LAZARUS

Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 19-2013

(ISSN 1024-6908)

28. Jahrgang (9. Online-Jahrgang) - 20. Mai 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 412 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).

Inhalt

Neuer Service: LAZARUS® Pflege-TV 2
Aktuelles & Internationales 3-4
Aus Spital & Heim 5-8
BILDUNG & Veranstaltungstermine 9-15
Berufswelt Pflege 16-23

Quer gedacht, Impressum 24-25
Stellenmarkt ..... 26 f.

Neuer Service
am Int. Tag der Pflegenden 12. Mai 2013 initiiert – startet in Kürze:

LAZARUS Pflege TV©

www.lazarus-pflege.tv

Was passiert wenn eine bekannte Pflegezeitschrift, die seit über 27 Jahren den Pflegesektor im gesamten deutschen Sprachraum mit wichtigen Themen und Informationen versorgt, gemeinsam mit einer innovativen Medienproduktions-firma und einem engagierten Team von Pflegenden, Eventmanagern, Coaches und Informatikern ein zukunftsweisendes Projekt entwickelt ?

LAZARUS Pflege TV© - Die neue virtuelle Informationsplattform wird in Kürze - zusätzlich zur wöchentlichen Online-Zeitschrift - 30-minütige TV-Reportagen bieten, die relevante Themen „am Puls der Zeit" aufgreift und kompetent, offen und unparteiisch präsentiert. Zum verbesserten Wissenstransfer sollen nicht nur in Österreich, sondern aus dem gesamten D-A-CH Raum Beispiele guter Pflegepraxis vorgestellt werden. Interviews mit namhaften Persönlichkeiten sowie innovative Produktneuheiten und Bildungsangebote ergänzen das breite redaktionelle Spektrum unseres neuen Web TV-Formats.

Die Projektleitung hat der langjährig erfahrene Eventmanager und Leiter der Projektplattform Pflege professionell (www.pflege.professionell.at), Herr DGKP Markus Golla inne. Er steht potenziellen Sponsoren gerne mit näheren Informa-tionen für ein unterstützendes Engagement im LAZARUS Pflege TV© ab sofort zur Verfügung (Mobil: 0660-1677516, Mail: golla@pflege-professionell.at).

LAZARUS Pflege TV© freut sich auf reges Interesse und Ihre Mitgestaltung ! Unterstützen Sie uns mit Ihrem ermutigenden „Like" auch auf facebook unter:

www.facebook.com/LAZARUS.Pflege-TV

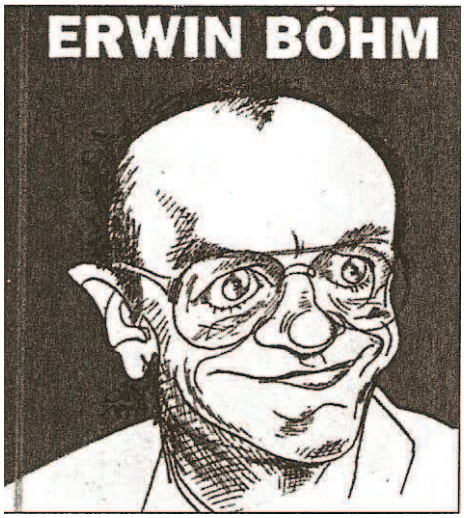
Pflege professionell

1998–2013 15 LAZARUS PflegeNetzWerk 15 JAHRE ONLINE

GEKKO MEDIATEAM

Österreichs Altenpflege-Pionier Prof. Erwin Böhm:

LAZARUS gratuliert zum 73. Geburtstag



Er wurde schon im vorigen Jahrhundert durch eine LAZARUS Karikatur (li.) zu Lebzeiten „geadelt" – schon damals setzten unsere österreichischen FachleserInnen damit ein Zeichen höchsten Respekts vor den bahnbrechenden Leistungen Erwin Böhms.

Der Berufstitel „Professor" vom Bundespräsidenten, das Goldene Verdienstzeichen der Republik Österreich sowie der „LAZARUS Ehrenpreis für sein Lebenswerk" (re.) sind einige der wichtigsten Ehrungen, die dem Pflegeforscher und vielfachen Buchautor bereits zuteil wurden.

(Grafik: Helmut Bräundle +)

www.enpp-boehm.com

Int. Tag der Händehygiene 5. Mai:

Wichtiger denn je

Am 5. Mai jährte sich wieder der „Int. Tag der Händehygiene". Seit dem Jahr 2009 soll dieser von der WHO initiierte Tag alljährlich die Aufmerksamkeit des medizinischen Personals auf die Händehygiene lenken. Der Tag bietet Anlass zu überlegen, was Händehygiene für jeden einzelnen und für die Einrichtung bedeutet und was getan werden kann, um sie zu verbessern.

