg, neue Ausbildungswege auch in Berlin und Zürich

**Seit Jahren fordern die Pflegeberufsverbände angesichts der wachsenden Personalengpässe u. a. eine deutliche Entlastung des Pflegefachpersonals von berufsfremden Tätigkeiten. Obwohl zu genau diesem Zweck jetzt neue kreative Assistenzberufe geschaffen werden, ist es auch wieder nicht Recht – also wie nun? Beispiele aus Vorarlberg, Zürich und Berlin geben nun die Richtung vor.**

Vergangene Woche startete in Vorarlberg ein Pilotprojekt des neuen Lehrberufs „Betriebsdienstleister/in". Jugendliche haben die Möglichkeit nach dem Pflichtschulabschluss eine dreijährige Lehre mit kaufmännischen, hauswirtschaftlichen und handwerklichen Tätigkeiten zu absolvieren. Die erworbenen Kompetenzen können u. a. in Pflegeeinrichtungen, etwa bei der Lagerführung, Hausverwaltung (Einkauf, Administration usw.) oder im Servicebereich angewendet werden. Nach Abschluss der Lehre besteht die Möglichkeit an der Krankenpflegeschule Feldkirch die Ausbildung zum/zur Pflegehelfer/in gemäß GuKG 1997 zu absolvieren.

„*Durch Leistungsverdichtung und Sparstiftmethoden wird die Situation des Pflegefachpersonals immer schwieriger. Als Alternative werden derzeit nur Umgehungslösungen angeboten*", kritisierte dagegen ÖGKV-Präsidentin Ursula Frohner in einer Aussendung und forderte: „*Dem dramatischen Nachwuchsproblem am Sektor Pflege ist nur mit …… der Entlastung des Pflegepersonals von berufsfremden Tätigkeiten, wie etwa Botengänge und die Erbringung von Hotelleistungen zu begegnen.*"

Doch genau das findet ja statt, oder nicht? Ähnlich ein Beispiel aus Berlin: Seit dem 1. September können junge Menschen mit Hauptschulabschluss in Berliner Spitälern einen neuen, zweijährigen Ausbildungsberuf „Sozialassistent" erlernen und damit eine wichtige Personallücke schließen helfen, teilte der Krankenhauskonzern ´Vivantes´ am Mittwoch in Berlin mit. Dieses Angebot will auch SchulabgängerInnen mit weniger guten Zeugnisnoten, aber mit sozialer Kompetenz ansprechen – vor allem auch MigrantInnen sollen für die Entlastung der Pflege von berufsfremden Aufgaben gewonnen werden.

Die Schweiz startete im Sommer bereits in neun Kantonen die zweijährige Ausbildung zum neuen Berufsbild „Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA".

***Kommentar:***

Ein niederschwelliger Einstieg in einen, **die Pflege entlastenden Assistenzberuf** ist für Jugendliche mehrfach vorteilhaft: Aufholen fehlender Sprachkenntnisse und allfälliger Bildungsdefizite, sinnvolles Überbrücken bis zum gesetzlichen Eintrittsalter in eine Pflegeberufsausbildung, vertieftes Kennenlernen des zukünftigen Arbeitsumfeldes usw. – wo liegt das Problem, Frau Frohner? Wer sonst sollte die geforderte Entlastung bewirken? E.M.H.

* * *

**X. PFLEGEKONGRESS - Wien 2011:**

# Kompetenz in der Pflege – Pflegekompetenz

**Zeit: 22. und 23. September 2011**
Ort: Hörsaalzentrum der Veterinärmedizinischen Universität,
Veterinärplatz 1, 1210 Wien

Demografische Veränderungen und der steigende Anteil an chronischen Erkrankungen haben die Anforderungen an die Gesundheits- und Krankenpflege in den letzten Jahren stark verändert.
Für Gesundheit und Lebensqualität unserer PatientInnen ist nicht nur die vielzitierte Spitzenmedizin, sondern auch „Spitzenpflege" mit Professionalität und Qualität sowie vielfältigen sozialen und fachlichen Kompetenzen notwendig.
Künftig werden immer mehr Menschen nicht nur in Spitälern, sondern auch zu Hause betreut. Professionelle Hilfe und Beratung von Gesundheits- und Krankenpflegepersonen für PatientInnen und deren pflegende Angehörige ist eine dringende Notwendigkeit: Viele Probleme und Sorgen ließen sich durch professionelle Hilfe und Beratung relativ einfach beheben. Dazu brauchen wir optimierte Organisationsstrukturen, Personalressourcen, kontinuierliche Fort- und Weiterbildung und praxisorientierte Spezialisierungen der Pflegenden.

