Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 02-2013

(ISSN 1024-6908)

28. Jahrgang (9. Online-Jahrgang) – 14. Jänner 2013

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

15 Jahre online (1998-2013)

LAZARUS PflegeNetzWerk

Inhalt

Aktuelles & Internationales 2-7
Aus Spital & Heim 8-9
BILDUNG – aktuelle Veranstaltungen 10-12
Berufswelt der Pflege 13-15
Gastbeitrag zur Gesundheitsreform 16-18
Buchtipp, Quer gedacht, Impressum 19-21
Stellenmarkt ..... 22 f.

Erstmalige Volksbefragung in ganz Österreich – 20. Jänner 2013:

Wehr-/Zivildienstpflicht oder Berufsheer?

Die Diskussion hat sich (wie geplant?) zu einem ideologischen Grabenkrieg und Vorwahlkampf der Parteien fehlentwickelt, weil kein schlüssiges Konzept vorgelegt werden kann. Der Unmut in der Bevölkerung steigt daher, das Ergebnis dieser „Nebelgranaten“ könnte weitreichende Folgen auch für den Sozialbereich haben…
NICHT hingehen ist keine Lösung – daher bitte informieren und teilnehmen!

Die „Salzburger Nachrichten“ (12.01.2013) bringen es grafisch auf den Punkt:

Vorbildlich hingegen der „neutrale“ Info-Folder der Salzburger Landesregierung:
www.salzburg.gv.at/foldervbwehrpflicht_final.pdf

Boomende Leiharbeit in der Pflege:

Fehler im System

Vom Mangel an Pflegekräften profitieren Zeitarbeitsfirmen, die MitarbeiterInnen verleihen, was jedoch der Pflegequalität nicht gut tut. Dies berichtete die renommierte Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ) in der Vorwoche.

Immer mehr ungelernte Kräfte aus Osteuropa strömen nach Deutschland. Anstatt putzen zu gehen, lassen sich diese in der Hoffnung auf bessere Bezahlung immer häufiger als ungelernte PflegehelferInnen von Zeitarbeitsfirmen an Pflegeheime vermitteln, ihre Zahl hat sich in den letzten zehn Jahren vervierfacht. Sie arbeiten auf Abruf, (verbotene) Doppelschichten sind keine Seltenheit, die Einarbeitung lasse oft genug zu wünschen übrig. Ob die zuständigen Heimaufsichten der Länder diese Praktiken ausreichend erkennen bzw. kontrollieren, erscheint derzeit höchst fraglich.

Insider beobachten vor allem im Rhein-Main-Gebiet eine „extreme Konzentration von Pflegeeinrichtungen“. Immer neue Heime werden über Bedarf gebaut, in Frankfurt etwa gibt es mehrere hundert Heimplätze, die nicht belegt sind. Dennoch werden verzweifelt PflegemitarbeiterInnen gesucht. Ein Heimleiter gegenüber der FAZ: „Wir suchen händeringend qualifiziertes Personal“, doch sei die Anmietung von Leihpersonal nur ein „notwendiges Übel“ bei – immer häufigeren - personellen Engpässen. Zudem sei die Leiharbeit unwirtschaftlicher für die Heime und auf Dauer teurer als Festangestellte. Die Leidtragenden dieser Entwicklung sind sowohl die hoch betagten, oftmals demenzkranken Bewohner/innen als auch die MitarbeiterInnen der Pflegeheime…

(Quelle: www.faz.net/aktuell/rhein-main/pflegebranche-fehler-im-system-12017702.html)

Drohgebärde der Gewerkschaft verdi:

Kirchliche Arbeitgeber unter Streikdruck

Mit Streikdrohungen will die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (verdi) jetzt den Druck auf die kirchlichen Arbeitgeber erhöhen: verdi-Chef Frank Bsirske kündigte in der "Rheinischen Post" an, bei denjenigen Trägern zum Arbeitskampf aufzurufen, die sich nicht auf Tarifverhandlungen einlassen wollen. Angestrebt werden nicht nur Einzelverhandlungen mit den Trägern, sondern idealer Weise ein Tarifvertrag Soziales für die gesamte Branche. „Dann wäre automatisch Schluss mit der Lohndrückerei im sozialen Sektor", so Bsirske.

Der Ratsvorsitzende der Evangelischen Kirche in Deutschland, Nikolaus Schneider räumte gegenüber der Zeitung ein, dass Beschäftigte in einigen Fällen benachteiligt würden. "Es gibt leider in einigen wenigen diakonischen Einrichtungen Missstände, die wir aufklären müssen", so Schneider. Im Normalfall bezahlten die Betriebe der Diakonie jedoch angemessen.

Bayern:

Neun Pflegeheime wechselten Besitzer

Das Münchner Unternehmen Silver Care Gruppe hat zum 1. Jänner 2013 die insgesamt neun Pflegeeinrichtungen (davon sieben in Niedersachsen) der norddeutschen Peter Janssen Gruppe mit 635 MitarbeiterInnen und 68 Auszubildenden übernommen. Die Gesellschaft mit Sitz in Wiesmoor betreibt unter den Markennamen Haus Edelberg, Hildegard von Bingen, Fürsorge im Alter, MediCare, LifeCare, VitaCare, Bürgerpark und Bavaria, nunmehr 47 vollstationäre Senioreneinrichtungen mit 4.100 Mitarbeiter/innen und insgesamt 4.700 Pflegeplätzen und zählt damit zu den wachstumsstärksten Privatunternehmen der bundesdeutschen Pflegewirtschaft (www.silvercareholding.de).

Krankenhausprivatisierung (fast) um jeden Preis:

Acht Landeskliniken unter Wert „verramscht" ?

Die „Privatisierungswelle" der deutschen Krankenhäuser treibt seltsame Blüten: Am vergangenen Donnerstag hat der Landesrechnungshof in Niedersachsen den Verkauf von acht Landeskrankenhäusern an private Betreiber im Jahr 2005 kritisiert. Mit einem Erlös von rund 100 Mio. Euro seien die psychiatrischen Kliniken deutlich unter Wert veräußert worden, heißt es in einem vertraulichen RH-Bericht laut „Süddeutsche Zeitung". Danach seien die Krankenhäuser auf Grundlage unterschiedlicher Bewertungsverfahren zwischen 343 und 378 Mio. Euro wert gewesen. Der damals eingesetzte Lenkungsausschuss mit Vertretern aus Sozial- und Finanzministerium sowie Staatskanzlei hätte aber „ohne stichhaltige Gründe von einer Wertermittlung" abgesehen und die Landesregierung seinerzeit auch keine Anstrengung unternommen, die Wirtschaftlichkeit dieser Privatisierung nachzuweisen, so die Prüfer. Auch seien durch Fördergelder und externe Beraterhonorare enorme Nebenkosten von 43 Mio. Euro aufgelaufen…

Deutsches Pflegemanagement fordert:

Pflege endlich zur „Chefsache" machen!

