Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 48-2011

(ISSN 1024-6908)

26. Jahrgang – 27. November 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 342 Wochenausgaben seit 1. Jänner 2005 sind im PflegeNetzWerk
www.LAZARUS.at/nl-archiv als 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 bereits
135.000
Besucher/innen
online begrüßen dürfen - schon 15.000 mehr als im ganzen Vorjahr!
Danke für Ihre kritische Begleitung und kompetente Mitgestaltung.

LAZARUS PflegeNetzWerk

Inhalt

Welt-AIDS-Tag 1. Dezember 2-3
Aktuelles 4-7
Groß-Demo in München: RETTET DIE PFLEGE 7-10
Aus Spital & Heim 11-18
Bildung: Kongressberichte, Bildungsangebote 19-21
Palliativ-Pflege: Die Quadratur des Kreises? 22-24
Pflege-Markt, Quergedacht, Impressum 25-28
Anhang: Stellenmarkt ..... 29 f.

Welt-AIDS-Tag - 1. Dezember –
Peinliche Zahlenkorrektur des BMG, peinliche Ignoranz auf ´facebook´:

Hat HIV/AIDS mit der Pflege zu tun..?

Wie es um dieses Thema bei uns in Österreich wirklich bestellt ist, zeigen Streiflichter auf folgende aktuelle Fakten und Ereignisse aus dieser Woche:

Schock Nummer 1 – Wie eine Tageszeitung *(DerStandard,* 22. November) **berichtete, habe das Gesundheitsministerium die AIDS-Zahlen (seit 1983) nach OBEN korrigieren müssen: Hatte das BMG vor einem Jahr 2.811 AIDS-Erkrankungen und 1.533 Todesfälle gemeldet, so wurden jetzt mit Stichtag 14. November 2011 diese Zahlen kräftig erhöht – auf 3.659 AIDS-Erkrankungen und 1.945 Todesfälle. Bloß die ungeeignete (bisherige) Software oder nur schlampige Meldedisziplin..?**

Schreck Nummer 2 – Zwei postings am 25. November in einer pflege(!)einschlägigen facebook-Gruppe (sinngemäß): „Gehört das Thema AIDS wirklich hierher?“ – und: „Das gehört doch in den Privatbereich“. Diese Ignoranz und Stigmatisierung der Betroffenen wird all jene Pflegenden freuen, die sich um jene 3.659 an AIDS Erkrankten und davon 1.945 Verstorbenen bis zuletzt mit höchster kurativer bzw. palliativer Fachkompetenz und Empathie bemüht haben..!!

„HIV-positive“ Nachricht Nummer 3 - Weltweit ist die Zahl der Neuinfektionen auf 2,670.000 Menschen (um 21% seit 1997) zurückgegangen. Beruhigend oder..?

„Das Leben mit HIV hat sich in den letzten Jahren sehr gewandelt – im positiven Sinn“, so Krankenpfleger Helmut (56), der sich Ende 1995 infizierte. „Die Kombinationstherapie ermöglicht ein relativ normales Leben.“ Vor Beginn der Therapie werden die Patienten umfassend über die diversen Einnahmemöglichkeiten und etwaige Nebenwirkungen informiert. „Da die verfügbaren Therapieschemen eine vergleichbare Wirksamkeit haben, können und sollen individuelle Bedürfnisse, zum Beispiel Essgewohnheiten und die berufliche Situation des Patienten, in der Therapiewahl berücksichtigt werden“, betont OA Dr. Brigitte Schmied, Leiterin der Immunambulanz im Otto-Wagner-Spital (Wien). Dies ist nicht zuletzt deshalb sinnvoll, weil die Zufriedenheit des Patienten eine zentrale Voraussetzung dafür ist, dass er die lebenslang erforderliche Dauerbehandlung auch zuverlässig einnimmt.

Um die Versorgungssituation der Betroffenen laufend zu optimieren, hat die ÖGNÄ (Österreichische Gesellschaft niedergelassener Ärzte zur Betreuung HIV-Infizierter) detaillierte Daten erhoben. Im Mittelpunkt steht die Erhaltung bzw. Verbesserung von Gesundheitszustand und Lebensqualität sowie der Leistungs-

und Berufsfähigkeit des Einzelnen. Auf der anderen Seite sinkt durch die verringerte Virusbelastung auch das Infektionsrisiko für Andere. Damit ist die medikamentöse Langzeittherapie auch eine effektive Präventionsmethode. „Der Erfolg zeigt sich nicht nur in der subjektiven Wahrnehmung der Patienten, sondern auch an klinischen Parametern“, erläutert Studienautor Dipl. Soz.Päd. Olaf Kapella: So liege die Zahl der für Diagnose und Verlaufskontrolle relevanten CD4-Zellen beim überwiegenden Teil der behandelten Patienten im Normbereich, bei rund 80% die Virusbelastung sogar unter der Nachweisgrenze.

Die Betreuung HIV-infizierter Patienten erfolgt zu 85% in den Spitalsambulanzen der größten Behandlungszentren (AKH Wien, AKH Linz, Otto-Wagner-Spital Wien, LKH Graz, LKH Klagenfurt, LKH Salzburg und Uni-Klinik Innsbruck). Die ÖGNÄ-HIV untersuchte die Daten jener 15% an HIV-positiven Patienten, die von niedergelassenen ÄrztInnen betreut werden, und forschte nach der Lebensqualität von insgesamt 472 PatientInnen mit einer HIV-Therapie. Die meisten von ihnen berichten von Nebenwirkungen wie zB. Gelbsucht, Müdigkeit, Schlafstörungen, Stimmungsschwankungen, Schwindel und Ängste – doch fühlt sich jede/r Zweite in den meisten Lebensbereichen nicht beeinträchtigt.

Der wichtigste die Lebensqualität mindernde Aspekt ist nach wie vor die Angst davor, dass andere Menschen von der HIV-Infektion erfahren und vor der damit häufig immer noch verbundenen Stigmatisierung. Die Sorge, andere Menschen anzustecken, spiegelt sich in einem hohen Verantwortungsbewusstsein wider: Man achtet auf „safer sex“, obwohl Patienten unter einer laufend kontrollierten Therapie de facto **nicht mehr infektiös** für andere Menschen sind.

Prävention bleibt nach wie vor der wichtigste Faktor. „Auch wenn die Epidemie in Österreich nicht jenes Ausmaß angenommen hat, welches Mitte der 1980er-Jahre zu befürchten war, muss betont werden, dass sich in Österreich nach wie vor **täglich 1- 2 Personen neu** mit dem HI-Virus infizieren“, so Dr. Magdalena Arrouas (BMG). Eine weitere Herausforderung sei die breite Aufklärung der Bevölkerung (*auch so mancher das Thema „verdrängenden“ Pflegeperson!! Anm.d.Red.*), um Diskriminierung abzubauen und HIV-Infizierten ein normales Leben – auch Arbeitsleben – zu ermöglichen.

Studie der ÖGNÄ: www.oegnae-hiv.at//Lebensqualitaet_und%20_ART_%28Studie%29.pdf

Red Ribbon am Wiener Rathaus gehisst

Das Wiener Rathaus wird wieder im Zeichen des Welt-AIDS-Tages stehen, der am 1. Dezember begangen wird. Die für Antidiskriminierung zuständige Wiener Stadträtin Sandra Frauenberger und Gesundheits-/Sozialstadträtin Sonja Wehsely werden am Mittwoch, 30. November 2011, ein Red Ribbon als sichtbares **Symbol der Solidarität** mit allen von HIV und AIDS Betroffenen am Rathaus anbringen. Aus diesem Anlass werden auch alle 500 Straßenbahnen in Wien bis 5. Dezember wieder Aidshilfe-Fähnchen tragen.

Medikamentöse freiheitsbeschränkende Maßnahmen:

Neuer Leitfaden verfügbar

Nach mehr als drei Jahren konnte die Arbeit am Manual "Medikamentöse freiheitsbeschränkende Maßnahmen" abgeschlossen werden. Der Bundesverband der Pflegeheime Österreichs LEBENSWELT HEIM hatte das Manual seinerzeit im Justizministerium angeregt, da es in der Praxis zu unterschiedlichen bis kontroversiellen Diskussionen mit den Bewohnervertretungen gekommen war. Nun hat auch das "Vertretungsnetz" zugestimmt. Der neue Leitfaden soll als Orientierungshilfe dienen, ob die Gabe von bestimmten Medikamenten als Freiheitsbeschränkung zu werten wäre oder nicht? In einem Jahr wird es eine Evaluierung geben, daher wird um Ihre Rückmeldungen aus der Praxis gebeten an: office@lebensweltheim.at.

Ab sofort im PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at >>Download-Center >Downloads

---

Gesundheitsreform step-by-step:

Neue Gesetze und Kostenbremse

Nicht zehn, sondern nur ein Krankenanstaltengesetz – Finanzierung nach Leistung – ELGA bringt Vorteile für Patienten und Ärzte – Beseitigung von Doppelgleisigkeiten zwischen Spitälern und niedergelassenen Ärzten: Diese Eckpunkte einer notwendigen Gesundheitsreform präsentierte Sektionschef Clemens Auer (BMG) im Rahmen der Vollversammlung der Ordensspitäler Österreichs am 21. November in Wien.