Händehygiene ist eine der wichtigsten Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen – von Noroviren bis hin zu MRSA. Im Beitrag des renommierten Robert Koch-Instituts wird ausführlich auf die Händedesinfektion eingegangen. (Epidemiologisches Bulletin 17/2013 - PDF, 12 Seiten, 136KB, unter:

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2013/Ausgaben/17_13.pdf;jsessionid=E7776031081933C9FA9DEBB9205559D2.2_cid372?__blob=publicationFile

Hilfreiche Software:

Ehrenamtliche online verwalten

Gemeinnützige Organisationen müssen nicht nur Stellen hauptamtlich besetzen, sondern suchen oft auch ehrenamtlich engagierte Personen für Projekte. Der „Ehrenamtsmanager“ ist eine webbasierte Softwarelösung der „Stiftung Gute-Tat“, mit der Projekte beworben und Kontakte zu Ehrenamtlichen gepflegt werden können. Dank des webbasierten Ansatzes entfallen Installations- und Wartungsaufwand und die Daten sind dezentral allen berechtigten Personen zugänglich. Die Anmeldung erfolgt über einen eigenen datenschutzgesicherten Internetzugang mit Benutzerlogins. Bis 100 Ehrenamtliche ist die Nutzung für gemeinnützige Organisationen kostenlos.

http://www.ehrenamtsmanager.gute-tat.de/

TV-Vorschau – WDR, 03. Juni 2013, 22.00 – 22.45 Uhr (die.story):

„Der Nächste bitte!“ – Pflegenotstand Krankenhaus

Nicola Greaef begleitet Pflegekräfte der Berliner Charité und dokumentiert den Alltag auf den Krankenstationen, wo Patienten immer mehr zur Ware werden (http://www.wdr.de/tv/diestory/sendungsbeitraege/2013/0603/patient.jsp). Einige Streiflichter aus dem Report unterstreichen die zunehmende Dramatik:

„Der Personalabbau ist erdrückend. Und wenn was schief läuft, sind wir die Schuldigen“, sagt eine Pflegekraft gehetzt. Es ist tatsächlich schon so einiges schief gelaufen: Weil es zu wenige Schwestern gibt, müssen immer wieder Betten gesperrt werden…“.

Die Stationsleitung sitzt im Büro und weiß nicht, wie sie ihre Dienstpläne besetzen soll: „Fast jeden Tag fehlen mir Leute. Ich rufe immer wieder Kolleginnen aus der Freizeit zurück in die Station. Die schieben dann Unmengen Überstunden vor sich her. Oder ich muss Leasingkräfte besorgen….“

Kritik des Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerks: „ „… Für die bundesweit einheitliche Personalberechnung in den Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern bedarf es der Schaffung von Personalbemessungssystemen. Derzeit erfolgt der Pflege-Personaleinsatz mehr oder weniger nach Kassenlage. – Ein untragbarer Zustand!“… (http://www.pro-pflege-selbsthilfenetzwerk.de).

Kommentar

Es scheint, dass der überfällige Akutbetten-Abbau auf Kosten der Pflegenden und der Patientensicherheit verzögert wird. Dieses Kirchturmdenken im Überlebenskampf „Jeder gegen jeden“ der einzelnen Kliniken kann somit in mehrfacher Hinsicht sehr teuer werden. Ein Ende mit Schrecken (Fusion mit Spezialisierung zu Kompetenzzentren oder Schließung) wäre jedenfalls besser als dieser Schrecken ohne Ende.

Erich M. Hofer

5. Treffen der nach Böhm zertifizierten Häuser:

Internationale Fachtagung in Graz

Vom 2. – 3. Mai 2013 fand bereits das 5. Treffen der nach Prof. Böhm zertifizierten Heime statt. Mehr als 90 Teilnehmende aus Österreich, Luxemburg, Deutschland und der Schweiz erlebten zwei interessante, informative und kommunikative Tage in Graz. Der Schirmherr, Caritas-Österreich Präsident Dr. h.c. Franz Küberl (re.) drückte in seinem Grußwort seine Anerkennung und große Wertschätzung allen Pflegenden gegenüber aus.

Im Beisein der Caritas Bereichsleiterin Maria Gschaider wurde der insgesamt 110. zertifizierten Böhm-Station im Haus Straßgang der Caritas Graz das Zertifikat von Prof. Böhm persönlich überreicht. Bei der Überprüfung konnte durch die Geschäftsführerin der ENPP-Böhm GmbH Marianne Kochanski (4.v.l.) eine außerordentlich hohe Pflegequalität bescheinigt werden.

Die Mitarbeitenden der Pflegeeinrichtung Haus Straßgang unter der Leitung von Herrn Karl Hann nahmen die Glückwünsche aller Anwesenden freudig entgegen. Damit gibt es nun (außer in Wien) in jedem österreichischen Bundesland zertifizierte Böhmstationen.