Das versprochene „Jahr der Pflege 2011" ist in Deutschland nicht eingetreten, die Herausforderungen werden jedoch immer dringlicher. Die bevorstehende Bundestagswahl im Herbst 2013 lässt eine nachhaltige Neuausrichtung der Rahmenbedingungen erneut in weite Ferne rücken…

Hier der aktuelle „Offene Brief" der Pflegeführungskräfte an Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel:

Bundesverband Pflegemanagement

Bundesverband Pflegemanagement e.V. • Alt-Moabit 91 • 10559 Berlin

Bundeskanzleramt
Bundeskanzlerin
Frau Dr. Angela Merkel
Willy-Brandt-Straße 1
10557 Berlin

08.01.2013

Bundesverband Pflegemanagement e.V.

Peter Bechtel
Vorstandsvorsitzender

Sabine Girts
Geschäftsführerin

Alt-Moabit 91
10559 Berlin

Tel. 030 44 03 76 93
Fax 030 44 03 76 96

info@bv-pflegemanagement.de
www.bv-pflegemanagement.de

Offener Brief

Sehr geehrte Frau Bundeskanzlerin Dr. Merkel,

die Fakten liegen längst auf der Hand: Deutschland steuert auf einen dramatischen Pflegefachkräftemangel zu, vor dem die Politik jedoch seit Jahren konsequent die Augen verschließt. Immer mehr ältere Pflegende steigen aufgrund der bekannten physischen und psychischen Belastungen bereits vor dem gesetzlichen Rentenalter aus, nur wenige junge Menschen können sich unter den gegebenen Rahmenbedingungen überhaupt vorstellen, in der Pflege zu arbeiten. Die mangelnde Anerkennung des Pflegeberufs in der Öffentlichkeit und der Politik trägt dabei wesentlich zur geringen Attraktivität des Pflegeberufs bei. Es besteht dringender Handlungsbedarf, der Gesellschaft den Nutzen und die Notwendigkeit von Pflege zu verdeutlichen. Gefragt ist eine neue Form der Wertschätzung, damit bestehende Pflegekräfte erhalten und die Nachwuchsgewinnung sichergestellt werden kann. Hierzu gehören in erster Linie die Schaffung guter Arbeitsbedingungen und die Sicherstellung einer besseren Entlohnung. Insbesondere in der ambulanten Pflege gibt es derzeit keine leistungsgerechten Vergütungen, so dass viele Pflegedienste bundesweit bereits heute in den roten Zahlen stecken.

Wir plädieren deshalb für ein Pflegestrukturgesetz, das – ähnlich dem Versorgungsstrukturgesetz – die Attraktivität des Berufs der professionellen Pflege steigert und für die Leistungserbringer Anreize schafft, auch in strukturschwachen Regionen tätig zu sein. Nur so können wir die pflegerische Versorgung der Gesellschaft zukunftssicher und qualitativ hochwertig gestalten. Es ist längst überfällig, dass die Politik den Gesamtkomplex Pflege endlich als gesellschaftliche Herausforderung definiert und über einen Bundespflegeplan zu einer abgestimmten Zukunftskonzeption kommt. Angesichts der Diskussionen über die Verwendung der Kassenüberschüsse bitten wir Sie, sich dafür einzusetzen, dass die Mittel zur Finanzierung neuer Pflegestellen verwendet werden. Eine professionelle Pflege wird für uns alle immer wichtiger und die gibt es nicht zum Nulltarif.

Sehr geehrte Frau Bundeskanzlerin, wir appellieren an Sie, die erforderlichen Entscheidungen zeitnah zu treffen, bevor sich die Situation weiter zuspitzt. Die von Ihnen bisher ergrif-

…2

fenen Maßnahmen sind nicht nur unzureichend, sie laufen zum Teil auch ins Leere. 2010 etwa lud der damalige Gesundheitsminister Philipp Rösler zum Pflegegipfel und erklärte mit vollmundigen Versprechen das Jahr 2011 zum Jahr der Pflege. Eines der Ziele war es, über ein neues Berufsgesetz die Gesundheits- und Krankenpflege sowie die Kinderkranken- und Altenpflege noch in dieser Legislaturperiode zusammenzuführen. Die Eckpunkte sind zwar auf dem Tisch, auf ein neues Berufsgesetz warten wir jedoch immer noch. Das Wahljahr 2013 hat begonnen, so dass davon auszugehen ist, dass das Berufsgesetz in dieser Legislaturperiode nicht mehr verabschiedet wird. Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass wir diese Hinhaltetaktik nicht mehr akzeptieren können, wollen und werden.

Aus den Pflegegipfeln 2008 und 2009 ging das Stellenförderprogramm für Krankenhäuser hervor, das den Personalabbau der vergangenen Jahre kompensieren sollte. Hier stellt sich die Frage, ob die Fördergelder bei den Personalverantwortlichen tatsächlich angekommen sind und ob damit auch wirklich neue Stellen geschaffen wurden. Daher begrüßen wir Ihre derzeitigen Überlegungen innerhalb der Bundesregierung ein neues Förderprogramm Pflegestellen für die Krankenhäuser aufzulegen.

Ein Thema, das besonders drängt, ist die Selbstverwaltung der Pflege. Auch hier hoffen wir auf Ihre konkrete und zeitnahe Unterstützung. Was für Ärzte oder Apotheker schon lange selbstverständlich ist, fordern wir seit Jahren auch für unseren Berufsstand: Das bundesweite Etablieren von Pflegekammern. Unsere Belange als größte Berufsgruppe mit 1,46 Millionen Pflegenden können wir nur über eine eigenständige Selbstverwaltung durchsetzen. Die Vorteile liegen klar auf der Hand: So zum Beispiel die Festlegung verbindlicher Qualitätskriterien und der damit verbundene erhebliche Beitrag zur Qualitätssicherung in der Pflege. Oder die längst überfällige Erfassung der hierzulande arbeitenden Pflegenden im Interesse einer auch künftig flächendeckenden Versorgung. Wir bitten Sie dringend, sich aktiv mit diesem Thema auseinanderzusetzen und versichern Ihnen, dass wir uns weiterhin mit aller Kraft und allen Widerständen zum Trotz für die Selbstverwaltung und die damit verbundenen Verbesserungen einsetzen werden.