**Themen des Kongresses:**
– Ethische Entscheidungen in der Pflege, Ethikberatung
– Implementierung der Bezugspflege
– Pflege von Menschen mit chronischen Wunden, Wundmanagement, Wundreinigung
– Dekubitusrisiko und Bedeutung der Arteria iliaca interna
– Pflegemanagement bei Tumoren im Bezug auf Ernährung und Hautpflege
– Schmerztherapie
– Entwicklung der Wundverbandstoffe
– Nachhaltig NetzWerken – die erfolgreiche Zukunft der Pflege (Erich M. Hofer)
– Familiengesundheitspflege, und weitere praxisorientierte Themen

**Veranstalter und Kongressleitung:**
Österreichische Gesellschaft für vaskuläre Pflege – ÖGVP
Präsident: DGKP Norbert Fortner
**Wissenschaftliche Organisation:**
Univ.-Doz. Dr. Vlastimil Kozon PhD.
Sekretariat: Manuel Hötzendörfer
Wiener Medizinische Akademie,
Alser Strasse 4, A-1090 Wien
Tel.: 01/405 138 314 Fax: 01/4078274

**Programm und Online-Anmeldung:**
**PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at**
**- Rubrik >>Symposien/Kongresse**

Unser LAZARUS NetzWerk-Partner berichtet:

PFLEGE DAHEIM

**DGKS Sonja Schiff, Gerontologin – careconsulting.at:**

# Mobilität und Sturzprävention im Alter

„Nur wer innere Bewegtheit erlebt, kommt auch äußerlich in Bewegung“ - dieser einfache Satz aus dem Leitfaden „Was bewegt alte Menschen in der Stadt“ des KDA (www.kda.de) veränderte meinen Blick auf das Pflegethema ´Sturzprävention´ vor zehn Jahren massiv. Ging es mir bis dahin in erster Linie um Assessment, Sturzrisikofaktoren und Maßnahmen zur Sturzvermeidung, lege ich heute auch einen Schwerpunkt auf den emotionalen Aspekt der Mobilität alter Menschen.

Angelika Zegelin hat mich mit ihrer herausragenden Studie „Festgenagelt sein - Der Prozess des Bettlägrigwerdens“ in meiner Haltung bestätigt. Die Instabilität, das Gefühl der Unsicherheit beim Beschreiten der Alltagswege, der Punkt an dem Menschen sagen: „Geh du für mich auf die Post, ich hab Angst zu fallen“ ist der erste Schritt alter Menschen zur Bettlägrigkeit. Hier beginnt der Rückzug, der Verlust sozialer Kontakte, die Verschlechterung von Kraft und Gleichgewicht, hier startet die Spirale zu noch größerer Unsicherheit, zu Stürzen und Sturzfolgen und in Folge zu Pflegebedürftigkeit.

Neben den **Grundlagen der Sturzprävention** sind es für mich daher folgende Fragen, mit denen ich für das Thema Mobilität im Alter sensibilisiere:

Was bringt alte Menschen in unserer Gemeinde, in unserem Seniorenheim in innere Bewegung?
Was motiviert sie in Bewegung zu kommen?
Wo erleben alte Menschen Unsicherheit auf ihren Alltagswegen?
Wo werden sie in ihrer Mobilität verunsichert oder gar behindert?
Was bieten wir im Seniorenheim an, um lustvoll Kraft und Gleichgewicht zu trainieren?
Wie sicher begleiten wir als Pflegende oder als Angehörige alte Menschen mit einer Gehunsicherheit und fördern damit deren Lust auf Bewegung?

Ich freue mich sehr darüber, dass Sturzprävention und Mobilität im Alter immer mehr zum Thema werden. Broschüren für SeniorInnen werden entwickelt, Vorträge in Seniorenverbänden angeboten und auch die Seniorenheime wenden sich dem Thema immer mehr zu. Auch bei uns nehmen die Anfragen zu. Seniorenheime bilden, mit unserer Unterstützung, Sturzbeauftragte aus oder starten umfassende Bewegungsgruppen. Gemeinden fragen um Vorträge an, kürzlich kam die Anfrage zu einem Schulprojekt.

Mobilität im Alter ist mir als akademische Gerontologin ein großes Anliegen. Sturzgefahr ist die häufigste Begründung für Heimaufnahmen. Gleichzeitig nimmt die Anzahl der Stürze mit Einzug ins Seniorenheim in den ersten Monaten eklatant zu (Dr. Clemens Becker, 2010). Mobilität im Alter und Sturzprävention sind in allen Lebensbereichen alter und älter werdender Menschen Thema.

Unsere Angebote setzen auf dieser Breite an: Vorträge und Workshops für Gemeinden und Vereine, für pflegende Angehörige und auch für Schulen sowie Seminare und Projektbegleitung für Seniorenheime und ambulante Dienste.