Prof. Böhm (li.) bot in seinem dreistündigen Vortrag spannende Antworten zur Frage: „Was ist eigentlich Biographie?“ Neben den Vorträgen stand der Informationsaustausch der Teilnehmenden im Vordergrund. Alle Teilnehmenden freuen sich auf ein gesundes Wiedersehen in Frankfurt 2014.

www.enpp-boehm.com

Modellhafte Vernetzung – Synergiepotenziale im Fokus:

Gemeinsam stärker in die Zukunft

In Oberhausen (D) haben sich vier Träger von Krankenhäusern, Seniorenheimen, Ambulanten Pflegediensten und Gesundheitsdienstleistungen zum „Katholischen Klinikum Oberhausen - KKO“ zusammengeschlossen. Am 3. Mai 2013 unterschrieben die Gesellschafter den Zusammenschluss unter einem Dach.

Unter dem neuen Dach des KKO – akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Duisburg-Essen - arbeiten zukünftig neun Einrichtungen als gemeinsamer Gesundheitsversorger für die 212.000 Einwohner-Stadt Oberhausen und die angrenzende Ruhrgebiet-Region zusammen: Die Hospitäler St. Josef, St. Clemens und das St. Marien-Hospital wollen in Zukunft jeweils medizinische Schwerpunkte ausbauen. Das Reha-Zentrum Oberhausen (RZO) für ambulante Rehabilitation, das Hospiz St. Vinzenz Pallotti sowie der Ambulante Pflegedienst St. Clemens ergänzen wie bisher das umfangreiche Leistungsspektrum der drei Krankenhäuser.

Die drei Seniorenzentren: Altenzentrum St. Clemens, Bischof-Ketteler-Haus und Pflegezentrum am St. Josef-Hospital (Bild) gehen ebenfalls zur neuen Gesellschaft über, die damit rund 2.200 Mitarbeiter/innen beschäftigt. Der Zusammenschluss zum größten Gesundheitsversorger der Stadt Oberhausen dient vor allem der **wirtschaftlichen Zukunftssicherung**, ermöglicht aber auch eine abgestimmte Entwicklung und Spezialisierung der medizinischen und pflegerischen Leistungsangebote in den Einrichtungen. Nach dem Zusammenschluss sollen sich die Ausweitung der Leistungsangebote und die nötigen Zusammenlegungen einzelner Bereiche die Waage halten, so dass sich die neue Gesellschaft über die normale Fluktuation hinaus möglichst von keinem Mitarbeiter trennen muss.
Aufsichtsratsvorsitzender Wilhelm Hausmann sagte: „In Zeiten des politisch verordneten **Bettenabbaus** trägt der Zusammenschluss zu einer hohen Versorgungssicherheit für die Menschen der Stadt und der Region bei.“

Quelle: www.kk-ob.com , 03.05.2013

Albert-Schweitzer-Spital in Lambarene (1913 – 2013):

Das berühmteste Spital der Welt wird 100

Sir Winston Churchill nannte ihn respektvoll ein „Genie der Menschlichkeit“, Hermann Hesse lobte seine Kindheitserinnerungen, und Albert Einstein seine „schlichte Größe“. US-Präsident John F. Kennedy würdigte ihn als „moralische Instanz unseres Jahrhunderts“ im Einsatz gegen die Atombombe, Martin Luther King als „eine der seltenen großzügigen Seelen“, der sich auch der berühmte Schriftsteller Jean Paul Sartre „nahe fühlte“. Die amtierende deutsche Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel meinte in einem Interview gegenüber der FAZ (2005) über ihn: „Ich hatte immer einen Hang zu Leuten, die auf friedlichem Wege, durch die Macht der Persönlichkeit etwas bewegt haben.“

Sein Konterfei kennt nahezu jedes Schulkind: DDDr. Albert Schweitzer (1875 – 1965) – Theologe, Philosoph, Universitätsprofessor, Arzt und Friedensnobelpreisträger, ein begnadeter Organist und mitreißender Redner gegen die Atombombe und für den Weltfrieden. Als Kulturphilosoph begründete er die berühmt gewordene Ethik der „Ehrfurcht vor dem Leben“. Er starb 90jährig und ist in Lambarene begraben.