Als Meilenstein sehen wir die neue Heilkundeübertragungsrichtlinie, nach der künftig ärztliche Aufgaben an speziell qualifizierte Pflegekräfte übertragen werden können. Nun gilt es, dass sich Krankenkassen und Leistungserbringer zusammentun, um gemeinsam ein Modellprojekt zu initiieren. Des Weiteren ist ein spezielles Ausbildungskonzept erforderlich, für das das Bundesgesundheitsministerium aber erst einmal grünes Licht geben muss. Daran schließt sich eine Evaluierung über einen Zeitraum von bis zu fünf Jahren an, so dass insgesamt eine etwa zehnjährige Testphase vor uns liegt. Nicht klar formulierte Gesetzespassagen bremsen das Ganze also direkt wieder aus. Dabei würde mit der Richtlinie nur legalisiert, was in vielen Krankenhäusern ohnehin längst praktizierter Standard ist, bisher allerdings ohne Rechtsgrundlage. Im Ausland ist man uns da weit voraus. Großbritannien etwa setzt schon lange auf sog. Nurse Practitioners, Pflegende mit Masterabschluss, die medizinische Tätigkeiten ausüben und die im Übrigen auch in Deutschland bereits seit einigen Jahren ausgebildet werden. Jedoch ohne Aussicht auf Anstellung, da die meisten Kliniken aktuell keine Stellen für Nurse Practitioners anbieten. Die angespannte Personalsituation und die immer schwieriger werdenden Arbeitsbedingungen in den Kliniken machen solche Berufsbilder aber auch bei uns mehr als dringend erforderlich. Wir müssen daher wesentlich mehr Geld ins System investieren, um eine zeitgemäße professionelle Pflege sicherzustellen.

…3

Bundesverband Pflegemanagement

Sehr geehrte Frau Bundeskanzlerin, wir fordern Sie mit Nachdruck auf, das Thema Pflege endlich zur Chefsache zu machen und wirksame Maßnahmen für eine qualitativ hochwertige und flächendeckende pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu ergreifen.

Sehr gerne stehen wir für ein persönliches Gespräch zur Verfügung, um Ihnen die einzelnen Aspekte genauer zu erläutern.

Mit freundlichen Grüßen

Peter Bechtel

Vorstandsvorsitzender
Bundesverband Pflegemanagement

Krankenhaus Rudolfstiftung, Wien:

Neues Schilddrüsenzentrum

Im KH Rudolfstiftung befindet sich ab sofort ein neues Schilddrüsenzentrum. Eben eröffnete sowohl die neu geschaffene Ambulanz für Schilddrüsenchirurgie als auch die neu adaptierte Station für die 2. Chirurgische Abteilung mit Schwerpunkt Schilddrüse, die mit 28 ÄrztInnen und 40 MitarbeiterInnen aus dem Kaiserin-Elisabeth-Spital (dieses wird bekanntlich zum Pflegeheim umgebaut) übersiedelt ist.

Das Leistungsspektrum der neuen Abteilung mit Schwerpunkt Schilddrüsenchirurgie umfasst Allgemeinchirurgie, Akutchirurgie, Tumorchirurgie sowie Adipositaschirurgie. Zur Steigerung der Kapazitäten wurden die OP-Zeiten von bisher 8 bis 13 Uhr auf 8 bis 18 Uhr ausgedehnt. Das Nuklearmedizinische Institut und die Schilddrüsenambulanz in der Rudolfstiftung wurden modernisiert. Die bisherige Kapazität von jährlich 10.000 Untersuchungen kann nun auf rund 17.000 gesteigert werden. Damit wurde die größte Schilddrüsenambulanz Österreichs geschaffen.

Den Führungskräften in den „kleinen Lebenswelten“ als Neujahrs-Impuls für behutsame Veränderung gewidmet:

Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz -GGZ:

Wertschätzung qualifizierter MitarbeiterInnen

Am Beginn des 21. Jahrhunderts befindet sich das Gesundheitswesen in einer noch nie dagewesenen Umbruchsituation. Die hohe Lebenserwartung der Menschen, veränderte Lebensformen sowie eine zunehmend globale Vernetzung führen zu einer Verschiebung der traditionellen Anforderungen und Erwartungen an die Pflegefachpersonen insgesamt. Auch der Anstieg von chronischen Krankheiten und Mehrfacherkrankungen in Folge des Alterungsprozesses der Bevölkerung erhöht den Pflegebedarf und die Notwendigkeit von patientenorientierten Pflegeinterventionen.

Es sind daher neue Konzepte und spezialisierte Aus- und Weiterbildungen in der Pflege erforderlich, um diesen Anforderungen gerecht zu werden. Auch die neuen Erkenntnisse in der Pflegeforschung und -wissenschaft führen zu Veränderungen in der Praxis. Daher werden zunehmend Pflegekompetenzen erforderlich, die das komplexe Forschungswissen für die Pflegepraxis aufbereiten und implementieren. Hoch qualifiziertes Personal bildet daher die Basis in den Versorgungssystemen des Gesundheits- und Sozialwesens.

Die Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz haben diese wesentliche Ressource erkannt und gewähren jenen PflegemitarbeiterInnen, die sich diesen neuen Herausforderungen in der Pflege verstärkt stellen, eine monetäre Aufwertung in Form einer Zulage, d.h. all jene Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, die definierte Aufgaben im Sinne ihres ExpertInnenwissens erfüllen und somit einen wesentlichen Beitrag für die Professionalisierung der Pflege leisten, erhalten eine Zulage in der Höhe von rund 300 Euro. Diese PflegeexpertInnen (PflegewissenschaftlerInnen, WundmanagerInnen, Hygienefachkräfte, ExpertInnen in Public Health, Palliative Care …) bringen ihr Wissen und ihre Kompetenz ins Team ein und erarbeiten gemeinsam mit den KollegInnen pflegewissenschaftliche Fragestellungen im Sinne der Qualitätssicherung.

Mit diesem Schritt betonen die GGZ die Wichtigkeit und die Notwendigkeit von ExpertInnenwissen in der geriatrischen Pflege und möchten in Zukunft in jedem Team eine/n PflegeexpertIn vertreten haben.