***Jeder durch Sturzangst bedingte Rückzug in die eigenen vier Wände, jeder Sturz im Alter ist einer zu viel.***

**Kontakt zu unserem LAZARUS PflegeNetzWerk-Partner direkt auf der Startseite von www.LAZARUS.at - und PFLEGE DAHEIM Plattform für pflegende Angehörige**

* **

**Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger – IG-Pflege:**

## Neue Service-Datenbank online

Eine neue Datenbank steht ab sofort im Service-Bereich der IG-Pflege-Website zu diversen Unterstützungsmöglichkeiten im Bereich Pflege und Betreuung zur kostenlosen Verfügung. Sie gibt Informationen und beinhaltet weiterführende Links zu folgenden Themen rund um die Pflege in ganz Österreich:

- Finanzielles
- Rechtliches
- Ämter und andere öffentliche Einrichtungen
- Hilfsmittel
- Soziale Dienste
- Alters-, Pflegeheime und Hospizeinrichtungen
- PatientInnen- und Pflegeanwaltschaften

**Zu finden im LAZARUS PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at - direkt verlinkt im Bereich PFLEGE DAHEIM - Plattform für pflegende Angehörige**

**Welt-Demenztag 2011:**

# Beziehungspflege als Brücke zum Demenzkranken

***„Als Praxis unterstützt Pflege Individuen und Gruppen im Rahmen eines Problemlösungs- und Beziehungsprozesses bei der Bewältigung des Alltags und beim Streben nach Wohlbefinden bei der Erhaltung, Anpassung oder Wiederherstellung von physischen, psychischen und sozialen Funktionen und beim Umgang mit existenziellen Erfahrungen“*** [1)]

Diese Definition bringt die Bedürfnisse von Demenzkranken auf den Punkt. Sie benötigen umsichtige Pflegepersonen die ihnen in der Bewältigung des Alltags hilfreich zur Seite stehen. Demenzkranke Menschen verlieren die Kompetenz der Alltagsbewältigung, sie können sich ihrer Umgebung nicht mehr anpassen.

Virginia Henderson definiert die Krankenpflegeperson-Pflegebedürftigen-Beziehung als drei Ebenen, die von völliger Abhängigkeit bis zur völligen Unabhängig-keit reichen: Die Pflegeperson ist demnach (1) ein Ersatz für den Pflegebedürftigen, (2) die Helferin des Pflegebedürftigen oder (3) die Partnerin des Pflegebedürftigen. Sie hilft ihm bei völliger Abhängigkeit und lockert bei fortschreitender Genesung ihre Hilfestellung bis zum Idealzustand, wo der Pflegebedürftige wieder für sich selbst sorgt.

Die Pflegeperson benötigt demnach großes Wissen, um die Bedürfnisse des Pflegebedürftigen gemäß seiner Krankheit, seinem Alter, Temperament sowie seinem intellektuellen und physischen Status einzuschätzen und gemeinsam mit ihm abzustimmen. Beide arbeiten immer auf ein Ziel hin, im Idealfall die Genesung, oder damit er lernt, mit seiner chronischen Krankheit umzugehen, in Erwartung eines friedlichen Todes bei sterbenden Menschen. [2)]

Pflege will Veränderungen herbeiführen, sei es im somatischen oder psychischen Bereich. Die Prozessebene der Beziehungsarbeit ist demnach ständige Überprüfung eigener Wahrnehmung der Pflegeperson in der Interaktion mit dem Pflegebedürftigen. Sie dient hier selbst als Kommunikations- und Wahrnehmungsmodell. Beispielsweise braucht Frau Liebenswürdig [3)] ihre Pflegeperson sehr nahe, um Kontakt mit ihr aufnehmen zu können. Erst indem mit ihr Kontaktaufnahme durch Handschlag und durch face-to-face Kontakt begonnen wird, ist sie fähig, ein Gespräch als auf sie bezogen zu verstehen und zu antworten. Ihre Pflegepersonen wissen das und beginnen jeden Kontakt mit ihr auf diese Weise.

Pflege baut im Alltag ständig Brücken und schafft Übergänge. Im Pflegealltag wird so ständig von einer Situation zur anderen geschritten. Pflegepersonen klären ständig Situationen, lösen Probleme, haben für Anliegen ein offenes Ohr.

In all diesen Situationen ist die Qualität von Interaktion und Kommunikation maßgeblich für Arbeitsorientierung und Selbstorganisation der Pflegepersonen. Die Gestaltung des Alltags erfordert hohe Strukturierung der Abläufe (Assessment, Planung, Evaluation) und eine ausgeprägte Situationsoffenheit für den Augenblick.

Demenzkranke können Alltagssituationen ohne Unterstützung nicht bewältigen, ohne Hilfe leben sie in ständigen Stresssituationen. Sie finden sich in ihrer Umgebung nicht mehr zurecht, Pflegepersonen müssen ihre Hilflosigkeit ausgleichen. Dies erfordert viel Gefühl in den Beziehungsabläufen. Es erfordert ständiges Hinterfragen, wo ist die gemeinsame Welt als Erwachsene noch intakt (Prinzip des personalen Gegenüber), wo ist sie eingeschränkt oder wo sind Besonderheiten zu berücksichtigen (Prinzip der umgekehrten Anpassung)?