Zusammen mit seiner Frau Helene hatte er im Jahr 1913 im afrikanischen Urwald der französischen Kolonie Gabun (re.) unter schwierigsten Bedingungen ein Spital für die Ärmsten der Armen gegründet. Im Ersten Weltkrieg wurde er als Deutscher und somit „Feind“ der französischen Kolonialmacht in Europa zwangsweise interniert. Erst 1924 kehrte er nach Lambarene zurück, um das inzwischen verfallene Spital neuerlich mühsam aufzubauen. Die Zahl der Patienten nahm ständig zu: Neben dem Reinigen und Desinfizieren schwerer Fußgeschwüre oder der Versorgung Leprakranker gehörten Operationen, die Behandlung von Patienten mit Malaria, Schlafkrankheit oder Elefantiasis zur Tagesordnung. Daneben wurden die Familien der Patienten auf dem Gelände des Spitals beherbergt. Neben der Krankenversorgung war Schweitzer unermüdlich mit dem Ausbau des Krankenhauses beschäftigt und unternahm viele Vortragsreisen in alle Welt, um diesen finanzieren zu können.

Das Lambarene Hospital heute

Mitte der 1970-er Jahre entsprach das Spital – nun in der Trägerschaft einer internationalen Stiftung - nicht mehr den Anforderungen, der (von der Schweiz finanzierte) Neubau wurde 1981 eingeweiht. Mit nur sieben Ärzten und etwa 80 Pflegepersonen und medizinischen MitarbeiterInnen leistet das Spital heute einen wesentlichen Beitrag zum Gesundheitswesen in ganz Gabun. Im Jahr 2010 wurden etwa 6.400 Patienten stationär behandelt und 1.430 Operationen vorgenommen. In diesem Jahr kamen 811 Kinder in der Klinik zur Welt. Die Ambulanz verzeichnete über 24.700 Untersuchungen und Behandlungen, zB. in der Zahn- und Kinderklinik. Ein weiterer Schwerpunkt ist das PTME-Programm zur Verhinderung der AIDS-Übertragung auf Neugeborene. Das von Schweitzer gegründete Lepradorf beherbergt heute etwa 30 Patienten (Auch der älteste „Lazarus“-Pflegeorden der Welt ist aus der Hilfe für Leprakranke entstanden. Anm.d.Red.)..

In den vergangenen 30 Jahren hat das neue Spital dem tropischen Klima und der starken Belastung deutlichen Tribut zollen müssen. Doch an eine Generalsanierung des berühmten „Urwald-Spitals“ war angesichts der Kosten von 4 – 6 Mio. Euro nicht zu denken. Neuerlich kamen die Schweiz und Liechtenstein zu Hilfe: Die dortigen Rotary-Distrikte proklamierten die Sanierung als gemeinsames „nationales Projekt für 2011/12“ und sammelten so die erforderlichen Finanzmittel.
Am Nachmittag des 12. Juli 2012 rückten die Baufahrzeuge an, und vor dem völlig entkernten Gebäude fand eine kleine Zeremonie statt, bei der auch wie in Gabun üblich die Geister beschworen wurden, die Arbeiten ohne Zwischenfälle vonstatten gehen zu lassen. Diese begannen am folgenden Morgen mit dem Entfernen des Wellblechdaches und des Gebälks – und dann riss schweres Gerät die Mauern ein, denn ein Abriss mit anschließendem Neubau hatte sich als kostengünstiger erwiesen als eine Renovierung.

http://www.albert-schweitzer-zentrum.de/lambarene

Knackig, kurz, witzig und kompetent:

Forschung in drei Minuten erklärt

„Deutschland sucht den Wissenschaftserklärer“ überschrieb die ZEIT ihren Beitrag zum „FameLab 2013“, bei dem wortgewandte WissenschafterInnen am 4. Mai in Bielefeld gegeneinander antraten, um ihre Arbeit innerhalb von 3 Minuten möglichst unterhaltsam einem Laienpublikum zu erklären. Die Tübinger Medizinstudentin Thien Ngoc Tran Nguyen (Bild) siegte beim Deutschland-Finale und überzeugte Publikum und Fachjury mit einer unterhaltsamen Vorstellung ihrer Arbeit zur Bekämpfung von Krankenhauskeimen.

Die bisher jüngste Teilnehmerin ist Doktorandin von Prof. Ingo Autenrieth, Ärztlicher Direktor des Instituts für Med. Mikrobiologie und Hygiene am Uniklinikum Tübingen und Dekan der Medizinischen Fakultät der Eberhard-Karls-Universität.
Die angehende Medizinerin überzeugte mit ihrer Performance zum Thema Kommunikation von Bakterien durch mehrere unterschiedliche Botenstoffe, vergleichbar den verschiedenen Sprachen bei Menschen. Gezeigt wurde, wie der Mensch das daraus resultierende „sprachliche“ Unverständnis nutzt, damit voneinander genervte Bakterien sich auch voneinander fernhalten und verschwinden.