Waltraud Haas-Wippel
Akad. Pflegedienstleiterin
und Akad. Gerontologin

Universität Wien und Senecura fördern Nachwuchs:

Wieder Förderpreis für Pflegewissenschaft

Auch heuer unterstützt der private Pflegeheimbetreiber wissenschaftlich herausragende Arbeiten an der Universität Wien rund um den Bereich der Pflege und Betreuung älterer Menschen. Über die Vergabe des Preisgeldes in der Höhe von € 3.000 entscheidet eine hochkarätige Fachjury. Mit dem Preis soll der Knowhow Transfer zwischen Wissenschaft und Praxis gefördert werden. Zudem wird auch ein Pflegeforschungsprojekt mit € 60.000 unterstützt.

„Die enge Kooperation und der nachhaltige Austausch mit Bildungs- und Forschungseinrichtungen bilden eine wichtige Säule unserer Unternehmensphilosophie“, erklärt Prof. Rudolf Öhlinger (SeneCura). „Daher ist es uns auch ein Anliegen, wissenschaftliche Arbeiten im Pflegebereich zu fördern und damit den Studierenden unsere Wertschätzung für herausragende Leistungen auszudrücken.“

Univ.-Prof. Dr. Hanna Mayer (Vorständin des Instituts für Pflegewissenschaft Universität Wien) und Prof. Rudolf Öhlinger (SeneCura) freuen sich über die erneute Kooperation zur Förderung herausragender wissenschaftlicher Arbeiten

(Foto: SeneCura)

Alle DiplomandInnen, die seit 2011 das Studium der Pflegewissenschaft an der Uni Wien abgeschlossen haben, können ihre Arbeit einreichen. Bei der Auswahl spielen v.a. Innovation, pflegewissenschaftliche und praktische Relevanz sowie methodische Sorgfalt eine Rolle. Die drei besten Abschlussarbeiten werden im Rahmen des Wiener Tages der Pflegewissenschaft am 21. Mai 2013 prämiert. Auch ein/e DissertantIn, die/der sich mit dem Thema Kommunikation mit älteren Menschen mit kognitiven Erkrankungen befasst, erhält zu diesem Anlass ein großzügiges Stipendium von € 60.000 für zwei Jahre Forschungsarbeit.

Die enge Zusammenarbeit mit Bildungseinrichtungen hat bei SeneCura lange Tradition – neben dem Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Wien gibt es auch mit der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg – einem Partner unseres PflegeNetzWerks - gemeinsame Projekte.

Einreichfrist für den Förderpreis ist der 31. März 2013.
Nähere Informationen zur Anmeldung und zum Auswahlverfahren:
http://pflegewissenschaft.univie.ac.at/aktuelles sowie www.senecura.at

ÖGKV-Bildungsnews Februar 2013

SAVE THE DATE 2013!

EKG und Reanimationsfortbildung für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, 04. – 08. März 2013

20. Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegekongress, 03 - 05. Juni 2013

ÖGKV-Bundesverband, Wilhelminenstraße 91/IIe, 1160 Wien

Die richtige/sichere Pflegedokumentation zur Beweissicherung bei behaupteten Pflegeschäden, 25. + 26. Februar 2013
EKG und Reanimationsfortbildung für den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege, 04. – 08. März 2013
Kommunikation und Konfliktmanagement, 14. März 2013
Die Pflegegeldeinstufung durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege – ein Trainingsseminar, 18.+ 19. März 2013
Pflegeprozess und Pflegediagnose, 21. März 2013
Pflegepersonen als Unternehmer – rechtliche Rahmenbedingungen in der Freiberuflichkeit, 04. April 2013
Die Pflegegeldeinstufung durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege – ein Trainingsseminar, 18.+ 19. April 2013
Grundlagen der Pflegegeldeinstufung durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, 22. April 2013
Professioneller Umgang mit Demenz und psychischen Verhaltensauffälligkeiten, 23. April 2013
Pflegedokumentation, 24. April 2013
Aktuelle Entwicklungen im Gesundheits- und Krankenpflegerecht, 29. April 2013

ÖGKV-Landesverband Kärnten, 9640 Kötschach, Laas 39

Sachverständige für Gesundheits- und Krankenpflege (Grund- und Aufbauseminar), 19.+ 20. Februar und 11.+12. März 2013
Trainingsseminar „Pflegegeldeinstufung“, 21.+ 22. Februar 2013
„Die Biografie als Grundlage zur Individualisierung und Gestaltung von Normalität in der Pflege alter Menschen“, 25.+ 26. Februar 2013
Konflikte vermeiden – aushalten – meistern, 26. Februar 2013
Pflegewiderstand bei der Pflege von Menschen mit Demenz, 28 Februar 2013
Ätherische Öle in der Pädiatrie – Basisseminar AROMAPFLEGE für Kinder, 01. März 2013
Rechtsfragen bei der Ausübung von Gesundheits- und Krankenpflegeberufen, 04. März 2013
Rechtsfragen bei der Ausübung von Gesundheits- und Krankenpflegeberufen, 05. März 2013
Das Heimaufenthaltsgesetz – „Im Spannungsfeld zwischen Freiheit und Sicherheit“, 08. März 2013
Kinaesthetics – Aufbaukurs, 12. bis 14. März 2013
Validation Einführung – Kommunikation mit alten verwirrten Menschen, 13.+ 14. März 2013
Grundkurs: „Kinaesthetics in der Pflege“, 15.+ 16. März 2013
Erstellung eines Gutachtens im Pflegegeldverfahren, 15. März 2013
Wadenwickel und Co – Grundkurs, 19.+ 20. März 2013
Wundmanagement Basisseminar für DGKS, März/April 2013

ÖGKV-Landesverband Steiermark, Nothelferweg 20, 8021 Graz

Fortbildungsmodule Kontinenzförderung für diplomiertes Pflegepersonal und PflegehelferInnen, April bis Oktober 2013
Durch mentales Training körperliche und seelische Gesundheit, 14. Februar 2013
Cool bleiben – keine Chance für Burnout, 25.+ 26. Februar 2013
Fortbildungsmodule „Kontinenzförderung“ für diplomierte Pflegepersonen und Pflegehelfer/innen, März bis November 2013
Hygienetag in der Langzeitpflege, 07. März 2013
Refresher für Führungskräfte der mittleren Führungsebene (Fortbildungsmodul für Stationsleitungen und Vertretungen), 11. bis 15. März 2013
Ambulanz aktuell, 03 bis 05 April 2013
Fortbildungsmodule für Pflehelfer/-innen in der täglichen Arbeit mit geriatrischen PatientInnen im Krankenhaus und Pflegeheim Modul 3, 08. bis 10. April 2013
Freiheitsbeschränkende Maßnahmen nach dem Heimaufenthaltsgesetz, 30. April 2013