Pflegende leben nicht in der Lebenswelt von Demenzkranken, sondern müssen ständig in zwei Welten präsent sein: Einerseits einer Welt der Normalität, geregelt von Pflichten und Normen des Pflegeprozesses und des Dienstgebers, andererseits die Welt des Demenzkranken, der ohne Hilfeleistungen sowohl körperlich als auch geistig in zunehmender Hilflosigkeit versinkt. Pflegepersonen ermöglichen Demenzkranken „einen Alltag aufrecht zu erhalten, der eine möglichst weitgehende Integritätssicherung ihrer Person ermöglicht: die Selbst- und Fremdanerkennung ihres Leibes, ihres eigenen Urteils und ihres sozialen Wertes.“ [4)]

Beispielsweise kann sich Frau Liebenswürdig selbstständig anziehen wenn ihr alle Kleider in der richtigen Reihenfolge hingelegt werden. Andererseits reagiert sie bei Hektik mit Abwehrverhalten und verliert an Selbstpflegekompetenz. Nach Tom Kittwood entsteht Pflegequalität, wenn zwischen der Realität des Pflegebedürftigen und seiner Umgebung Brücken gebaut werden, entweder durch Anerkennung oder indem Grenzen gesetzt werden.

Ebenso entsteht Brückenbau durch Verhandeln und/oder Entscheiden, Zusammenarbeit und/oder stellvertretendes Handeln, Zulassen und/oder Eingreifen. Ziel ist weniger die Gesundheit, sondern das „Wohlfühlen“ des Demenzkranken. [5)] Er beschreibt bereits in den 1990-erjahren **personzentrierte Pflege als neues Paradigma**. Er versteht sie als Ethos der Pflege, als neue Kultur, die den Menschen in den Mittelpunkt aller Handlungen stellt.

Rüdiger Bauer entwickelt ab 1992 die Kongruente Beziehungspflege als personzentriertes Pflegemodell: Sie greift positive Lebensereignisse des Pflegebedürftigen auf, fördert und fordert so seine Handlungskompetenz. [6)] Personzentrierte Pflege pathologisiert den pflegebedürftigen Menschen nicht. Sie vereinfacht Pflege nicht als immer wiederkehrende Handlungsabläufe, sondern stellt den Pflegebedürftigen in den Mittelpunkt aller Pflegekompetenz.

Die Kongruente Beziehungspflege wurde 1997 erstmals publiziert und hat sich seither in vielen Psychiatrien, wie auch somatischen Kliniken und Altenpflegeeinrichtungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz etabliert. Mit neuen Instrumenten, wie der Lebensereignis-Skala oder der Beziehungsprozess-

planung ist sie ein fundiertes und einfach handhabbares Pflegemodell im Langzeitpflegebereich.

**DGKS Mag.phil. Maria Gattringer**
Lehrgangsleitung Gerontologie
Ausbildunszentrums des Wiener Roten Kreuzes
Nottendorfer Gasse 21
Betriebsort: Safargasse 4 (Franzosengraben 6)
1031 Wien

Literatur:

[1] Sauter, D. Abderhalden, C. Needham,I. Wolff, S. (Hrsg): Lehrbuch Psychiatrische Pflege. Huber, 2004, S. 4
[2] vgl. Henderson, V.: Grundregeln der Krankenpflege. Deutscher Berufsverband für Krankenpflege, 3. Ausgabe, 1977, S. 10 und S. 51.
[3] Name ist fiktiv
[4] Höhmann,M.: „Hilfehandeln" als Tätigkeit der beruflichen Pflege. In: Pflege und Gesellschaft 11 (2006)1, 17- 29, S. 27.
[5] Kitwood, T.: Dementia Reconsideres, Open University Press 1997
[6] Bauer, R.: Beziehungspflege. Ibicura 2004 http://www.ibi-institut.com

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

**Veranstaltung:**
**Rüdiger Bauer:** Das Kongruenzmodell
**Termine:** 14.09. 2011 und 26.09.2011 von 17.30 – 19.00 Uhr
**Eintritt frei**

Anmeldung erbeten: Tel.: (0)1 795 80-6300, Mail: maria.gattringer@w.roteskreuz.at

**Welt-Demenztag 2011 – Salzburg-Stadt:**

# Eines Tages…

Eine Veranstaltung des Demenzprojektes Salzburg. Programm:

18.00 Uhr - **Mein Leben mit Demenz – Kurzfilm.**
Ein Pflegender berichtet über seine Situation. Moderation: Dr. Helga Schloffer
19.00 Uhr - **Eines Tages… Spielfilm** mit Annekathrin Bürger, Horst Janson ua. (97 Min.)
Ebenso sensibel wie informativ erzählt der Film von Menschen mit Demenz in unterschiedlichen Krankheitsstadien. Ein Film mit humorvollen Zwischentönen, der ein schwieriges Thema sehr gefühlvoll anspricht (www.einestages.lvr.de)

Anschließend DISKUSSION mit:
- PDL Angela Kirchgatterer, Seniorenwohnheim Abtenau
- Prim. Olaf Rossiwall, Facharzt für Psychiatrie, Neurologie, Psychotherapie, Emco Privatklinik, Bad Dürrnberg
- Dr. Helga Schloffer, Klinische- und Gesundheitspsychologin, Geronto-psychologin, Gedächtnispsychologie, Kuchl
- Moderation: Dr. Michael Bilic, DAS KINO.