Thien Ngoc Tran Nguyen: „Wissenschaft ist vielseitig, spannend und unterhaltsam. Entscheidend ist der richtige Blickwinkel.“
Als Gewinnerin im bundesweiten Finale ist sie auch für den internationalen Contest beim Cheltenham Science Festival im Juni 2013 qualifiziert.
Die Medizinstudentin wird bei Ihrer Doktorarbeit von Krankenhaushygieniker Dr.med. Jan Liese und Prof. Dr.med. Christiane Wolz betreut. Sie nimmt an der Medizinischen Fakultät Tübingen am Promotionskolleg am Interdisziplinären Zentrum für Klinische Forschung (IZKF) teil, das die fachübergreifende Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses fördert.

FameLab ist ein internationaler Wettbewerb für Wissenschaftskommunikation, der 2011 erstmals auch in Deutschland ausgetragen wurde. Es bringt WissenschafterInnen auf die Bühne, die ein besonderes Talent dafür haben, ihre Forschung einem öffentlichen Publikum kurz, unterhaltsam und verständlich zu vermitteln. Drei Minuten haben sie Zeit, um Publikum und Fachjury zu überzeugen.

Infos und Sieger-Videos unter: www.famelab-germany.de

Vorarlbergs Pflegeschulen:

Kombistudium Pflege

Seit Herbst 2012 bieten die Vorarlberger Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege zusammen mit der Privaten Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik (UMIT Hall-Linz-Wien) ein Kombistudium an, das sich aus der Diplomausbildung für Gesundheits- und Krankenpflege und dem Pflegewissenschafts-Bachelor (BScN) zusammensetzt.

VORARLBERGER LANDESKRANKENHÄUSER

Für jeden der 12 ausgewählten Student/innen übernimmt das Land Vorarlberg mit 6.000 Euro die Hälfte der Studienkosten. Dazu die Direktoren Dr. Guntram Rederer (GKPS Feldkirch) und Mario Wölbitsch, MSc (PGKPS Rankweil): „Das Kombistudium bietet eine hervorragende Möglichkeit, die gute und wertvolle Pflegeausbildungskompetenz mit einem akademischen Baustein zu kombinieren.“ Für angehende AbsolventInnen des Kombistudiums in Feldkirch, Rankweil oder Bregenz ergeben sich hervorragende Weiterbildungsmöglichkeiten: Sie können sich zB. nach einer zweijährigen Berufspraxis für die Module „Pflegemanagement“ und/oder „Pflegepädagogik“ im Rahmen des Bachelor-Studiums der Pflegewissenschaften einschreiben, in verschiedenste universitäre Master-Programme (Pflege) einsteigen und in der Folge auch das entsprechende Doktorats-Programm absolvieren.

Freuen sich auf gute Zusammenarbeit: (v.l.): UMIT Vizerektor Philipp Unterholzner, MSc, Direktorin Mag. Simone Chukwuma-Lutz (GKPS Bregenz), Mag. Andrea Planetz (PGKPS Rankweil), Direktor Dr. Guntram Rederer (GKPS Feldkirch), UMIT Rektorin Univ.-Prof. Dr. Christa Them, Mag. Marina Amann (GKPS Feldkirch).
Foto: KHBG

www.umit.ac.at *** www.khbg.at

ÖGKV-Bildungsnews Juni 2013

ÖSTERREICHISCHER GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE-VERBAND

SAVE THE DATE 2013!

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

3 Länderkonferenz Konstanz, Pflege und Pflegewissenschaft, 15.- 17. September 2013

ÖGKV-Bundesverband, Wilhelminenstraße 91/IIe, 1160 Wien

Zwei-Tages-Seminar zum Thema „Therapeutische Berührung", 27.-28. Juni 2013
MABG – Neues Berufsrecht der medizinischen Assistenzberufe und der Trainingstherapeut/innen unter besonderer Berücksichtigung der neuen Ausbildung, 03. September 2013
Kompetenz und Sicherheit, wenn die pflegebehördliche Aufsichtskontrolle kommt – ein Coachingseminar, 09. – 10. September 2013
Hygiene-Fortbildungstage 2013 Beide Tage, 16. – 17. September 2013
Hygiene-Fortbildungstage 2013 Tag 1, 16. September 2013
Hygiene-Fortbildungstage 2013 Tag 2, 17. September 2013
Die Pflegegeldeinstufung durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege – ein Trainingsseminar, 27. September 2013
Sachverständigen Grund- und Aufbauseminar für Gesundheits- und Krankenpflege, 04. – 07. November 2013