Für eine „Ausgabendämpfung“, also eine Kostenbremse ohne Qualitätsverlust spricht sich Sektionschef Auer ebenso aus wie für ein bundesweites Krankenanstaltengesetz anstelle von derzeit 10 Gesetzen (eines je Bundesland). Auch die künftige Finanzierung müsse nach erbrachter Leistung anstelle von unterschiedlichen Finanzströmen und Subventionen (Krankenkassen, Bund, Länder) umgestellt werden.
Die heftig diskutierte elektronische Plattform ELGA, in der die medizinischen Daten der PatientInnen zusammengeführt werden, sollte laut Auer möglichst bald eingeführt werden („Mehr Wissen über die Patienten nützt diesen und den Behandlern“). Sofern höchstmögliche Datensicherheit und Zustimmung der PatientInnen (d.h. mit „opt-out“-Möglichkeit!) gegeben sind, versteht sich (zur

Erinnerung: Die Ärztekammer hatte mit einer plakativen Inseratenkampagne.mit „nackten Patient/innen“ heftig und polemisch dagegen Stimmung gemacht)…

Besonderer Steuerungsbedarf bestehe laut Auer beim Ausgleich zwischen der stationären und der ambulanten Ebene. Besonders im Fachärztebereich bestünden Doppelgleisigkeiten zwischen den Spitälern und den niedergelassenen Ärzten. Facharzt-Gruppenpraxen und selbstständige Ambulatorien könnten die Lage deutlich verbessern. Diese Gesundheitsreform sollte bis zu den Finanzausgleichsverhandlungen Bund/Länder im Jahre 2014 bereits umgesetzt sein.

Neue EU-Richtlinie geplant:

Späterer Zugang zur Pflegeausbildung?

Die Europäische Kommission arbeitet intensiv an der Neuauflage der Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG, die u.a. auch die Zugangsvoraussetzungen für den Krankenpflegeberuf umfasst und mit der eine folgenschwere Änderung droht: Angestrebt wird eine Heraufsetzung der Zugangsvoraussetzungen für die Krankenpflegeausbildung von zehn auf zwölf Schuljahre. Dagegen hat sich jetzt der Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages klar ausgesprochen: Die Anforderungen zur Pflegeausbildung durch die EU – in Zeiten des Fachkräftemangels - von zehn auf zwölf Schuljahre zu erhöhen sei der falsche Weg.

Der bereits deutlicher werdende Fachkräftemangel in den Pflegeeinrichtungen wird sich in den kommenden Jahren dramatisch zuspitzen. Bis 2020 werden insgesamt mehr als 280.000 zusätzliche Pflegefachkräfte benötigt. Deutschland könne es sich daher nicht leisten, auf junge, motivierte Menschen zu verzichten die mit ernsthaftem Interesse an diesen Zukunftsberuf herangehen. Eine erfolgreich abgeschlossene zehnjährige allgemeine Schulbildung müsse als Voraussetzung für die Pflegeausbildung gesetzlich garantiert bleiben – in Deutschland und in Europa. Andernfalls würden nur noch AbiturientInnen (MaturantInnen) eine Pflegeausbildung beginnen können. Geeignete Real- und HauptschulabsolventInnen blieben ausgeschlossen. Das wäre das völlig falsche Signal.

Insel-Spital, Bern startet Wettbewerb:

Wertschätzende Führung im Krankenhaus

Das Inselspital Bern startet im nächsten Jahr den Kreativitäts- und Konzeptwettbewerb „Wertschätzende Führung im Krankenhaus“. Gesucht werden Team- oder Einzeleinsendungen zu Maßnahmen oder Ideen, mit denen Kliniken und Heime unternehmensinterne Impulse zur Bekanntmachung und Durchsetzung wertschätzender Führung setzen können. Den Auftakt bildet das Pflegesymposium mit dem Titel „OP im Wandel“ am 15. Februar 2012 in Bern.

Wertschätzende Führung, so der Aufruf für den Wettbewerb, sei mehr als nur eine von Fairness und Respekt geprägte Form der Personalführung oder Teamarbeit. Vielmehr handele es sich um ein Führungskonzept, das auch einen methodischen Ansatz enthalte, der in der Aktivierung der positiven Kraft von Gruppen oder Teams bestehe und dabei auf die wertschätzende Erkundung setze. Dazu kämen etwa Moderationsmethoden zum Einsatz und werde auf belebende Selbstmotivation gesetzt.

Das Inselspital (gegr. 1354) nimmt als Universitätsspital im Schweizerischen Gesundheitswesen eine bedeutende Stellung ein und ist in der Bevölkerung ganz besonders verwurzelt. Rund 7.000 MitarbeiterInnen leisten täglich ihr Bestes in der "Gesundheitsstadt" Inselspital, damit jährlich mehr als 220.000 PatientInnen bestmögliche Medizin und individuelle Pflege erfahren. Als lernende Organisation überprüft die renommierte Klinik permanent ihre unternehmenspolitischen Positionen (www.insel.ch).

Wundkongress Uniklinikum Regensburg – 19. November 2011:

Konsenspapier zur Wundbehandlung

Die TeilnehmerInnen des 2. Int. Wundkongresses in Regensburg haben ein Konsenspapier mit Empfehlungen zum Umgang mit gefährlichen Bakterien, Viren und Pilzen in offenen Wunden herausgegeben. Damit möchten sie die auf dem Kongress gewonnenen Erkenntnisse einer breiten Fachöffentlichkeit zugänglich machen. Auf der zweitägigen Veranstaltung des Universitätsklinikums Regensburg und der D-A-CH-EE, einem Zusammenschluss deutscher ReferentInnen aus dem Bereich Wundversorgung, diskutierten Experten das komplette Spektrum von der Kontamination einer Wunde bis hin zur Wundbehandlung. (In Kürze zum Download unter www.ukr.de).

+++ kurz gemeldet +++ international +++ kurz gemeldet +++ national +++

ALTENHEIM Zukunftspreis 2011 geht an den Schattenmann

Das Seniorenzentrum Herz Jesu der Franziska-Schervier-Altenhilfe (Köln) ist am Montag für sein Projekt "Der Schattenmann" ausgezeichnet worden: Für eine neue Fortbildungsmethode nimmt ein Mitarbeiter die Perspektive eines Heimbewohners ein, schlüpft für einen begrenzten Zeitraum in dessen Rolle und reflektiert die eigenen Erfahrungen anschließend systematisch (Details dazu unter: www.altenheim.vincentz.net).

IPP Bremen startet Ideenwettbewerb:

Gesunde Pflegeausbildung

Institut für Public Health und Pflegeforschung
Universität Bremen

Gesundheit ist wichtig auch im Arbeitsleben - was Ausbildungsstätten für Pflegeberufe hier vorbeugend tun können, ist die zentrale Frage eines Projekts des Instituts für Public Health und Pflegeforschung (IPP) der Universität Bremen. Daher hat das IPP jetzt einen Ideenwettbewerb „Gesunde Pflegeausbildung“ gestartet. Dabei können Ausbildungseinrichtungen für Pflegeberufe in ganz Deutschland ihre Konzepte und Erfahrungen in den Themenfeldern Gesundheitsförderung und Prävention bis 22. Dezember einsenden.

Die Prämierung der Preisträger/innen erfolgt im Rahmen des Berliner Hauptstadtkongresses im Juni 2012. Insgesamt werden Preisgelder in Höhe von 31.500 Euro vergeben. Nähere Infos und Bewerbungsunterlagen gibt es unter www.ipp.uni-bremen.de .

Bayern – Großdemo am 30. November:

Ein „Occupy München“ für die Pflege!

Alle Details finden Sie im LAZARUS PflegeNetzWerk – www.LAZARUS.at unter >> Download-Center !

Die Enttäuschung über das von der Politik vermurkste „Jahr der Pflege 2011“ in Deutschland ist riesengroß…

Das vom Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) massiv unterstützte Auf-Begehren finden Sie im nachfolgenden Aktionspapier detailliert vorgestellt:

RETTET DIE PFLEGE!

Demonstration am 30. November 2011
um 10.00 Uhr am Odeonsplatz München

Aktionspapier zur Demonstration am 30. November 2011 am Odeonsplatz in München

Die Rahmenbedingungen für die professionelle Pflege haben sich in den vergangenen Jahren massiv verschlechtert. Ein Ende ist nicht in Sicht. Das vom Bundesgesundheitsministerium ausgerufene Jahr der Pflege ist fast vorbei und geändert hat sich nichts. Auch die aktuell angekündigte Pflegereform ist mehr ein „Reförmchen“ und keine wirkungsvolle Maßnahme zur Behebung des Pflegenotstands. Das zeigt uns: Politische Versprechen werden nicht gehalten, Entscheidungen permanent verschoben, die Pflegenden vertröstet.

Der demographische Wandel trifft die Pflegelandschaft mit voller Wucht. Bis zum Jahr 2030 wird die Zahl der über 75 Jährigen um rund 41 % zunehmen, während die Zahl der unter 20 Jährigen um 12 % sinken wird. Zukünftig wird es daher immer weniger junge Menschen geben, die den Pflegeberuf ergreifen. Gleichzeitig steigt aber die Zahl der Menschen, die versorgt werden müssen.