Eintritt: Euro 8,-. Kartenreservierung ab sofort:: DAS KINO, Giselakai 11, 5020 Salzburg, Tel.: 0662-873100, e-Mail: office@daskino.at

**Film-Premiere – 17. Oktober, Votiv-Kino Wien:**

# "Mehr als ich kann"

Ein Film, der einen Notstand und die damit verbundenen Grenzerfahrungen wie Hilflosigkeit, Trauer und Wut, aber auch generationsübergreifende Neubestimmung von menschlichen Werten öffentlich machen will und dazu beitragen soll, dass pflegende Angehörige sich als politisch relevante Gruppe empfinden und die verdiente Wertschätzung für ihre Betreuungsleistung erfahren.

**Das LAZARUS PflegeNetzWerk Österreich und die Plattform PFLEGE DAHEIM für Betroffene und deren pflegende Angehörige empfehlen ganz herzlich den Besuch der Premiere des Films "Mehr als ich kann":**

**Wann: am 17. Oktober 2011 von 18:00 bis 20:00 Uhr**
**Wo: Votivkino, Großer Saal, Währinger Straße 12, 1090 Wien**
Aufgrund der begrenzten Sitzplätze bitte um Anmeldung bei:
IG pflegender Angehöriger (Tel. 01 58 900/324, e-Mail: office@ig-pflege.at)

In diesem Film kommen pflegende Angehörige zu Wort, deren oft langjähriger Pflegealltag oft an die Grenzen des Möglichen führt. Wie organisieren sich diese Menschen ihren Alltag? Mit welchen Problemen kämpfen sie? Gibt es ausreichend Hilfe für sie und erfahren sie Anerkennung? Oder fühlen sie sich bei dieser Aufgabe allein gelassen?

Sehr persönliche Interviews lenken den Blick auf das Unsichtbare, das in der Debatte um den Pflegenotstand oftmals ausgeblendet wird. Dabei werden auch die Erfahrungen von pflegenden Jugendlichen miteinbezogen. Ein Film von Herbert Link in Kooperation mit der Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger, unterstützt von ÖKSA, BMUKK und BMASK (Weitere Details unter: http://members.chello.at/avp-link ).

**ACHTUNG: Den YouTube-Trailer zum Film "Mehr als ich kann" finden Sie ab sofort auch auf den Startseiten unseres PflegeNetzWerk-Österreich unter www.LAZARUS.at sowie unter www.pflegen-daheim.at !**

Es kommt nicht darauf an, die Zukunft vorauszusagen, sondern auf die Zukunft vorbereitet zu sein.

**Perikles**
(Staatsmann Athens, 490 – 429 v.Chr.)

**(...ein wichtiges Prinzip unserer NetzWerkarbeit!)**

**LAZARUS® ist mit rund 1.000 Jahren die älteste Pflege-"Marke" überhaupt - sie gab den Lazaretten dieser Welt in vielen Sprachen ihren Namen.**

LAZARUS

Österreichs führendes PflegeNetzWerk - AustroCare®
und bereits 37 Partner kooperieren für IHREN Erfolg.

**... join our network – now.**

**www.LAZARUS.at**

**Wir vernetzen Österreichs Pflege!**

Tages-aktuell online:
Job-Börse und Fort-/Weiterbildungs-Anzeiger

**Speziell für Ihre eiligen Angebote:**
**24 Stunden-TopService!**

Empfehlen

**Vernetzen wir uns jetzt noch weiter - auch im Web 2.0 (siehe Startseite)!**

Eine schöne Spätsommerwoche wünscht

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer, NetzWerk-Moderator & Chefredakteur

**Unsere nächste Wochen-Ausgabe erscheint am 18. September 2011 (online).**

Jede/r Interessent/in kann sich selbst im PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at KOSTENLOS in die Newsletter-Adressliste eintragen bzw. abmelden.

Impressum:
Medienbüro und Bildungsinstitut LAZARUS®
Inh.: Erich M. Hofer
A-3062 Kirchstetten, Doppel 29
E-mail: office@lazarus.at

Diese Online-Zeitschrift erscheint seit Jänner 2005 regelmäßig wöchentlich und wird kostenlos per e-Mail an Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens, an einschlägige Bildungseinrichtungen, Bundes- und Länderbehörden, Medien sowie an Einzelpersonen im In- und Ausland versandt und steht (nur online) unter www.LAZARUS.at **zum freien Download** zur Verfügung.

Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen benannten Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Eine Haftung kann dennoch nicht übernommen werden, jede/r ist für die sorgfältige Prüfung der Informationen u. weiterführenden Links selbst verantwortlich. Alle Texte und Daten sind möglichst gendergerecht ausgeführt, stehen aber in jedem Fall gleichermaßen für Frauen und Männer.

Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich: Erich M. Hofer, zgl. Inhaber des gesetzlichen Markenschutzes für LAZARUS®, www.lazarus.at® , PFLEGE DAHEIM® und Austro*Care®

© Copyright: Diese Online-Zeitschrift und ihre Inhalte sind urheberrechtlich geschützt, doch ist die vollständige oder auszugsweise Verwendung ausdrücklich erwünscht und gerne gestattet. Quellenangabe erbeten.

Anhang: Stellenmarkt

sozialhilfe
VERBAND LIEZEN

Das Pflegeheim **Lassing/Liezen** ist, mit seiner modernen, bedarfsgerechten Organisationsstruktur, einem hoch qualifizierten Team, sowie angemessener Bezahlung, integrierter Kinderbetreuung und vielem mehr, eines der bestgeführten Häuser des Bezirks. Als zukünftige

# Pflegedienstleitung

leiten Sie das Haus als GeneralmanagerIn und überwachen die bevorstehende Expansion & Sanierung.
Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie bitte bis 30.09.11 an:
**Systema,** Eidexbergstr.5, 8062 Kumberg, office@systema.cc

CaSa Leben im Alter ist eine gemeinsame Initiative der Caritas der Erzdiözese Wien und der Stiftung Liebenau. Wir suchen für unser Seniorenhaus in der Waldgasse in 1100 Wien und für die Vorbereitungen des Neubaus der Einrichtung eine

CaSa
Leben im Alter

# › Haus- und Pflegedienstleitung (m/w)

Sie nehmen die Gesamtverantwortung für die Einrichtung (74 Betten) und ihr Betreuungs- sowie Pflegeangebot wahr, leiten die Einrichtung in inhaltlicher, personeller, organisatorischer und finanzieller Hinsicht und entwickeln das Angebot kompetent weiter. Darüber hinaus gestalten Sie den künftigen Neubau der Einrichtung aktiv mit und lassen Ihr Pflege-Know-how in die Planungen miteinfließen. Die neue Einrichtung soll nach dem wegweisenden Hausgemeinschaftsmodell geführt werden und 6 Hausgemeinschaften für 84 ältere und pflegebedürftige Menschen umfassen.

Sie bekommen hier die Chance, eine langjährige bestehende Einrichtung zu leiten und ein neues Seniorenhaus schon in der Planungsphase mitzugestalten und Ihre Ideen und Ihr Engagement miteinzubringen!

**Wir erwarten:**

- Diplom der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege, Ausbildung im basalen und mittleren Management
- Abgeschlossene Sonderausbildung für Führungskräfte gemäß § 72 GuKG bzw. derzeit in Ausbildung
- Leitungs- und Organisationserfahrung, vorzugsweise in sozialen Kontexten, Berufserfahrung im Segment Betreuung und Pflege
- Verantwortungsbewusstsein, wirtschaftliches Denken und Engagement
- Flexibilität, Initiative und Eigenverantwortung
- Fachliche, persönliche und soziale Kompetenz
- Ausgeprägte Kommunikationsfähigkeit sowie interdisziplinäres Denken und Handeln
- Interesse an sozialen Fragen und der Lebenssituation älterer Menschen

**Wir bieten:**

- Gestaltungsmöglichkeiten
- Eine interessante, verantwortungsvolle und vielseitige Aufgabe
- Regelmäßige Weiterbildung
- Möglichkeiten zur beruflichen Weiterentwicklung

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche und aussagekräftige Bewerbung!

**CaSa Leben im Alter**, z.H. Herrn Mag. Markus Platzer
Albrechtskreithgasse 19-21, 1160 Wien;
markus.platzer@casa.or.at, www.casa.or.at

SCHWEIZER HAUS HADERSDORF

# AMBULATORIUM
**des**
# Schweizer Haus Hadersdorf

**„Evangelisches Haus Hadersdorf - Wobes, Medizinische, Psychologische und Psychotherapeutische Gesundheits- und Heilstätte Schweizer Haus Hadersdorf (SHH) GmbH“**
**Mauerbachstraße 34**
**1140 Wien**
**www.shh.at**

**Gesucht** wird ab sofort ein/e

**Diplomierte/r Krankenschwester/Krankenpfleger**

für unser Ambulanzteam mit 25 Wochenstunden.

**Arbeitsfeld**:
- Unterstützung der ärztlichen Leitung während der Ordinationszeiten
- Medikamentengebarung und Administration, auch von Substitutionsmedikation
- Pflegerische Grundversorgung der PatientInnen
- Beratung in Fragen der Grundhygiene
- Interesse und Bereitschaft für Tätigkeiten einer Ordinationshilfe
- Kontakte mit Apotheken und Institutionen
- Terminverwaltung
- Mitwirkung bei der medizinischen KlientInnendokumentation

**Arbeitszeiten:** Montag bis Freitag, hauptsächlich vormittags.

**Vorausgesetzt** werden: Abgeschlossene Ausbildung als DGKS/DGKP, Teamfähigkeit, Genauigkeit, Verlässlichkeit, Selbständigkeit, Organisationstalent, sicheres Auftreten, Erfahrung in der Drogenarbeit von Vorteil.