ÖGKV-Landesverband Kärnten, 9640 Kötschach, Laas 39

„Raus aus den alten Schuhen", 24. Mai 2013
ESBL, Norovirus und Co, 27. Mai 2013
Demenz-Angehörigenarbeit, 07. Juni 2013
Familien-Gesundheitspflege, 10.-11. Juni 2013
Basale Stimulation Grundkurs, 12.-14. Juni 2013
Weiterbildung „Pflege bei Demenz" laut GuKG §§64 und 104a, 12. – 20. September 2013
Die richtige/sichere Pflegedokumentation des pflegediagnoseorientierten Pflegeprozesses zur Beweissicherung bei behaupteten Pflegeschäden, 12. – 13. September 2013
Pflegegeldeinstufung durch den gehobenen Dienst für GuKP, 12. – 13. September 2013
Herausforderung Demenz im Krankenhaus, 19. – 20. September 2013
Aromapflege Einführungsseminar Schule Evelyn Deutsch, 24. – 25. September 2013
Fachfortbildung: „STOMA", 27. September 2013
Umgang mit psychischen Störungen, 01. Oktober 2013
Validation Einführung – Kommunikation mit alten verwirrten Menschen, 02. – 03. Oktober 2013
Grundkurs: „Kinaesthetics in der Pflege", 03. – 25. Oktober 2013
Diabetes mellitus für PH und Interessierte, 04. Oktober 2013
„Die besten Mitarbeiter finden und halten – wie bekomme ich den richtigen Mitarbeiter", 07. Oktober 2013
Sachwalterschaft, 10. Oktober 2013
Angehörigenbetreuung, 11. Oktober 2013
Nebenbei freiberuflich – Neue Wege für die Pflege, 15. – 16. Oktober 2013
Wundmanagement Basisseminar für DGKS, 17. Oktober – 16. November 2013

ÖGKV-Landesverband Steiermark, Nothelferweg 20, 8021 Graz

Die Pflegegeldeinstufung durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege – ein Trainingsseminar, 27.+ 28. Mai 2013
Fortbildungsmodule Kontinenzförderung für diplomiertes Pflegepersonal und PflegehelferInnen MODUL 2, 27.+ 28. Mai 2013
Haftung für Kunstfehler – (k)ein Thema für die Pflege!?, 29. Mai 2013
Kraftquelle LACHEN – Die wundersame Macht des Lachens, 17.-18. Juni 2013
GESUND UND FIT FÜRS LEBEN!- Gesundheit im Fokus von Ernährung und Bewegung, 04. Juli 2013
Weiterbildung Akutgeriatrie und Remobilisation nach § 64 GuKG, 02. September 2013 – 23. Mai 2014
Basiskurs Lehrgang Therapeutic Touch, 05. September – 23. November 2013
Universitätslehrgang Mittleres Pflegemanagement, 23. September 2013 – 09. Juli 2014
Pflege bei Menschen mit (neurologischen) Schluckstörungen/Dysphagien, 03. Oktober 2013
Refresher für Führungskräfte der mittleren Führungsebene – Modul III, 07. – 11. Oktober 2013
Diabetes Mellitus/ Update, 14. – 15. Oktober 2013
Fortbildungsmodule für Pflegehelfer/innen in der täglichen Arbeit mit geriatrischen PatientInnen im Krankenhaus und Pflegeheim Modul 4, 21. - 23. Oktober 2013
Fortbildungstage für den gehobenen Fachdienst im Operationsbereich, 22. – 24. Oktober 2013

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

Der Kinder-Notfall: Pediatric Basic Life Support, 23. Mai 2013
„I mecht hoam!" – Herausforderungen im Umgang mit dementiell erkrankten Menschen, 06. Juni 2013
Basic Life Support & sichere Anwendung eines AED nach den aktuellen ERC-Reanimationsguidelines 2010, 7. Juni 2013
Sexualität und Pflege – Vertiefung, 14. Juni 2013

Das gesamte Veranstaltungsprogramm finden Sie auf www.oegkv.at

Führungskräfte-Lehrgang am AKH Wien:

Praktikum beim LAZARUS PflegeNetzWerk

Stv. Stationsleitung DGKS Ingrid Kanda (Krankenhaus SMZ-Ost) und Stationsleiter DGKP Markus Koppensteiner (AKH Wien, Universitätsklinikum Kardiologie, am Laptop li.) trafen im Rahmen des Lehrganges „Basales und mittleres Pflegemanagement“ am vergangenen Freitag im Cafe Museum im Zentrum Wiens zu einem informativen Kurzpraktikum mit Erich M. Hofer, dem Moderator des LAZARUS NetzWerks und Schriftleiter der Pflegefachzeitschrift zusammen.

Die langjährige Nachhaltigkeit dieses umfangreichen Projektes (Zeitschrift seit 1986, Bildungsinstitut seit 1992, Online-Plattform seit 1998, Plattform für pflegende Angehörige seit 2011) war Gegenstand zahlreicher Fragen, ebenso die wirtschaftliche Stabilität und die erstaunliche Tatsache, dass dies alles von einem einzigen Redakteur, Institutsleiter und Netzwerkmoderator gestaltet bzw. gesteuert werden kann.