Die Arbeitsbelastung in Krankenhäusern, stationären Pflegeeinrichtungen und in den ambulanten Diensten ist bereits heute vielfach unzumutbar. Die aktuelle Price Waterhouse Coopers (PWC) Studie belegt, dass bis zum Jahr 2030 deutschlandweit über 350.000 Pflegende alleine in den Krankenhäusern fehlen werden. Jede zweite Stelle im nichtärztlichen Bereich wird dann unbesetzt bleiben. Viele Einrichtungen klagen bereits heute über einen akuten Pflegenotstand.

Ähnlich stellt sich die Situation in den stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen dar. Der Pflegeheim Rating Report 2011 geht von einem Mangel von 120.000 bis 175.000 Pflegefachkräften im Jahr 2030 aus. Die Zahl der gemeldeten offenen Stellen in den stationären Pflegeeinrichtungen war im Jahr 2011 bereits doppelt so hoch wie noch vier Jahre zuvor.

Gleichzeitig schreitet die Verdichtung der Arbeitszeit in der Pflege voran. Durch die Verkürzung der Verweildauer in den Krankenhäusern sind mehr pflegebedürftige Menschen in kürzerer Zeit zu versorgen. Dies hat einerseits Auswirkungen auf die Arbeitsbelastung der Pflegenden, andererseits erfordert es einen veränderten Qualifikationsmix. Der Anteil höher und hochqualifizierter Pflegenden muss deutlich erhöht werden.

Auch hat die Komplexität pflegerischer Arbeit in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Es werden zunehmend schwerst pflegebedürftige multimorbid erkrankte Menschen versorgt. Die Zahl der Patienten mit Demenz steigt kontinuierlich. Nicht nur in den Pflegeeinrichtungen, auch in den Krankenhäusern ergeben sich dadurch besondere Herausforderungen für die professionelle Pflege. Rahmenbedingungen und Ausbildungsstandards sind entsprechend anzupassen. So muss einerseits die Zahl der Pflegenden insgesamt, insbesondere aber die Zahl hochqualifizierter Pflegender deutlich erhöht werden.

1. Gute Pflege braucht gute Rahmenbedingungen

Der Alltag in den Pflegeeinrichtungen ist aufgrund des Personalmangels gekennzeichnet von Stress, Hektik und Zeitdruck. Immer mehr pflegebedürftige Menschen müssen in immer kürzerer Zeit versorgt werden. Für Zuwendung bleibt kaum Zeit.

Die Vorstellung und das Wissen von dem, was Pflegefachkräfte aufgrund ihrer Expertise für pflegebedürftige und erkrankte Menschen leisten könnten und die Realität klaffen immer weiter auseinander.

Professionelle Pflege ist in der Lage, Pflegebedürftigkeit zu verhindern und zu lindern. Dafür ist jedoch ausreichend Zeit notwendig. Pflegende möchten individuell, auf den Menschen bezogen pflegen, und wehren sich entschieden gegen „Pflege am Fließband".

Gute Pflege heißt menschenwürdige Pflege. Eine menschenwürdige Pflege ist jedoch nur mit einer ausreichenden Zahl fachlich qualifizierter Pflegenden möglich.

- **Wir fordern:**

1. bessere Rahmenbedingungen für eine qualitativ angemessene Pflege
2. Erhöhung der Zahl der Pflegefachkräfte insgesamt, um eine professionelle Pflege in Zukunft sicherzustellen
3. Erhöhung des Anteils hochqualifizierter Pflegender, die für die Herausforderungen des Pflegeberufs gewappnet sind.
4. eine angemessene Bezahlung der Pflegenden, die der hohen Verantwortung und Leistung dieses Berufs gerecht wird.

2. Gute Pflege braucht gute Ausbildungsbedingungen

In 24 von 27 europäischen Ländern ist die Pflegeausbildung auf Hochschulniveau angesiedelt. Seit einigen Jahren werden in Bayern grundständig qualifizierende duale Studiengänge im Bereich der Pflege angeboten. Es hat sich gezeigt, dass dieses Angebot sehr attraktiv für Abiturientinnen und Abiturienten sowie Schulabgänger/innen ist, die die Fachhochschulreife haben. Die Absolventinnen dieser Studiengänge durchlaufen sowohl die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege oder Altenpflege, schließen nach 3 Jahren mit der Ausbildung ab und erwerben nach weiteren 1,5 Jahren einen ersten Hochschulabschluss. Sie erhalten in der Zeit der Ausbildung ein Ausbildungsgehalt und zahlen gleichzeitig nur die Hälfte der Studiengebühren. 22 solcher Studiengänge gibt es bereits in Deutschland, allein in Bayern sind es vier.

Mit diesen Studiengängen wurde ein Angebot geschaffen, dass die Pflege für die guten Schulabgängerinnen und -gänger wieder interessant macht. Dieser innovative Weg muss mit aller politischen Macht und Unterstützung weiter verfolgt und ausgebaut werden.

Als ein großes Problem erweist sich die Besetzung der Professuren für das Fachgebiet Pflege. Der Ausbau des wissenschaftlichen Nachwuchses in der Pflege wird seit langem

angemahnt. Nachwievor gibt es in Bayern aber keine einzige Universität und keinen einzigen Lehrstuhl für das Fachgebiet Pflegewissenschaft. Hier besteht dringender Nachholbedarf.

- **Wir fordern:**

1. Die Anpassung und Weiterentwicklung der Pflegeausbildung an europäische Standards
2. Eine mindestens zweijährige Qualifizierung zur Pflegeassistenz
3. Regelmäßige, verpflichtende Fort- und Weiterbildungen, um die Qualität in der Pflege und damit den Schutz der Bürgerinnen und Bürger vor unsachgemäßer Pflege zu gewährleisten.
4. Den Ausbau der Ausbildungskapazitäten insbesondere im Hochschulbereich
5. Die Errichtung von Lehrstühlen für Pflegewissenschaft an Universitäten, damit auch in Bayern der wissenschaftliche Nachwuchs qualifiziert wird

3. Professionelle Pflege braucht mehr Mitspracherechte

Pflege ist eine eigenständige Profession und damit selbstständiger Teil des Gesundheitswesens. Pflege ist für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit, die Planung, Ausführung und Bewertung der Pflege zuständig. Durch die demographische Entwicklung wird der Profession Pflege zukünftig eine noch bedeutendere Rolle zukommen. Um diese Herausforderungen bewältigen zu können, brauchen die Pflegenden als Berufsgruppe eine eigene Stimme und mehr Mitspracherecht bei politischen Entscheidungen.

„Niemand kann Pflege besser definieren und regulieren als die Berufsgruppe der Pflege selbst.“

Pflegepolitische und fachliche Entscheidungen werden oftmals ohne die Pflege getroffen. Durch eine Pflegekammer, also eine eigene Standesvertretung, erhält die Pflege die Möglichkeit, ihre Interessen auf politischer und gesetzgeberischer Tätigkeit besser zu vertreten und damit mehr Einfluss zu bekommen.

- **Wir fordern:**

  eine eigene Stimme und Mitsprache bei politischen Entscheidungen.

Veranstalter:

BAY.ARGE
Bayerische Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Pflegeberufe

c/o Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
DBfK Südost, Bayern-Mitteldeutschland e.V.
Romanstraße 67, 80639 München
(089) 179970-0, suedost@dbfk.de

Alltagshelden treten aus dem Schatten:

TELEIOS 2011 verliehen

Vergangene Woche wurde zum fünften Mal der TELEIOS – Preis für Innovation, Qualität und Nachhaltigkeit in der Österreichischen Altenpflege – vergeben. Lebenswelt Heim, der Bundesverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs, hat den Preis 2004 ins Leben gerufen, um herausragende Projekte in der stationären Altenarbeit der Öffentlichkeit vorzustellen.

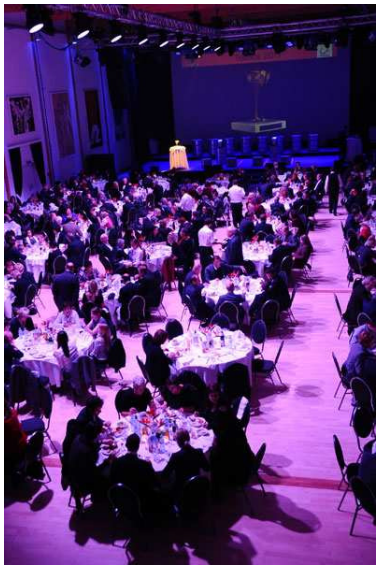
Unter 32 Nominierten ging die Initiative „Die Ethische BewohnerInnen-Besprechung“ der Caritas Socialis (Wien) als Sieger der begehrten Trophäe hervor. Der zweite Platz ging an das SeneCura Sozialzentrum Krems (NÖ) und der dritte Platz an den „Wie daham“ Generationenpark Welzenegg (Kärnten). Die Siegerprojekte gelten als Best Practice Modelle und übernehmen somit eine Vorreiterrolle in der Wachstumsbranche Pflege in Österreich.