**Geboten** werden: Teilzeitanstellung 25 Wochenstunden, Arbeit in einem multiprofessionellen Team, langfristige Perspektive, angemessene Bezahlung (BAGS-KV).

**Bewerbung** mit Lebenslauf, Motivationsschreiben und Zeugnissen an office@shh.at

0.9.2011 bg

SOZIALE DIENSTE ADVENTMISSION

*Dienen mit Herz*

## *Wir suchen*

# DGKP und PH für Rufbereitschaft

Sie sind DGKP oder PflegehelferIn und suchen für Wien einen Zuverdienst

- an einzelnen Wochenenden
- durch die Übernahme von Rufbereitschaften und im Bedarfsfall
- Einsätze in der Hauskrankenpflege

Wir bieten

- Einschulung und Unterstützung bei Einsätzen
- Entsprechende Entlohnung (Rufbereitschaftsvergütung (51€ je Wochenende) bzw.
- bei Einsatz (je nach Vordienstzeiten) ab 12€ je Stunde zuzüglich entsprechender Zuschlag

## *Wir sind*

Als unparteiische, überkonfessionelle und gemeinnützige Organisation betreuen wir seit mehr als 35 Jahren im Auftrag der Stadt Wien jährlich ca. 1300 Klienten in der „Betreuung zu Hause". Die Hauskrankenpflege ist dabei ein besonders zukunftssicherer und enorm wachsender Bereich unserer Organisation und in unserer Stadt. Unser Team von ca. 280 MitarbeiterInnen erwartet Sie und freut sich auf Ihre Unterstützung.

Wir bieten Ihnen eine Stelle mit hohem Grad an selbständiger Arbeit und der Einladung das angenehme Betriebsklima mitzugestalten. Auf Sie warten interessante und abwechslungsreiche Herausforderungen in einem netten Team mit leistungsgerechter Bezahlung sowie entsprechende Fortbildungsmöglichkeiten

**Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!**

SOZIALE DIENSTE DER ADVENTMISSION
1020 Wien, Handelskai 388/2/6/2
Tel: 01/31 99 333 – 28
g.kopa@sdadv.at
Hr. Gregor Kopa

ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ
NIEDERÖSTERREICH

*Aus Liebe zum Menschen.*

# Pflegeteamleitung (m/w)

für die Bezirksstelle **Berndorf/St. Veit** (40 Wochenstunden) ab sofort gesucht.

Das Leistungsangebot der Gesundheits- und Sozialen Dienste des Roten Kreuzes bietet Unterstützung für Pflege- und Betreuungsbedürftige, alte Menschen, pflegende Angehörige und sozial Schwache. Wir sind somit ein wichtiger und kompetenter Teil des Sozial- und Gesundheitswesens. Das Leitbild des Roten Kreuzes und die gemeinsame Wertehaltung "Aus Liebe zum Menschen" stellen die Basis unserer Arbeit dar. Die umfassenden Leistungen des Roten Kreuzes lassen sich nur mit engagierten und qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bewältigen. Nähere Informationen zu unseren Werten, Dienstleistungen und Möglichkeiten der Unterstützung finden Sie unter **www.roteskreuz.at/niederoesterreich**.

**Die Stelle:**
Als Pflegeteamleiter/in sind Sie für die fachliche und organisatorische Leitung des Bereiches "Pflege und Betreuung zu Hause" der Bezirksstelle Berndorf/St. Veit verantwortlich. Zusätzlich unterstützen Sie die Pflegedienstleitung bei der positiven Entwicklung des Pflege- und Betreuungsbereichs.

**Die Aufgaben:**
- Beobachtung, individuelle Pflegeplanung, Dokumentation, Durchführung und Evaluierung nach den Schritten des Pflegeprozesses
- Koordination der Aufgaben und Tätigkeiten des Pflege- und Betreuungsbereiches
- Fachaufsicht über die Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit der pflegerischen Versorgung
- Überwachung der MitarbeiterInnen
- Sicherstellung und Kontrolle der Qualität im Sinne einer ganzheitlichen Pflege und Betreuung nach den Schritten des Pflegeprozesses

**Ihr Profil:**
- Diplom der allgemeinen Gesundheits- & Krankenpflege
- Mehrjährige Berufserfahrung im mobilen Pflegebereich (idealerweise in einer Leitungsfunktion)
- EDV-Anwenderkenntnisse (MS-Office)
- Verantwortungsbereitschaft und Sorgfalt
- Physische und Psychische Belastbarkeit
- Teamfähigkeit und Konfliktfähigkeit
- Bereitschaft zu Mobilität und Flexibilität
- Identifikation mit dem Leitbild des Roten Kreuzes

**Wir bieten Ihnen** eine abwechslungsreiche und herausfordernde Aufgabe sowie ein angenehmes Arbeitsklima im interessanten Umfeld der weltweit größten Hilfsorganisation. Die Entlohnung erfolgt nach dem Gehaltsschema für Angestellte im Rettungsdienst und GSD – monatliches Mindestentgelt € 1.823,18 brutto.