ÖGKV-Landesverband Tirol, Behaimstraße 2, 6060 Hall in Tirol

Training Emotionaler Kompetenzen (TEK), 29.+ 30. März 2013
Sexualität und Pflege – (k)ein Problem ?, 30. März 2013
„I mecht hoam!“ – Herausforderungen im Umgang mit dementiell erkrankten Menschen, 06. Juni 2013

ÖGKV-Landesverband Vorarlberg, Mühlgasse 5, 6833 Klaus

Fortbildung zum Tracheostomaberater, 15. Februar 2013
Werden Sie Inkontinenzexperte, 21. Februar 2013
Fortbildung Reanimation, 14. März 2013
Fortbildung Reanimation, 8. April 2013

Das gesamte Veranstaltungsprogramm finden Sie auf www.oegkv.at

www.dioezese-linz.at/redaktion/index.php?page_new=535

Ein Bericht zur lohnenden Selbstabholung (kostenloses Sprachtraining inklusive):

www.nsg.me/peds

Presseinformation

Nadelstichverordnung veröffentlicht! Absolute Vorfahrt für den Arbeitnehmerschutz im Gesundheitswesen – Umsetzung muss nun zügig erfolgen

Wien, 14. Jänner 2013. Scharfe oder spitze medizinische Instrumente wie Injektionsnadeln, Blutentnahmekanülen, Pen-Nadeln und Skalpelle stellen vor allem in stressreichen Situationen eine Gefahr für MitarbeiterInnen im Gesundheitswesen dar. Dabei kommt es regelmäßig zu Verletzungen beim medizinischen Personal mit erheblichen Folgen für deren Gesundheit und Lebensqualität. Auch der Arbeitgeber ist zum Beispiel durch Kostenbelastungen für Arbeitsausfälle und Vertretungsregelungen unmittelbar betroffen. Zudem können bereits kleinste Verletzungen an konventionellen Instrumenten ohne Sicherheitsmechanismen genügen, um sich mit gefährlichen Krankheitserregern zu infizieren. Schutz vor solchen Verletzungen bietet die „Nadelstichverordnung“ (NastV), die Bundesminister Hundstorfer am 3. Jänner 2013 unterzeichnete. Am 7. Jänner wurde sie im Bundesgesetzblatt veröffentlicht. Die Nadelstichverordnung tritt am 11. Mai 2013 in Kraft und verpflichtet Arbeitgeber im Gesundheitswesen zur Umstellung auf Sichere Instrumente.

Bei allen Tätigkeiten mit Infektions- oder Verletzungsgefahr an scharfen oder spitzen medizinischen Instrumenten sind spätestens ab dem 11. Mai 2013 sogenannte „Sichere Instrumente“ durch den Arbeitgeber zur Verfügung zu stellen sowie für deren Verwendung zu sorgen. Dabei ist dem Grundsatz zu folgen, niemals davon auszugehen, dass kein Risiko besteht. Dies ist eine der Kernaussagen der aktuell veröffentlichten Nadelstichverordnung, die nun die entsprechende EU-Richtlinie 2010/32/EU zur Vermeidung von Verletzungen durch scharfe/spitze Instrumente im Krankenhaus- und Gesundheitssektor in österreichisches Recht umsetzt. Die darin geforderten Sicheren Instrumente verfügen über eine integrierte Schutzvorrichtung, die ein versehentliches Stechen oder Schneiden nach Gebrauch verhindert. Das Wiederaufsetzen der Schutzkappe auf die gebrauchte Nadel (Recapping) ist laut Nadelstichverordnung verboten.
Auch sind sichere Verfahren für die Entsorgung von scharfen oder spitzen medizinischen Instrumenten festzulegen und umzusetzen. Die Entsorgung hat in stich- und bruchfeste, flüssigkeitsdichte, fest verschließbare und undurchsichtige Behälter zu erfolgen, die so nahe wie möglich am Anwendungsort aufzustellen sind.

Darüber hinaus verpflichtet die Verordnung Arbeitgeber dazu, ihre Mitarbeiter in der korrekten Verwendung von medizinischen Instrumenten mit integrierten Schutzmechanismen zu schulen und über deren Entsorgung zu unterrichten. Zudem müssen Arbeitgeber über Verletzungsrisiken und entsprechende Schutzmaßnahmen, wie sichere Arbeitsverfahren und

SAFETY FIRST! Österreich
Parkring 10 / Liebenberggasse 7 I 1010 Wien I Tel. 01 51633-3856 I Mail kontakt@nadelstichverletzung.at

Schutzimpfungen, aufklären. Die entsprechende Unterweisung der Mitarbeiter muss stets **vor** Aufnahme der Tätigkeit erfolgen und ist regelmäßig zu wiederholen. Ferner müssen erforderliche Maßnahmen für den Fall einer Verletzung festgelegt und den Mitarbeitern vorgestellt werden. Hierzu gehören z. B.: die Beurteilung des Infektionsrisikos, die Postexpositionsprophylaxe und eventuell erforderliche Nachuntersuchungen. Eine Übersicht über entsprechende Maßnahmen ist auf der Homepage der Initiative SAFETY FIRST! unter www.nadelstichverletzung.at zu finden. Dies gilt auch für Subunternehmen und deren Mitarbeiter, die im Namen von Hospitälern, Pflegeeinrichtungen, etc. arbeiten.

„Es freut uns, dass die aktuelle Fassung der Nadelstichverordnung nun ausdrücklich eine Unterweisung der Mitarbeiter über die Gefahren von scharfen oder spitzen medizinischen Instrumenten vorsieht. Diese positive Konkretisierung wird das Bewusstsein über die Konsequenzen von Nadelstichverletzungen verstärken“, betont Dr. Stephan Konzett, Mitglied der Initiative SAFETY FIRST Österreich sowie Arbeitsmediziner und Hygienebeauftragter Arzt im Krankenhaus Feldkirch. „Zudem begrüßen wir die Verpflichtung zu systematischen Meldeverfahren“, ergänzt Leopold Karner, Mitglied der Initiative SAFETY FIRST Österreich sowie Hygienefachkraft am Landesklinikum Krems. Mit der Meldepflicht, auch von Beinahe-Unfällen, soll dabei keinesfalls individuelles Fehlverhalten an den Pranger gestellt werden, sondern durch das Aufdecken von systemischen Fehlern gilt es, künftige Risiken zu vermeiden.