„Mehr denn je hatte unsere Jury die Qual der Wahl bei 32 hervorragenden Einreichungen mit hohem Nachhaltigkeitsfaktor. Jetzt ist umso wichtiger, dass die Öffentlichkeit davon erfährt und die AlltagsheldInnen, die für unsere Gesellschaft einen unbezahlbaren Wert haben, aus dem Schatten treten – darin sehen wir die Hauptaufgabe des TELEIOS“, so LWH-Präsident Mag. Johannes Wallner (Bild o.).

In seiner Eröffnungsansprache wies Sozialminister Rudolf Hundstorfer (li.) auf die großartige Qualitätsentwicklung der Heime hin und bedankte sich für den Einsatz der vielen Tausend MitarbeiterInnen für ein würdevolles Altern der BewohnerInnen. Gleichzeitig stellte er in Aussicht, dass mit den im Herbst begonnenen Gesprächen zur Pflegereform die Weichen für die nachhaltige Finanzierung des Pflegesystems gestellt werden.

Seit dem Jahr 2004 ist der TELEIOS der landesweit wichtigste Preis im Bereich der Altenpflege. Die Menschen in der Altenbetreuung leisten tagtäglich eine wichtige, verantwortungsvolle Arbeit und initiieren zusätzlich Projekte, die einen wertvollen Beitrag zur Lebensqualität der Älteren leisten. Diese Projekte sollen vor den Vorhang geholt und die Innovationskraft, Kreativität und Management-

qualität in den Alten- und Pflegeheimen einer breiten Öffentlichkeit vorgestellt werden.



Die Preisträger 2011
Der erste Platz ging 2011 an Caritas Socialis für das Projekt „Die Ethische Bewohner-Besprechung". Ziel des Projektes ist, Unsicherheit in Entscheidungssituationen am Lebensende zu verstehen und zu berücksichtigen sowie den Willen von BewohnerInnen, den diese nicht mehr selbst äußern können zu erfassen. Über Silber kann sich das SeneCura Sozialzentrum Krems mit dem Projekt „Fit für daheim – Rehabilitative Übergangspflege" freuen. Den dritten Platz belegt der „Wie daham" Generationenpark Welzenegg mit der Initiative „Ein Haus für Alt und Jung".

„Ein Senioren- oder Pflegeheim muss heutzutage weit mehr bieten als hochwertige Pflege und Betreuung", so Karl Blecha, Präsident des Österreichischen Seniorenrates, der auch die arbeitsmarktpolitische Bedeutung der Altenbetreuung und -pflege betonte. LAbg. Ingrid Korosec, Vorsitzende des Wiener Seniorenbundes ergänzend dazu: „Niemand soll vor dem Älterwerden Angst haben müssen – dass das Leben in einer stationären Einrichtung lebenswert, ja sogar fröhlich und aufregend sein kann, beweisen die diesjährigen Preisträger."

Appell zu mehr (Selbst-)Bewusstsein für innovative Projekte
Als Bundesverband der österreichischen Alten- und Pflegeheime sieht Lebenswelt Heim sich als Servicepartner seiner Mitglieder und unterstützt besonders die Weiterentwicklung beruflicher Qualifikationen und Managementfähigkeiten. Neue Modelle in der Altenarbeit werden kommuniziert und mit diversen Imagekampagnen wird die Attraktivität der Berufsbilder gefördert. „Unser Appell an alle: Sie kennen solche Menschen und Projekte? Erzählen Sie davon, tragen Sie die Informationen nach außen. Verdrängen wir das Älterwerden nicht, setzen wir uns gemeinsam und aktiv damit auseinander. Unsere Häuser leisten so viel – wir wünschen uns für den nächsten TELEIOS noch mehr Einreichungen, denn viele Projekte verdienen es, ans Licht geholt zu werden. Wir freuen uns schon darauf", so Mag. Johannes Wallner, Präsident von Lebenswelt Heim. Die Einreichfrist für den nächsten TELEOIS startet am 1. Februar 2012 (www.lebensweltheim.at).

1. Preis beim TELEIOS 2011: Stationsleiterin Gerda Schmidt und Palliativmediziner Dr. Martin Dopplereiter vom Siegerteam der Caritas Socialis

Der 2. Platz ging an das SeneCura Sozialzentrum Krems: Heimleiter Mag. Claus Dobritzhofer und PDL Eva Söllner (re.).

Unten: Direktor Leopold Perzl (li.) und Eigentümer Otto Scheiflinger von „Wie daham“ freuten sich über den 3. Preis (Fotos: LWH)

Die Finanzierbarkeit der Pflege ist in aller Munde. Gleichzeitig steigt parallel zur Alterung der Gesellschaft die Nachfrage nach Pflegekräften. Die MitarbeiterInnen in der Altenbetreuung leisten täglich eine verantwortungsvolle Arbeit. Doch meist passieren große, menschliche Leistungen versteckt und im Stillen. Können Preise und Auszeichnungen das Image der Alten- und Pflegeheime und das Berufsimage der Mitarbeiter/innen verbessern? Was leisten unsere österreichischen Alten- und Pflegeheime?

SeneCura, der größte private Pflegeheimbetreiber Österreichs, ging bei der Verleihung des „Teleios“ Innovationspreises als meist ausgezeichnetes Unternehmen hervor: Alle vier eingereichten Projekte landeten unter den Top 10 und belegten die Plätze 2, 4, 5 und 7. Ausgezeichnet wurden das Sozialzentrum Krems mit seinem Angebot der rehabilitativen Übergangspflege „Fit für daheim“ sowie das österreichweite Gesundheitsförderprogramm „Potenziale 50+“. Weiters überzeugte das Sozialzentrum Grafenwörth die Jury mit seiner einzigartigen Demenzbetreuung und die Region Achensee punktete mit der Ernährungsinitiative „Genussvoll G`sund“.

Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. Medizinische Universität Graz

Landeskrankenhaus Graz überbrückt erfolgreich Sprachbarrieren:

Alles klar per Telefon

Einmal mehr übernimmt das LKH Graz eine Vorreiterrolle. Seit einem Jahr steht den MitarbeiterInnen ein telefonischer Dolmetschdienst zur Verfügung. Das Gespräch zwischen Arzt, Pflegepersonal und Patient ist ein wichtiger Baustein, um gemeinsam die individuell richtige Therapie zu bestimmen. Schwierig wird es dann, wenn der Patient kaum oder kein Deutsch versteht…

Die Erfahrung hat gezeigt, dass der telefonische Dolmetscher besonders zur Datenerhebung in Ambulanzen, bei Notfällen und zur Kommunikation ärztlicher und pflegerischer Belange (Anamnese, Visite, Entlassung, Pflegegespräch) in Anspruch genommen wird. Dieser Dienst ist über 24 Stunden, auch an Sonn- und Feiertagen rasch erreichbar. Die PatientInnen fühlen sich sogleich gut angenommen, wenn eine für beide Seiten gute Kommunikation bei der Aufnahme gewährleistet ist. Barrieren werden abgebaut, die Patientenzufriedenheit steigt.

OSr. Roswitha Kober zu den positiven Erfahrungen auf der Univ.Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe: „Auch im Spät- und Nachtdienst kann die Pflege problemlos über Verabreichung von Medikamenten, Pflegemaßnahmen (Verbandwechsel, Stillhilfe, Ernährung usw.) mit dem Patienten kommunizieren“. Dennoch werden auch weiterhin persönlich anwesende Dolmetscher benötigt, da in bestimmten Situationen auch die nonverbale Kommunikation und gleichzeitige Dokumentation von großer Bedeutung ist.

Kommunikation mit fremdsprachigen Patient/innen am Klinikum

Den MitarbeiterInnen des LKH-Univ. Klinikum Graz stehen drei Möglichkeiten zur Verfügung, um mit fremdsprachigen PatientInnen zu kommunizieren. Neben dem telefonischen Dolmetschdienst können Dolmetscher einer externen Firma bestellt werden und auch MitarbeiterInnen mit unterschiedlicher Muttersprache helfen PatientInnen und KollegInnen, Sprachbarrieren zu überwinden (www.lkh-graz.at).

Barmherzige Schwestern Wien – NÖ:

Goldenes Ehrenzeichen für Sr. Otmara Kapeller

Im Rahmen eines Festaktes in St. Pölten wurde Sr. Otmara Kapeller kürzlich durch Landeshauptmann Dr. Erwin Pröll (re.) das Goldene Ehrenzeichen für Verdienste um das Land Niederösterreich verliehen. "Wir alle sind Sr. Otmara zu großem Dank verpflichtet", gratulierte auch Heim- und Pflegedienstleiterin Herta Enzi vom 76 Betten-Pflegeheim Haus St. Louise der Barmherzigen Schwestern in Maria Anzbach. Die Geehrte hatte dort über viele Jahre die Gesamtleitung inne und initiierte ebenso behutsam wie konsequent viele organisatorische Veränderungen sowie die Implementierung neuer Pflegekonzepte (www.bhs.or.at).

Landesklinikum St. Pölten, NÖ:

„Golden Helix Award 2011"

Am 18. November wurde dem Team der HomeCare Dialyse des Landesklinikums St. Pölten-Lilienfeld in Düsseldorf der Europäische Qualitätspreis „Golden Helix Award 2011" verliehen. Insgesamt nahmen 25 Projekte teil.