Das besondere Interesse der beiden Führungskräfte galt auch den künftigen neuen Projekten: Das „LAZARUS Pflege-TV © “ soll bereits in Kürze starten, das Langzeitprojekt „LAZARUS Pflege-Museum Europa© “ (in Österreich, ein Standort-Angebot wird noch gesucht) soll im Jahr 2016 eröffnet werden.

www.LAZARUS.at *** **www.pflegen-daheim.at** *** **www.lazarus-pflege.tv**

Fachkongress:

Eine Sprache für die Pflege

20. Juni 2013 von 09.00 – 16.30 Uhr
Congress Center Villach

Dokumentation ist mehr als Information. Wie schafft man es, dass alle am Pflegeprozess Beteiligten dem Geschriebenen denselben Inhalt zuordnen? Nur durch eine einheitliche Fachsprache in Bedeutung, Sinn und Inhalt wird aus Information somit professionelle Dokumentation. Eine gute Dokumentation muss Überlegungen zu Hintergründen und Pflegemaßnahmen mit einbeziehen.

European Nursing care Pathways (ENP®) ist der Schritt in Richtung Professionalisierung der Pflegesprache. Dadurch bietet sie mehr Sicherheit in dem immer mehr von Gesetzen und Rechtsstreitigkeiten geprägten Pflegealltag. ENP® kommt aus meiner Sicht durch die ständige Evaluierung und Einbeziehung wissenschaftlicher Erkenntnisse auch dem gesetzlich verpflichtenden Bildungsauftrag von Pflegefachkräften nach. Damit gewährleistet ENP®, neben der Sicherstellung einer hohen Pflegequalität, Rechtssicherheit für Pflegekräfte sowie Unternehmen.

Akad GPM Peter J. Gunhold, MBA MEd

Anmeldung:
Per E-Mail: alexandra.payer@ilogs.com oder Fax: + 43 (0) 463 50 41 97 55

Anmeldeschluss ist der 06.06.2013

ilogs

Kostenlose Anzeige.
Unterstützt von Fa. ilogs und dem
LAZARUS PflegeNetzWerk Österreich
www.ilogs.com und www.lazarus.at

1998–2013 15 LAZARUS PflegeNetzWerk 15 JAHRE ONLINE

Unser LAZARUS PflegeNetzWerk -Partner berichtet:

MH Kinaesthetics:

„My Movement 2013" in Wien

Das 7. Internationale Trainer/innen-Treffen fand vom 26. – 28. April 2013 in Wien statt. Die Organisatorinnen Ulrike Resch-Kröll, Andrea Eichler und Carmen Steinmetz-Ehrt, die Geschäftsführenden der Länderorganisationen Deutschland und Österreich/Italien, haben gemeinsam mit den Begründern. Drs. Lenny Maietta und Frank Hatch, die Inhalte mit den Dozent/innen gestaltet. Aus den Benelux-Ländern, der Schweiz, aus Südtirol, Deutschland und Österreich waren 102 Trainer/innen zum Austausch und zur Information über die neuesten Entwicklungen, Fortschritte und Strategien von MH Kinaesthetics vor Ort.

v.l.n.r.: C. Steinmetz-Ehrt, U. Resch-Kröll, MBA, A. Eichler, Dr. L. Maietta, Dr. F. Hatch

unten v.l.n.r.: S. Weber Assistentin der GF AT/IT, Administration M. Schmuck, Büroleitung DE S. Sautter

Das Motto dieser Veranstaltung lautete: "Das MH Kinaesthetics Netzwerk in Bewegung – Fortbildung und Innovation in allen Ländern". Ein Teil dieser Fortbildung wurde von Drs. Lenny Maietta und Frank Hatch zu den Grundlagen der Verhal-tenskybernetik gestaltet. Body tracking, social tracking und culture tracking in Verbindung zur Feedback Control Theory, der Weber-Fechner-Regel und Sliding filament, im Kontext Anwendung durch unsere Trainer/innen, fanden besonderen Anklang.

Der Literaturexperte und Trainer Manuel Roier brachte einen detaillierten Überblick der "Gesamtwerke" von Verhaltenskybernetiker K.U. Smith, um so die Bedeutung des wissenschaftlichen Hintergrunds von MH Kinaesthetics aufzuzeigen. Drs. Maietta und Hatch sind eine der wenigen Schüler von K.U. Smith, die praktische Anwendungsprogramme der Verhaltenskybernetik entwickelt und umgesetzt haben.