„Endlich ist der Schutz der Mitarbeiter vor Nadelstichverletzungen im österreichischen Gesetz verankert. Wir appellieren an alle Verantwortlichen, den Umstellungsprozess rasch zu beginnen und Schritt für Schritt fortzuführen. Nur so können Sichere Instrumente sinnvoll eingeführt und MitarbeiterInnen daran geschult werden“, führt Dr. Brigitte Duschek, Mitglied der Initiative SAFETY FIRST! Österreich und Arbeitsmedizinerin im AMZ-Mödling, an. SAFETY FIRST! Österreich unterstützt alle Interessierten auf www.nadelstichverletzung.at mit umfassenden Informationen zum Schutz vor Nadelstichverletzungen, mit Vorschlägen zur Umstellung auf Sichere Instrumente und Qualitätskriterien für Sicherheitsprodukte, die regelmäßig ergänzt werden.

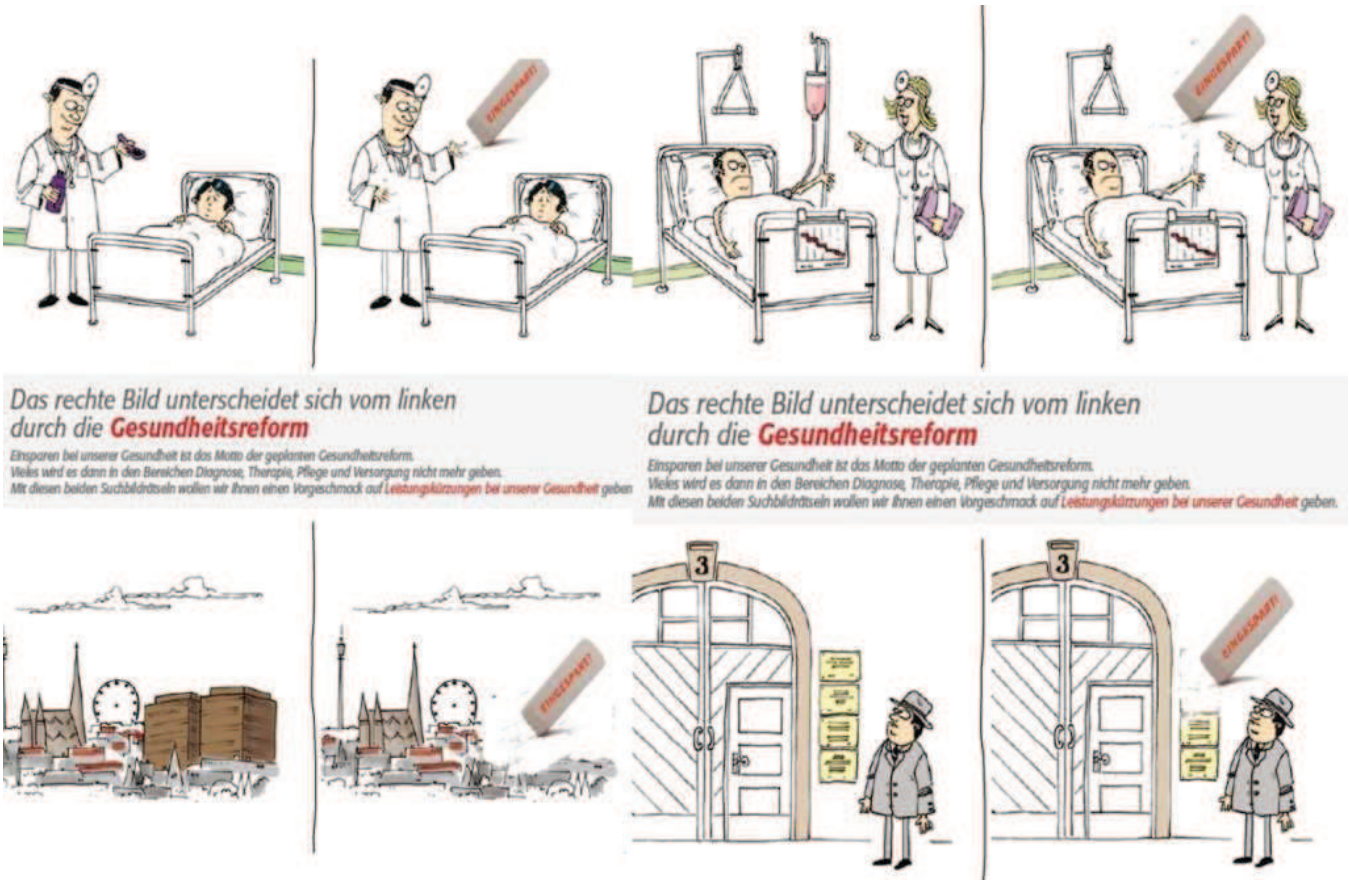
SAFETY FIRST! Österreich
Anita Urban
Parkring 10
1010 Wien
Tel. 01 51633-3856
Mail a.urban@nadelstichverletzung.at

Ärztekammer gegen Gesundheitsreform:

Schachmatt 2013

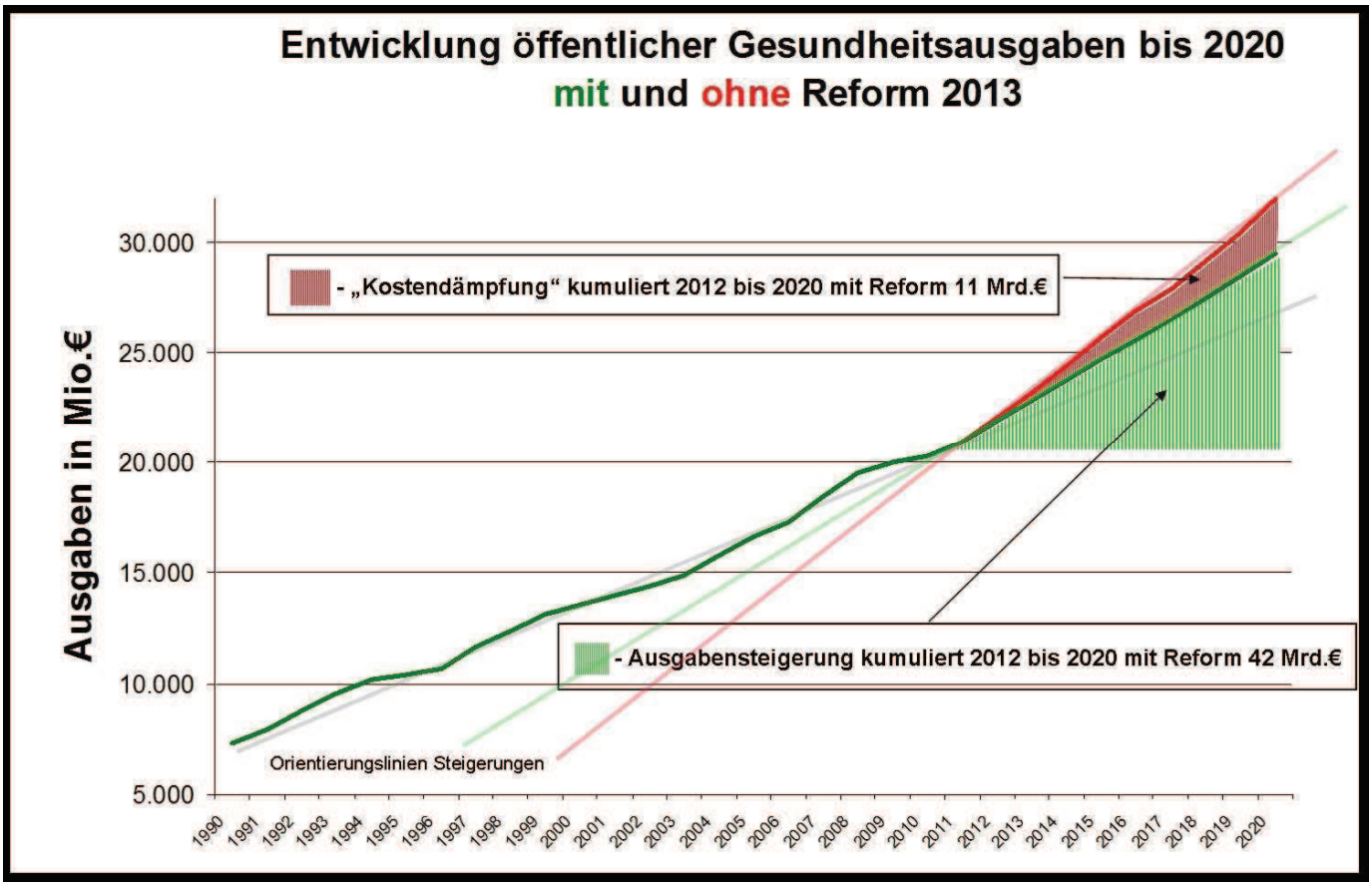
Glaubt man der Ärztekammer, ist nach der angedachten Reform fast alles (jedenfalls Ärzte, Spitäler, Medikamente etc.) weg. Glaubt man mir, ist das einzige was weg ist, die Kammer.

Statt ihre Hausaufgaben zu erledigen, prügeln Ärztekämmerer mit schlafwandlerischer Sicherheit immer die „Falschen". Strategisches Handeln im Sinne aller ihrer 41.000 Mitglieder, und nicht nur der etwa 7.500 Kassenärzte (wenn man die Situation der Hausärzte kennt, nur der etwa 3.500 Kassenfachärzte) ist nicht gerade ihre Stärke. Denn was an der angedachten Reform führt denn zu diesen Rundumschlägen, und warum erinnert es so frappant an den im Jahr 2007 /2008, als die letzte 15a-Vereinbarung anstand?



Es geht nicht um 11 Mrd. Euro „Einsparungen", denn die sind bezogen auf die, im Betrachtungszeitraum über 230 Mrd. € öffentliche Ausgaben für die Gesundheitsversorgung nur eine, noch dazu virtuelle Marginalität. Virtuell vor allem deswegen, weil es im gleichen Zeitraum statt echter Einsparungen Mehrausgaben von 42 Mrd. € geben wird (siehe Grafik nächste Seite). Es geht auch nicht darum, dass dieses Mal – wie jedes Mal – geheim verhandelt wurde. Nein,

es geht darum, dass durch die Reform Länder und Kassen endlich gemeinsam und nicht gegeneinander arbeiten wollen. Das heißt aber, dass die streng geheimen Mauscheleien und Tauscheleien zwischen Ärztekammern und Kassen ein Ende finden werden. Und das passt nicht zum anachronistischen Selbstverständnis der Ärztekammer, die ihre Macht nur darin vermutet, kollektive Kassenverträge zu verhandeln.



Hätten die Ärztevertreter 2007, aber wenigstens seither, besonnener agiert, dann hätten Kassen und Länder weniger Chancen aber auch Notwendigkeit für so eine Reform. Doch anstatt konstruktiv mitzuarbeiten, hat sich die Kammer darauf konzentriert, Strukturreformen mit durchsichtiger Polemik im Keim zu ersticken – abgestützt durch ihre gesetzlich gesicherte Verhandlungsmacht, die die Politik jetzt brechen will.

War diese Strategie wenigstens für Ärzte gut? Ganz im Gegenteil. Die Kämmerer werden innerhalb der Ärzteschaft immer weniger ernst genommen, weil brisante Themen rund um den ärztlichen Beruf seit Jahren links liegen. Weder die mangelhafte Ausbildungsqualität im Turnus (es gibt übrigens fast doppelt so viele Turnus- wie Kassenfachärzte!) noch die Tatsache, dass das Ärztearbeitszeitgesetz (es gibt fast sieben Mal so viele Spitals- wie Kassenfachärzte) seit jeher systematisch gebrochen wird, waren bislang eine angemessene Reaktion wert; interessant, neben der englischen, war es nur die Österreichische Ärzte-

kammer, die bei der EU Einspruch gegen die Begrenzung der Arbeitszeit auf 48 Stunde pro Woche eingelegt hat.

Lange hat die Kammer darauf gesetzt, dass die aus dem Gesetz erwachsende Macht ewig halten wird. Sei es aus Angst vor der eigenen Qualität, sei es aus anderen irrigen Meinungen heraus, hat sie es nicht geschafft zu erkennen, was ihre eigentliche Aufgabe ist und woraus sie ihre Macht entwickeln sollte – aus der Gestaltung der Arbeitssituation aller Ärzte. Ob jetzt die Zeit reicht, das Ruder so herum zu werfen, um wieder ein echter Partner in der Gesundheitspolitik zu werden, das wird sich zeigen. Für das Gesundheitssystem wäre es wünschenswert.