Landesklinikum St. Pölten

„Die bestmögliche medizinische und pflegerische Betreuung der Patient/innen ist das oberste Ziel der NÖ Landeskliniken. Mit der Home Care Dialyse ist es gelungen, die Versorgung zu optimieren und die Servicequalität weiter zu steigern", betont LH-Stv. Wolfgang Sobotka. Der Golden Helix Award wird jährlich vom Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands vergeben und zeichnet innovative und evidente Projekte im Gesundheitswesen in Österreich, Deutschland und der Schweiz aus.

Die an der 1. Med. Abteilung (Ltg.: Prim. Univ. Prof. Dr. Balcke) etablierte Home Care Dialyse ermöglicht Patient/innen eine Nierenersatztherapie in häuslicher Umgebung in Form einer assistierten automatisierten Peritonealdialyse. Damit wird ihnen eine mehrmals wöchentliche Anreise und ein stundenlanger Therapieaufenthalt im Krankenhaus erspart, was besonders auch den Bedürfnissen älterer immobiler Patient/innen entspricht und deren Lebensqualität verbessert.

Bild unten (v.l.n.r.):
DGKS Christa Stelzmüller, MSc, Regionalmanagerin NÖ Mitte; OA Dr. Martin Wiesholzer, Michaela Mittelstrasser, Michaela Winkelhofer, interim. PDL Michaela Gansch, MSc und ÄD Dr. Andreas Schneider (alle NÖLK St. Pölten-Lilienfeld. Foto: NÖLK-Holding)

Das mobile Team der HomeCare-Dialyse unter Leitung von OA Dr. Wiesholzer und DGKS Mittelstrasser sichert die Versorgung der Patient/innen in ihrem gewohnten häuslichen Umfeld. Neben den Vorteilen für die Patient/innen bringt dieser Service auch wesentliche Kosteneinsparungen mit sich, weil die sog. Hospitalisationsrate gesenkt wird. Derzeit können rund 25 % der dialysepflichtigen Patient/innen am LKH St. Pölten mittels HomeCare-Dialyse versorgt und bestens betreut werden (www.stpoelten.lknoe.at).

Dankesfest 2011 des Landes Salzburg:

Gute Pflege braucht gute Bedingungen

"Die Arbeit der rund 3.500 in unseren 73 Seniorenheimen und in der Pflege Tätigen kann nicht genug wertgeschätzt werden", so Landeshauptfrau Gabi Burgstaller beim Dankesfest für 22 langjährige MitarbeiterInnen vorgestern Freitag in der Residenz.

Die Selbstbestimmung und die Selbstständigkeit von SeniorInnen möglichst lange und weitestgehend zu erhalten, das ist das Ziel von Seniorenheimen. "Diesem Anspruch wird man in Salzburgs Seniorenheimen durch den Respekt vor den Bedürfnissen und Gewohnheiten der betreuten Personen voll und ganz gerecht", so die Landeshauptfrau, "darüber hinaus leisten die MitarbeiterInnen von Seniorenheimen einen wesentlichen Beitrag dazu, die hohen Standards in der Pflege und Betreuung im Bundesland Salzburg abzusichern und nach aktuellen und bewährten alterswissenschaftlichen Erkenntnissen weiter auszubauen."

Postoperatives Schmerzmanagement in der Vinzenz Gruppe:

Mit dem Tablet-PC zum Patientenbett

Die Vinzenz Gruppe erprobt zukunftsweisende Techniken, um Schmerzen nach Operationen besser in den Griff zu bekommen. So gut und erfolgreich eine OP auch verlaufen sein mag - Schmerzen können auf Grund des Eingriffs in den Körper bei jedem Patienten auftreten. Vor dem postoperativen Schmerz braucht sich der Patient aber nicht zu ängstigen: Es ist mittlerweile in vielen Krankenhäusern üblich, dass der Anästhesist die Patienten nach der Operation besucht deren subjektives Schmerzempfinden erhebt und eine individuelle, begleitende Schmerztherapie verschreibt.

In den Spitälern der Vinzenz Gruppe spielt die 'postoperative Schmerztherapie' eine tragende Rolle. Vorreiter ist das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz, wo die AnästhesistInnen das Schmerzempfinden der operierten PatientInnen mobil mittels Tablet-PC dokumentieren. Die Daten werden zum Zentralcomputer geschickt und damit sofort zur Patientenakte gespeichert. Weitere Spitäler der Vinzenz Gruppe werden diesen Ansatz demnächst übernehmen, so etwa das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Wien.

Dr. Johann Blasl, Leitender Anästhesist im BHS-Wien und Präsident des Kongresses über die postoperative Schmerztherapie: "Sie hilft uns auch, ökonomischer zu wirtschaften. Denn durch die Dokumentation und Behandlung der Schmerzen können viele Patienten – zB. nach einer Gelenksersatz-Operation - schon viel früher mobilisiert werden und das Krankenhaus verlassen. Aktuelle Studien zeigen, dass man dadurch dem Gesundheitssystem bis zu 1.500 Euro pro Patient ersparen kann" (www.vinzenzgruppe.at).

KH Göttlicher Heiland, Wien:

Vereinbarkeit von Familie und Beruf zertifiziert

Zertifikat seit 2011
audit berufundfamilie

Das Familienministerium zertifizierte das Spital mit dem Gütezeichen und zeichnete so dessen Maßnahmen aus, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu erleichtern. Dazu Personalentwicklerin Alexandra Lindtner (Bild u.,li.) bei der Übernahme der Auszeichnung: "Mit der erleichterten Work-Family-Balance steuern wir der Burnout-Gefahr entgegen. Ausgeglichene und zufriedene MitarbeiterInnen können mit vollem Einsatz für PatientInnen da sein." Die Thematik der Vereinbarkeit wurde in den vergangenen Jahren strategisch in die Unternehmenskultur integriert. Dazu gehören eine flexible Arbeitszeitgestaltung mit Gleitzeit und verschiedenen Teilzeitmodellen, das regelmäßige Gesundheitsförderungsprogramm "fit:)khgh", Mitarbeiter-Events sowie Burnout- und Stress-Präventionsmaßnahmen.

Bereits im September wurde das Krankenhaus als einer der "frauen- und familienfreundlichsten Betriebe von Wien 2011" ausgezeichnet. Immerhin beträgt der Frauenanteil im Betrieb 75 %. Die erste Führungsebene setzt sich zu 50 % aus Frauen zusammen, in der zweiten Ebene sind es sogar 62 %.

Mit der Zertifizierung ist der Prozess zur Förderung der Vereinbarkeit von beruflicher und privater Welt nicht abgeschlossen. Es wird auch weiterhin an einer Verbesserung des Umfelds gearbeitet, damit die Mitarbeiter/innen auch in Zukunft beide Bereiche erfolgreich unter einen Hut bringen können - zum Wohl der Patienten.

Bundesminister Dr. Reinhold Mitterlehner (re.) gratulierte (Foto: KHGH)

Liebe Web 2.0 community!

Für tagesaktuelle Top-Information, Veranstaltungs-Tipps usw. besuchen Sie uns doch auch auf der neuen facebook-Seite:

(© www.facebook.com/Weanarisch)

www.facebook.com/LAZARUS.PflegeNetzWerk.Oesterreich

LAZARUS PflegeNetzWerk

lädt wieder herzlich ein zum

Pflegekongress
9. - 10. Mai 2012 in Bad Ischl (OÖ)

Unter dem Generalthema:

Pflegekulturen - Kulturenpflege

Kultursensible Generationenarbeit - interkulturelles Lernen - transkulturelle Pflege

u.a. mit Sr. Liliane Juchli, Prof. Erwin Böhm, Dr.med. Erich Grond, u. a.
sowie der ersten Verleihung des Prof. Böhm-Pflegeforschungspreises 2012

Bitte Termin vormerken – Details folgen in Kürze!

Bildungs-Service

Neu im LAZARUS PflegeNetzWerk:

Veranstaltungskalender zum Selbsteintrag

Sie planen einen Kongress, ein Symposium, eine Fachtagung für Pflege-Professionals irgendwo im deutschsprachigen Raum? Ab sofort können Sie diese KOSTENLOS selbst online veröffentlichen unter:
www.LAZARUS.at > Veranstaltungskalender >> TERMIN EINTRAGEN

Sie planen für Betroffene und deren pflegende Angehörige einen Vortragsabend, einen Gesundheitstag, eine Angehörigenschulung, einen „Angehörigen-Stammtisch“ o.ä.? Ab sofort können Sie auch diese KOSTENLOS selbst online veröffentlichen unter:
www.pflegen-daheim.at > Veranstaltungskalender >> TERMIN EINTRAGEN

Nach interner Kontrolle wird Ihr Eintrag umgehend KOSTENLOS freigeschaltet (unter Vorbehalt, es besteht kein Rechtsanspruch auf Veröffentlichung).
Kostenpflichtige Bildungsangebote (Kurse, Lehrgänge, Studiengänge) bleiben hiervon ausgenommen, diese können weiterhin im >> Bildungsanzeiger inseriert werden.