**Schriftliche Bewerbung bis spätestens 30.09.2011 an:**
Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband Niederösterreich, Bezirksstelle Berndorf/St. Veit,
z.H. Herrn Erich Gruber, Leobersdorferstraße 56, A-2560 Berndorf, **erich.gruber@rkberndorf.at**

Menschlichkeit, Unparteilichkeit, Neutralität, Unabhängigkeit, Freiwilligkeit, Einheit, Universalität -
Die 7 Grundsätze des Roten Kreuzes.
Rotkreuz-Informationen im Internet unter **www.roteskreuz.at/noe**.

EUROPLASMA

**EUROPLASMA** betreibt 5 Plasmaspendeeinrichtungen in Wien und Niederösterreich mit höchsten Qualitätsrichtlinien und -standards.

Zum Ausbau unseres Teams in **1090 Wien** suchen wir ab sofort

## medizinische Fachkräfte (DGKS/P, DMTF)

Hauptaufgaben:
Spenderaufklärung
Spenderbetreuung
Venenpunktion
Durchführung der Plasmapherese

Anforderung:
Freude am Umgang mit Menschen
Engagement
Kommunikationsstärke
Teamgeist
Zuverlässigkeit
Genauigkeit

Angebot:
26 bis 40 Wochenstunden **(nur Tagdienste)** im Rahmen unserer Öffnungszeiten
Mitarbeit in einem hoch motivierten Team

Wir freuen uns über Ihre schriftliche Bewerbung mit Lebenslauf und Foto (bitte mit Angabe Ihrer möglichen Wochenarbeitszeit) an:

Europlasma GmbH
z.Hd. Frau Redl
Alserbachstraße 18
1090 Wien
oder per E-Mail an: bewerbung@europlasma.at

www.europlasma.at

# Stellenausschreibung

Wir, Malteser Care-Ring GmbH, eine Organisation für Case und Care Management in der Pflege, suchen engagierte MitarbeiterInnen für folgende Positionen:

## Stellenbezeichnung: Regionalmanagement Salzburg Stadt

Beschäftigungsform nach Vereinbarung

**Stellenaufgaben**

- Care Management, Netzwerkarbeit / Öffentlichkeitsarbeit: Kontakt zu möglichen Kooperationspartnern wie Spitäler, Behörden, ambulante Dienste
- Aufbau eines Klienten- und Pflegepersonalstabes im Bundesland Salzburg
- Einteilung der Pflegekräfte (entweder 24-h-Betreuung oder stundenweise) bei einzelnen Klienten
- Betreuung und Begleitung des Personals (Case Manager und Pflegekräfte)
- Unterstützung im Case Management Prozess
- Benutzung des elektronischen Dokumentationssystems E-Care
- Personalschulungen sowie Jour-Fixe bei Bedarf organisieren und durchführen
- Kenntnisse über administrative Prozesse im ambulanten Pflegebereich

## Stellenbezeichnung: Case Management Oberösterreich Raum Linz

freiberuflich im eigen- und mitverantwortlichen Tätigkeitsbereich lt. GukG

**Stellenaufgaben**

- Betreuung eigener, zugewiesener Klienten und Tätigkeiten im Rahmen der mobilen Hauskrankenpflege
- Durchführung des Case Management Prozesses: Intake, Assessment, Planung, Organisation und Koordination, sowie Evaluation
- Zusammenarbeit mit Regionalmanager und Unterstützung in der Netzwerkarbeit
- Dokumentation des Prozesses mit dem elektronischen Dokumentationssystem E-Care
- Einteilung, Betreuung und Begleitung des Pflegepersonals bei einzelnen Klienten
- Durchführung von Pflegevisiten bei den Klienten im Rahmen der Qualitätssicherung
- Angehörigenarbeit
- Kenntnisse über administrative Prozesse im ambulanten Pflegebereich

**Anforderungen an beide Stellen**

- Diplom in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege (Voraussetzung im Case Management) oder einschlägiges Studium im Gesundheits- oder Sozialwesen
- Berufserfahrung in der mobilen Pflege und Betreuung von mindestens 3 Jahren
- Ausbildung im Bereich Case und Care Management erwünscht
- Professioneller Umgang mit Partnern, Klienten und Pflegepersonal
- Ausgeprägte Fähigkeiten wie eigenständiges Arbeiten, Freude am Organisieren, konstruktive Gesprächskultur, Teamfähigkeit, Einfühlungsvermögen und Einsatzfreude

Wir freuen uns über Ihre schriftliche aussagekräftige Bewerbung per Mail oder per Post an:

**Malteser Care-Ring GmbH**
z.H. Frau Gamperl-Wirth
Ferstelgasse 6/9, A-1090 Wien
Tel.: +43-1-403 20 52
E-Mail: office@malteser-care-ring.at
Web: www.malteser-care-ring.at