PS.: Falls dem/der p.t. Leser/in dieser Artikel bekannt vorkommt, er ist zum überwiegenden Teil einem Rezeptblock aus dem Jahre 2008 entnommen – ein Eigenplagiat! Und ein Beweis für Trägheit und Unfähigkeit unserer Gesundheitspolitik.

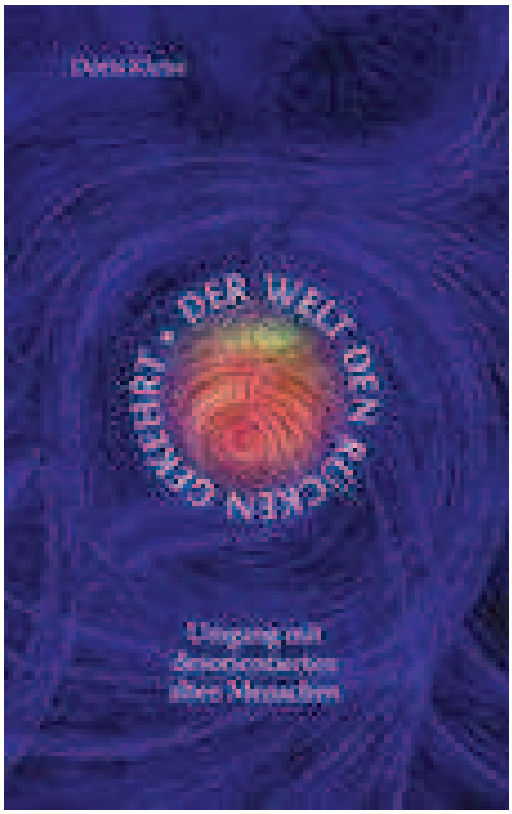
Nachdruck mit freundlicher Genehmigung aus:
www.rezeptblog.at/arztekammer-schachmatt-2013/

Über den Autor:

Dr.med. Ernest G. Pichlbauer, geb. 1969, arbeitete bevor er sich der Gesundheitsökonomie und der Gesundheitsversorgungsforschung zuwandte, als Universitätsassistent an der Pathologie des Wiener AKH. Während seiner Zeit am Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG) war er u. a. maßgeblich an den Arbeiten zum Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) beteiligt und verfasste für die deutsche Bundesregierung mehrere HTA-Berichte.
2007 veröffentlichte er gemeinsam mit Ingrid Korosec die gesundheitspolitische Diskussionsgrundlage: „Gesunde Zukunft – Österreichs Gesundheitsversorgung NEU"

Gelebte Beispiele und hilfreiche Praxis-Tipps:

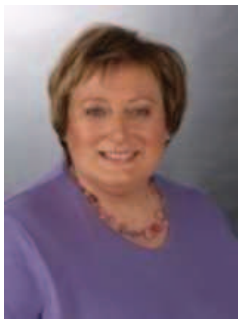
Umgang mit demenzkranken Menschen



Doris Kleiss: **Der Welt den Rücken gekehrt - Umgang mit desorientierten alten Menschen**
Brosch., 60 Seiten, Books on Demand, 2010
ISBN-10: 3842300573
ISBN-13: 978-3842300576

Doris Kleiss setzt sich in ihrem Buch für einen würdevollen Umgang mit desorientierten Menschen ein. Zehn ausgewählte Geschichten zeigen, wie zu demenzkranken Personen ein guter Zugang gefunden werden kann.

Dieses Buch will mit praktischen Tipps pflegende Angehörige und Personen aus dem Pflegebereich ansprechen, die oftmals Schwierigkeiten haben mit alten Menschen und deren veränderten Verhaltensformen umzugehen. In deren (Gefühls)Welt zu gehen bedeutet, sie möglicherweise besser zu verstehen.



Doris Kleiss, Jahrgang 1952, wuchs in den USA, Deutschland und Österreich auf. Die vierfache Mutter unterrichtet an einer Krankenpflegeschule in Linz sowie in der Sozialbetreuungsschule in Gallneukirchen (OÖ) und führt bereits seit Jahren Beratungen durch bzw. hält Vorträge für pflegende Angehörige.

Online-Bestellung möglich unter: www.bod.de/index.php?id=296&objk_id=383199

„..Was derzeit gespielt wird, ist eine Schmierenkomödie, billigste Parteipolitik nicht nur auf dem Rücken einer für dumm verkauften Bevölkerung, sondern vor allem gewissenlos gegenüber der Sicherheit von Generationen..."

Christian Rainer
Chefredakteur "profil" (profil-online, 12.01.2013)
zur Volksabstimmung über Wehrpflicht oder Berufsheer am 20. Jänner 2013

LAZARUS
Das andere Medium der Pflege. Seit 1986.

LAZARUS® ist seit über 900 Jahren die älteste Pflege-"Marke" - sie gab den Lazaretten dieser Welt einen Namen.

LAZARUS PflegeNetzWerk

Österreichs führendes PflegeNetzWerk AustroCare®
und bereits 47 Partner kooperieren für IHREN Erfolg.

Seit 15 Jahren online.

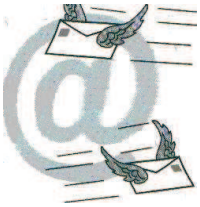
www.LAZARUS.at

Tages-aktuell online:
Job-Börse und Fort-/Weiterbildungs-Anzeiger
Speziell für Ihre eiligen Angebote: 24 Stunden-TopService!

Empfehlen

Besuchen Sie uns: facebook.com/LAZARUS.PflegeNetzWerk.Oesterreich

Danke für die zahlreichen Neuanmeldungen, werte Leser/innen !



Wenn Ihnen der Newsletter gefällt, dann machen Sie doch auch Ihre Kolleg/innen und interessierte Freunde darauf aufmerksam! Auf der Startseite des PflegeNetzWerks **www.LAZARUS.at** kann sich jede/r kostenlos mit der dienstlichen oder privaten Email-Adresse anmelden und jederzeit problemlos wieder abmelden.

Auf ein Wiederlesen freut sich

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & NetzWerk-Moderator

Die nächste Wochenausgabe erscheint am 21. Jänner 2013.

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

Impressum & Offenlegung:
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, wird per e-Mail an Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens, an einschlägige Bildungseinrichtungen, Bundes- und Länderbehörden, Medien sowie Einzelpersonen im In- und Ausland angekündigt und steht unter www.LAZARUS.at/nl-archiv **zum kostenfreien 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®, PFLEGE DAHEIM® und AustroCare®

© 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