Nützen auch Sie unsere Top-Präsenz und weite Verbreitung für Ihren Erfolg!

Erich M. Hofer

Donau-Universität Krems, NÖ:

Neuer Master-Lehrgang „OP-Management" gestartet

Kürzlich startete an der DUK der erste zweijährige, berufsbegleitende Master-Lehrgang „OP-Management" mit 20 Studierenden (Bild), als erstmalige akademische Weiterbildung für das Management eines Operationsbereichs.

Die Prozesse im OP-Bereich sind hochkomplex und äußerst kostenintensiv. Um im Spannungsfeld zwischen Kostendruck und medizinischer Qualität zu bestehen, sind Krankenhäuser auf qualifizierte MitarbeiterInnen angewiesen, die in der Lage sind, für einen – auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht – optimalen Ablauf zu sorgen.

Der OP-Bereich ist nicht nur der vielschichtigste Funktionsbereich eines Krankenhauses, sondern wegen der relativ hohen Personalbindung auch der kostenintensivste Arbeitsplatz. Zahlreiche Schnittstellen zu anderen Abteilungen machen ihn zum Nadelöhr und die Geschwindigkeit bestimmenden Faktor in der Versorgung operativer PatientInnen.

Die Optimierung der Prozesse und organisatorischen Strukturen im OP wirkt sich auf nahezu alle Bereiche des Krankenhauses positiv aus. Ergänzend zum medizinischen oder pflegerischen Fachwissen sind hierfür Spezialkenntnisse in relevanten Management-Disziplinen zur Verknüpfung von Wertevorstellung und ökonomischem Denken erforderlich.

Der Lehrgang schließt nach vier Semestern mit dem akademischen Grad „Master of Science" (MSc) oder nach sechs Semestern mit dem „Master of Business Administration" (MBA) ab. Er richtet sich an ärztliche MitarbeiterInnen einer operativen Abteilung, leitende MitarbeiterInnen der Pflege im Funktionsbereich OP, an MitarbeiterInnen in mittleren und oberen Führungspositionen sowie an Personen, die eine solche Position anstreben bzw. dafür vorgesehen sind. Durch die Kombination von Präsenz- und Fernstudieneinheiten ist der Lehrgang optimal auf die Bedürfnisse berufstätiger Studierender abgestimmt. Der nächste Universitätslehrgang „OP-Management" startet im Wintersemester 2012 (Nähere Info unter: www.donau-uni.ac.at/opm).

Sehr geehrte Damen und Herren,

diese Umfrage stellt einen zentralen Bestandteil eines nationalen Forschungsprojektes inkl. einer Doktorarbeit dar und befasst sich mit dem Einsatz von modernen Hilfsmitteln im Betreuungs- und Pflegewesen.

Es soll evaluiert werden, in welcher Art und Weise ältere Personen objektiv und subjektiv ein erhöhtes Sicherheitsgefühl aufbauen bzw. durch bestimmte Serviceleistungen mobiler, aktiver und sicherer am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können.

Wir bitten um Ihre persönliche Unterstützung, um die Bedürfnisse älterer Personen und ihres Umfelds besser kennenlernen und nachvollziehen zu können.

Herzlichen Dank für Ihr Engagement!

Mag. Nesrin Ates (Universität Innsbruck)
Prof. Mag. Dr. Kurt Promberger (Universität Innsbruck)
Georg Berger (Humanocare)

PS: Als zusätzliches Dankeschön verlosen wir zudem folgende Preise:

1. € 500.- als Zuschuss für einen Betriebs-/Stationsausflug
2. € 350.- als Gutschein von IKEA zur Verschönerung des Arbeitsbereiches
3. € 200.- als Zuschuss für ein Betriebs-/Stationsfest

Um an dieser Umfrage teilzunehmen, kopieren sie diesen Link in Ihren Browser, oder klicken Sie ihn hier an:
http://semel01.uibk.ac.at/survey19/index.php?sid=43954

LAZARUS PflegeNetzWerk

…unterstützt diesen Aufruf in der sicheren Überzeugung, dass fundierte Forschungsergebnisse sowohl der professionellen Pflege als auch den ihr anvertrauten alten Menschen hilfreich sein können - Danke !

Palliative Care im Pflegeheim:

… die Quadratur des Kreises?

DGKS Angelika Feichtner, MSc

Die BewohnerInnen der Pflegeheime sind häufig schwer krank, pflegebedürftig und viele von ihnen benötigen viel palliative Betreuung. Zugleich nimmt das Palliative Care- Wissen und die Kompetenz der Pflegenden in den Alten- und Pflegeheimen zu. Aufgrund struktureller Gegebenheiten sind jedoch der palliativen Betreuung auch bei größtem Bemühen der Pflegenden Grenzen gesetzt, wie das folgende Beispiel verdeutlicht.

Bei Herrn Maier (60 J.) wurde vor einigen Jahren ein Bronchuscarcinom diagnostiziert, er leidet darüber hinaus an Hirnmetastasen, an COPD, an einer terminalen Niereninsuffizienz und Coxarthrose aufgrund einer Femurkopfnekrose. Nach mehreren Wochen seines stationären Aufenthaltes an der Palliativstation, mit hoher Pflegeabhängigkeit, bleibt sein Zustand über längere Zeit stabil. Herr Maier wird daher von der Hospiz-Palliativstation ins Pflegeheim überwiesen.

Herr Maier freut sich, als er nach langer Zeit wieder in die Nähe der Familie und seines Wohnortes zurück kommt. Zugleich bestehen Ängste, dass die Pflege im Heim nicht der Pflege an der Hospiz-Palliativstation entspricht. Er kommt in Begleitung seiner Ehefrau, die ihre Befürchtung äußert, dass ihr Mann hier im Pflegeheim weder ärztlich noch pflegerisch ausreichend betreut werden könnte. In mehreren Gesprächen gelingt es, ihr zunehmend Sicherheit zu vermitteln.

Das Pflegeteam des Heimes verfügt über viel palliativpflegerisches Können und Wissen. Es ist hoch motiviert, eine ähnlich gute Betreuung wie die Palliativstation zu leisten, und die Pflegenden bereiten sich gut auf die Aufnahme von Herrn Maier vor. Es wird, anders als sonst üblich und möglich, eine Kollegin für die Aufnahmesituation von anderen Aufgaben freigestellt. Herr Maier hat Atembeschwerden, er erhält Sauerstoff bei Bedarf und ein Opioid über eine PCA-Pumpe. Aufgrund eines ausgedehnten Decubitus sacral und Decubiti an den Fersen sind häufige und aufwändige Verbandswechsel erforderlich.

Bereits am ersten Tag kommt das Pflegeteam an die Grenzen des Möglichen. Herr Maier läutet sehr oft nach der Schwester, besonders gegen Abend nimmt sein Bedürfnis nach Zuwendung zu. Er läutet im Abstand von wenigen Minuten, braucht ständige Anwesenheit und es verunsichert ihn zutiefst, dass die Pflegenden oft erst nach langen Minuten auf sein Läuten hin kommen. Von der Palliativstation ist er es gewohnt, dass die Pflegenden unmittelbar reagieren und gerät daher in Panik, wenn er länger warten muss.

Schwieriger Nachtdienst, kaum Personal…

Im Pflegeheim sind für 72 BewohnerInnen zwei Pflegende während der Nacht im Dienst. Damit hat eine Pflegeperson im Nachtdienst 36 PatientInnen zu betreuen, viele von ihnen sind dementiell verändert, andere leiden an Atemnot, an Schmerzen oder anderen Beschwerden, und sie alle brauchen Präsenz und Zuwendung. Aufgrund dieses knappen Personaleinsatzes kommt es immer wieder zu längeren Wartezeiten für die BewohnerInnen.

Herr Maier möchte, wie er es gewohnt ist, auf den Toilettestuhl aus dem Bett gehoben werden. Das kann nur zu zweit erfolgen. Sein ständiger Harndrang macht das nachts oft jede Stunde erforderlich. Das kann das Pflegeteam nicht leisten, und Herr Maier ist zutiefst verunsichert und möchte zurück an die Palliativstation transferiert werden. Diese kann ihn jedoch nicht mehr aufnehmen.

…führt zwangsläufig zum Dauerkatheter

Zusammen mit dem Hausarzt und Herrn Maier wird im Pflegeteam nach einer Lösung gesucht und mit dem Patienten **gemeinsam** entschieden, einen Dauerkatheter zu legen und ein Schlafmittel zu verordnen. Dafür ist also keine medizinische Indikation ausschlaggebend, sondern allein die knappen personellen Ressourcen im Pflegeheim. Die Pflegenden empfinden diese Vorgangsweise in ethischer Hinsicht als problematisch, zugleich erscheint es als einzige Möglichkeit, den Betreuungsaufwand für Herrn Maier auf ein bewältigbares Maß zu reduzieren.

In den ersten Tagen muss zusätzliches Pflegepersonal zum Dienst eingeteilt werden, um die Betreuung von Herrn Maier zu gewährleisten. Die täglichen Verbandswechsel, die aufwändige Pflege und der Bedarf des Patienten nach Zuwendung machen einen zusätzlichen Personaleinsatz erforderlich, um sicher zu stellen, dass die anderen BewohnerInnen nicht unterversorgt sind.

Herr Maier fühlt sich jetzt im Heim daheim

Das Pflegeteam bemüht sich intensiv um Herrn Maier und nach wenigen Tagen fühlt er sich trotz der Einschränkungen im Heim wohl. Seine Schmerzen sind durch die Schmerzpumpe gut unter Kontrolle und weil ein ausgedehntes Bad zu seinen größten Wünschen zählt, wird auch das möglich gemacht. Die Pflegenden verwenden dafür ihre Pausen. Herr Maier kann jetzt zwei Mal wöchentlich baden. Er ist glücklich und erklärt, dass er sich hier im Heim zu Hause fühlt.

Als sich sein Zustand weiter verschlechtert, seine Atemnot und die Unruhe zunehmen, wird die Pflege noch intensiver. Eine vorausschauende Planung für Notfallsituationen stellt sicher, dass die Pflegenden bei auftretenden Krisen rasch handeln können und damit **kann auch ein Transfer von Herrn Maier ins Krankenhaus vermieden werden**. Der zeitliche Aufwand für seine Pflege übersteigt jedoch das vorgegebene Stundenlimit bei Weitem.

Das Pflegeteam befindet sich in einem enormen Spannungsfeld: Wird Herr Maier angemessen (nach palliativpflegerischen Grundsätzen) versorgt, bleibt zu wenig Zeit für die anderen BewohnerInnen. Zugleich sind seine Not und sein hoher Bedarf an Pflege und Präsenz deutlich. Der Einsatz ehrenamtlicher MitarbeiterInnen und auch die Anwesenheit der Ehefrau bringen eine stundenweise Entlastung.

Nach zwei Monaten verstirbt Herr Maier im Pflegeheim. Bis zuletzt können belastende Symptome, wie etwa seine Atemnot, effektiv behandelt werden. Trotz schwieriger Rahmenbedingungen gelingt es den Pflegenden eine gute palliative Betreuung zu leisten. In der Betreuung von Herrn Maier haben die Pflegenden ein hohes Maß an palliativer Kompetenz und höchstes Engagement bewiesen. Unter den personellen Voraussetzungen im Pflegeheim ist den Pflegenden nicht nur eine gute palliative Betreuung, sondern auch die Quadratur des Kreises gelungen!

Und wo bleiben die übrigen 71 BewohnerInnen?

Nachdenklich stimmen jedoch die Äußerungen anderer BewohnerInnen nach dem Tod von Herrn Maier. Sie erklärten dass es gut sei, dass er gestorben ist, denn jetzt würden sich die Pflegenden endlich wieder auch um sie kümmern...

Mein Respekt gilt den Pflegenden, die durch ihr eindrucksvolles Engagement und durch ihre palliativpflegerische Kompetenz eine sehr gute Betreuung von Herrn Maier im Pflegeheim ermöglicht haben. Aber es erhebt sich auch die Frage, wie unter den aktuellen personellen Rahmenbedingungen eine Palliativbetreuung in den Pflegeheimen gelingen kann, dass alle BewohnerInnen die es brauchen, Palliative Care erhalten? Es erhebt sich weiters die Frage, welche Strukturen es wären, die es den Pflegenden ermöglichen, pflegeethische Grundsätze aufrecht zu erhalten?

Angelika Feichtner
angelika.feichtner@gmx.net

(Erstveröffentlicht – ohne Zwischentitel - im HPCPH-Infoletter - www.hospiz.at)

Zur Autorin:

DGKS Angelika Feichtner, MSc, Diplom in Palliative Care der Int. School of Cancer Care in Oxford (GB), langjährige Pflege- und Lehrpraxis im Bereich von Palliative Care und Hospizarbeit, ist derzeit als Pflegedienstleitung im Sozialen Kompetenzzentrum in Rum (Tirol) tätig. LAZARUS dankt für die freundliche Nachdruckerlaubnis!

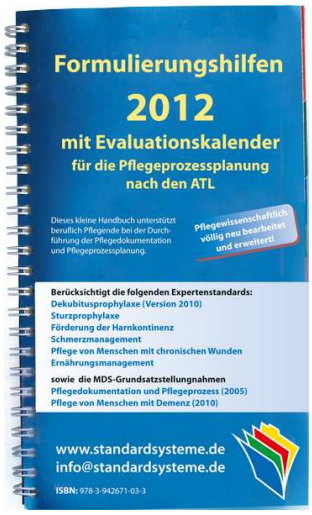
30 Jahre AUSTROMED:

Starkes Engagement für Österreichs Gesundheit

Montag Abend feierte AUSTROMED - die Interessensvertretung der Medizinprodukte-Unternehmen, ihr 30-jähriges Jubiläum. Im Zentrum der hochkarätigen Veranstaltung standen ein Rückblick auf die Entwicklung der österreichischen Medizinprodukte-Branche bis heute sowie ein Ausblick auf deren zukünftige Rolle in der Gesundheitsversorgung Österreichs.

Medizinprodukte – egal ob Pränataldiagnostik oder Prothese im Alter, Einmalprodukt oder Großgerät – sind einfach unverzichtbar für unser Leben. Genauso unverzichtbar ist die AUSTROMED für ihre 99 Mitglieder als auch für die österreichische Gesundheitslandschaft seit ihrer Gründung im Jahr 1981. Das skizzierte deren Präsident Friedrich Thomasberger (re.) vor rund 100 Gästen im MOYA – Museum of Young Art in Wien: „Die 99 Medizinproduktebetriebe erzeugen einen gesamtwirtschaftlichen Produktionswert von 3,4 Mrd. Euro. Darüber hinaus hängen knapp 19.000 Arbeitsplätze an deren Leistungskraft."

AUSTROMED ist die Interessensvertretung der österreichischen Medizinprodukte-Unternehmen, die in der Entwicklung, Produktion, Aufbereitung und dem Handel von Medizinprodukten in Österreich tätig sind. Medizinprodukte reichen vom Pflaster über Verbandstoffe bis hin zum Hüftimplantat und dem Herzschrittmacher. Aufgrund der hohen Innovationskraft werden ständig neue Produkte entwickelt. Die 99 Mitgliedsunternehmen beschäftigen ca. 9.000 MitarbeiterInnen (www.austromed.org).



Standard Systeme:

„Formulierungshilfen 2012" erhältlich

Auch in diesem Jahr bietet Standard Systeme den Mitarbeiter/innen in der stationären und extramuralen Pflege mit den „Formulierungshilfen 2012" die pflegewissenschaftlich völlig überarbeitete Neuauflage eines vielfach bewährten Nachschlagewerks zur optimalen Unterstützung für die Pflegeprozessplanung nach AEDL bzw. nach ATL.

Dabei wurde darauf geachtet, dass sämtliche Expertenstandards bestmöglich abgebildet werden. So wurde beispielsweise die Arbeit mit Kontinenzprofilen in die Formulierungshilfen aufgenommen. Außerdem sind allgemeine Hinweise zur fachgerechten Erstellung einer Pflegeprozessplanung (wie das PESR-Format für die Formulierung von Pflegeproblemen oder die RUMBA-Kriterien für die Pflegeziele) ergänzt worden. Die Praxis der Qualitätsprüfungen findet ebenso Berücksichtigung wie die MDS-Grundsatzstellungnahmen „Pflegedokumentation und Pflegeprozess“ (2005) und „Pflege von Menschen mit Demenz“ (2010).

Beide Titel sind ab sofort im Onlineshop unter www.standardsysteme.at sowie im Fachbuchhandel unter der ISBN-Nummer 978-3-942671-02-6 (AEDL) bzw. der ISBN-Nummer 978-3-942671-03-3 (ATL) erhältlich.

Leseproben dazu finden Sie ab sofort auch im LAZARUS PflegeNetzWerk Österreich unter: www.LAZARUS.at >Downloads >>Publikationen.

Die Standard Systeme GmbH mit Sitz in St. Pölten/Niederösterreich, ist ein wachstumsstarker Dienstleister auf dem Gebiet standardisierter und maßgeschneiderter Dokumentations- und Informationssysteme im Gesundheits- und Sozialwesen. Insbesondere im Segment von elektronischen Lösungen verzeichnet Standard Systeme hohe Zuwachsraten. Ergänzt um ein vielseitiges Angebot an Organisationslösungen für die Pflege und Betreuung von Menschen bildet die Dienstleistungs- und Produktpalette von Standard Systeme die fachlichen, administrativen und organisatorischen Bedürfnisse von Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen vollständig ab.
Standard Systeme unterstützt derzeit mit seinen Produkten und Dienstleistungen erfolgreich 18.000 Kunden in 7 Ländern. Die aktuelle Produktpalette bietet professionelle Lösungen in folgenden Bereichen: papiergestützte Pflege- und Betreuungsdokumentation sowie Softwarelösungen in den Bereichen Pflegedokumentation, Heimverwaltung und Abrechnung sowie der Dienstplangestaltung. Organisationslösungen Visitenwägen, Behandlungs- und Verbandswägen sowie unsere Wäsche- und Abfallsammler und vieles mehr komplettieren die Produktpalette von Standard Systeme (www.standardsysteme.at).

Die ältesten und kürzesten Wörter – „Ja" und „Nein" – erfordern auch das stärkste Nachdenken.
(Pythagoras, 580 - 500 v.Chr.)

Fazit: Ein „Nein" im rechten Augenblick ist die beste Burnout-Prävention.

LAZARUS
Das andere Medium der Pflege.

LAZARUS® ist seit über 900 Jahren die älteste Pflege-"Marke" überhaupt - sie gab den Lazaretten dieser Welt in vielen Sprachen ihren Namen.

LAZARUS PflegeNetzWerk

Österreichs führendes PflegeNetzWerk®
und bereits 38 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 –
Besuchen Sie uns: facebook.com/LAZARUS.PflegeNetzWerk.Oesterreich
... und diskutieren Sie mit - in der fb-Gruppe: „connected nurses" !

Die Tage werden kürzer und trüber – sorgen Sie daher ganz bewusst für genügend Licht in Ihrem Leben und ganz besonders auch bei der Arbeit !

®

Erich M. Hofer
Gründer & NetzWerk-Moderator

Unsere nächste Wochen-Ausgabe erscheint am 04. Dezember 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

ST. JOSEF-KRANKENHAUS

SCHWESTERN SALVATORIANERINNEN

Wir sind ein renommiertes Wiener Ordenskrankenhaus im 13. Bezirk, das sich durch seine Patientenorientierung, seinen hohen medizinischen Standard sowie seine angenehme Atmosphäre auszeichnet.

www.sjk-wien.at

Wir suchen ab sofort eine/n

Stillberater/in

Teilzeit möglich

Hauptaufgaben

- Fachlich kompetente Betreuung von Wöchnerinnen und Neugeborenen zum Thema Stillen
- Ansprechpartner/in für komplexe Stillsituationen
- EDV-gestützte Dokumentation
- Mitwirkung bei der Weiterentwicklung der Stillqualität auf der Geburtsabteilung
- Schulung und Anleitung der Mitarbeiter/innen
- Durchführung von Stillvorträgen
- Kooperation und interdisziplinäre Zusammenarbeit mit allen Abteilungen

Anforderungen

- Abgeschlossene Ausbildung zum/zur IBCLC-Laktationsberater/in
- Diplom des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege oder Hebammendiplom
- Mehrjährige Erfahrung in der Stillberatung
- Hohe Patienten-, Team- und Serviceorientierung
- Hohe soziale Kompetenz
- Hohes Engagement und Eigenverantwortung

Wenn Ihnen Qualität und Werte in Ihrem Beruf wichtig sind, dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen samt Foto an die St. Josef Krankenhaus GmbH, Auhofstraße 189, A-1130 Wien, Pflegedirektorin, Elisabeth Marcher, BSc., elisabeth.marcher@sjk-wien.at

EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPPE

Medizin mit Qualität und Seele www.vinzenzgruppe.at

Als spezialisierter Partner für Human Ressources-Lösungen im medizinischen Bereich genießen wir das Vertrauen unserer Auftraggeber, offene Stellen kompetent und einfühlsam zu besetzen.
In gleichem Maße fühlen wir uns unseren BewerberInnen verpflichtet.

Sie lieben die Abwechslung und wollen trotzdem die Vorteile eines sicheren Arbeitsplatzes genießen?
Sie möchten in einem Team arbeiten in dem das Miteinander zählt aber für Individualität Platz ist?

Wir suchen
DGKS/P (auch mit SAB Intensiv)
Pflegehilfen und Heimhilfen
für den stationären und extramuralen Bereich.

Bewerben Sie sich bei:

MediCare Personaldienstleistungen GmbH
Pestalozzigasse 4, 1010 Wien
T 01-713 07 77
E martina.hude@medicare.at

www.medicare.at

VINZENTINUM
BARMHERZIGE
SCHWESTERN
BILDUNG FÜR GESUNDHEITSBERUFE
Wien

Das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Wien-Gumpendorf ist Teil der Vinzenz Gruppe und ein angesehenes, modernes Unternehmen im Gesundheitsbereich. Unsere Patientinnen und Patienten betreuen wir professionell, persönlich und herzlich.

www.bhs-wien.at

Wir suchen zwei

Lehrerinnen/Lehrer für Gesundheits- und Krankenpflege

30-40 Wochenstunden

Das Vinzentinum Wien ist ein bedarfsgerechtes, modernes und praxisorientiertes Ausbildungsinstitut für Gesundheitsberufe, das für unsere Absolventen/-innen das Fundament für den Erwerb von Schlüsselqualifikationen – fachlich, sozial und personell – schafft.

In unserer pädagogischen Arbeit begleiten und fördern wir die Auszubildenden auf der Basis einer christlich-humanistischen Wertevermittlung.

Hauptaufgaben

- Eigenverantwortliche Planung, Vorbereitung, Durchführung, Nachbereitung und Evaluierung des Unterrichts in fachlicher, methodischer und didaktischer Hinsicht nach den Empfehlungen des Rahmenlehrplanes und auf Basis aktueller Standards und neuer Erkenntnisse der Pflegeforschung (EBN)
- Eigenverantwortliche pädagogische Betreuung von Auszubildenden als Klassenvorstand/Lehrgangsleitung
- Mitwirken an der Schulentwicklung nach dem Modell der Professionellen Lerngemeinschaft
- Entwicklung von zukunfts- und bedarfsorientierten Aus-, Fort- und Weiterbildungen

Anforderungen

- Abgeschlossene Sonderausbildung zur/zum akademisch geprüften Lehrerin/Lehrer für Gesundheits- und Krankenpflege oder gleichgehaltene Ausbildung
- Werteorientierung, zugewandte und wertschätzende Grundhaltung, „Beziehung“ als Leitgedanke der kollektiven Konzentration auf die Lernförderung von Auszubildenden
- Organisationales Gestaltungsbewusstsein
- Eigeninitiative, Verantwortungsbereitschaft, Engagement und Organisationstalent
- Einfühlungsvermögen und Kommunikationsstärke
- Freude an Zusammenarbeit und reflektierendem Dialog
- Freude an der praktischen Schüler/innenanleitung

Wenn Ihnen Qualität und Werte in Ihrem Beruf wichtig sind, dann bitten wir um Ihre Bewerbung an das Vinzentinum, Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege, Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Wien Betriebsgesellschaft m.b.H., z. H. Dir. Wolfgang Fila, Stumpergasse 13, 1060 Wien, E-Mail: wolfgang.fila@bhs.at

EIN UNTERNEHMEN DER VINZENZ GRUPPE

Medizin mit Qualität und Seele www.vinzenzgruppe.at

KARRIERE IM NÖ HILFSWERK

HILFSWERK

Qualität von Mensch zu Mensch

Für die politischen **Bezirke Bruck/Leitha, Mistelbach und Gänserndorf** suchen wir ab sofort eine

Regionale Pflegedienstleitung (m/w)

Ihre Aufgaben:

- Qualitätssicherung (Sicherstellung, Kontrolle und Verbesserung) im regionalen Zuständigkeitsbereich
- Unterstützung der Geschäftsbereichsleitung HPD in allen fachlichen, organisatorischen und finanziellen Belangen
- Konzeption und Weiterentwicklung der Qualitätssicherung für den definierten fachlichen Schwerpunkt inkl. Wirtschaftlichkeitsanalysen lt. strategischen Vorgaben der Unternehmensführung
- Fachliche Personalauswahl von Leitenden Pflegefachkräften
- Fachliche Einschulung und Beurteilung von Leitenden Pflegefachkräften
- Krisen- und Konfliktmanagement in Bezug auf die Sicherstellung der fachlichen Qualität (2nd-Level)
- Vertretung der Geschäftsbereichsleitung Hilfe und Pflege daheim bei der Öffentlichkeitsarbeit nach innen und nach außen

Ihr Profil:

- Abgeschlossene Ausbildung zur/-m Diplomierten Gesundheits- und KrankenpflegerIn
- Studium basales und mittleres Pflegemanagement (oder Vergleichbares) bzw. verfügen Sie über eine zumindest 7-jährige Berufserfahrung im Bereich der mobilen Hauskrankenpflege
- Fachliche Führungserfahrung ist Voraussetzung
- Ausgezeichnete Word-, Excel- und PowerPoint-Kenntnisse
- Strategisches und analytisches Denkvermögen
- Teamfähigkeit
- Kritik- und Konfliktfähigkeit
- Durchsetzungskraft und hohe Belastbarkeit

Unser Angebot:

- Vollzeitbeschäftigung im Ausmaß von 38 Wochenstunden/Gleitzeit
- Eine verantwortungsvolle, vielseitige Aufgabe mit hohem Maß an Selbständigkeit
- Ausgezeichnete Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Mobiltelefon zur dienstlichen Nutzung
- KFZ zur dienstlichen Nutzung

Ihre aussagekräftige Bewerbung mit Zeugnissen richten Sie bitte an die Landesgeschäftsstelle des **NÖ Hilfswerks**, Abteilung Personalentwicklung, Frau Brigitte Gaar, 3100 St. Pölten, Ferstlergasse 4, Tel.: 02742/249-1092; E-Mail an bewerbung@noe.hilfswerk.at