Unsere MH Kinaesthetics-Dozent/innen, Gudrun Dänner, Ute Heisterhagen, Ulrike Buschmann, Wolfgang Götzfried und Christine Pauli-Jagoditsch (in Ausb.) waren mit der professionellen Gestaltung verschiedener Workshops beauftragt. Ein großes Dankeschön an Frau Helena Heinen, ehemalige MH Kinaesthetics-Dozentin, die seit den 1980er Jahren den Entwicklungsprozess von Kinaesthetics maßgeblich unterstützt hat. Ein herzliches Danke auch an Trainerin Petra Kümmel. Sie hat bis 2013 als Dozentin für die Weiterbildung AbiA gewirkt und in diesem Bereich in Deutschland großartige Arbeit geleistet.

Alle Trainer/innen konnten sich auf internationaler Ebene mit ihren fachlichen Kompetenzen über verschiedene Fachbereiche austauschen und vernetzen. Dafür boten die Posterpräsentationen eine gute Möglichkeit. Die zertifizierten MH Kinaesthetics-Trainer/innen finden Sie auf unserer Homepage (Bildung).

Ulrike Resch - Kröll, MBA
Leiterin MH Kinaesthetics-Institut/
Akademiezentrum Schloss Hollenegg KG
A-8541 Hollenegg
Mail: u.resch-kroell@kinaesthetics-austria.at

www.kinaesthetics.com

Zukunftsfeld der professionellen Pflegeberatung:

Nützen Schulungen für mehr Gesundheitskompetenz?

Einige beispielhaft ausgewählte Studien zeigen, welchen nachhaltigen Nutzen Schulungsmaßnahmen im Bereich der Gesundheitskompetenz erzielen können.

Studie 1: Der Einfluss von Gesundheitskompetenz auf Ergebnis und Effektivität von bildnerischen Maßnahmen bei Patienten mit chronischen Erkrankungen

Die Studie untersucht den Einfluss von Maßnahmen zu Steigerung der Gesundheitskompetenz (Vermittlung von Wissen) bei Patienten mit Erkrankungen der Koronararterien. Nach einer zufälligen Aufteilung der Patienten in zwei Gruppen erhielt eine Gruppe eine DVD und ein gedrucktes Buch, die andere nur das Buch. Gemessen wurden klinische Parameter wie Gewicht und Blutdruck sowie das entsprechende Gesundheitsverhalten (Einhaltung von Diäten, Rauchverhalten und Übungen). Jene Personen die zum Buch eine DVD erhielten, konnten wesentlich bessere Ergebnisse in Bezug auf Übungen und die Gewichtsreduktion erzielen. Zudem haben Personen mit einer geringeren Gesundheitskompetenz mehr profitiert als jene, die bereits zu Beginn ein höheres Basiswissen hatten. Zusammenfassend hält das Studienpapier fest, dass die Bereitstellung von relevantem Wissen bei Patienten mit Erkrankungen der Koronararterien, zu einem verbesserten krankheitsspezifischen Wissen geführt hat Die Patienten wurden auch dazu veranlasst hat, **aktiver am Heilungsprozess mitzuwirken**. Selbst Patienten mit einer geringen Gesundheitskompetenz konnten auf Grund der angebotenen Maßnahmen profitieren.

Quelle: Eckman et al. (2012). Impact of health liteacy on outcomesand effectiveness of an educational intervention in patients with chronic diseases. Patient Educ Couns 87(2):143-51

Studie 2: Gesundheitskompetenz: Die Lücke zwischen Ärzten und Patienten

Die meisten Erwachsenen verfügen über eine Lesestärke die etwa acht Jahren Schulausbildung entspricht (eighth-grade level). Zirka 20 % wiederum lesen auf oder sogar unter einer Stufe die einer fünfjährigen Schulausbildung entspricht. Eine Vielzahl der angebotenen gesundheitsrelevanten Informationsmaterialien setzen aber zumindest 10 Schuljahre voraus. Besonders betroffen sind aber die älteren Menschen, diese sind durch ihre verminderten Hör-, Lese- und kognitiven Fähigkeiten zusätzlich eingeschränkt. Eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz kann dazu führen, dass Gesundheitsdienstleistungen nicht im vollen Umfang zugänglich sind, den Anweisungen von GesundheitsexpertInnen nicht richtig gefolgt werden kann und die verschriebene Medikation nicht ordnungsgemäß eingenommen wird.

Patienten verstehen die medizinischen Anweisungen besser, wenn langsam, sehr einfache Wörter verwendet und nicht zu viele Informationen bereitgestellt werden. Um optimal zu beraten und eine gute Mitarbeit („Compliance“) zu erreichen empfiehlt es sich, dass das medizinische Informationsmaterial nicht mehr als sechs Schuljahre abverlangt. Zudem sollten passende Bilder und andere Formen der Darstellung verwendet werden. Patienten bevorzugen somit eine einfache und kurzgefasste Sprache. Vor allem Mediziner sollten auf diesen Umstand hingewiesen werden, denn Patienten sind nur selten bereit zuzugeben, dass sie Probleme mit dem Verständnis haben.

(Quelle: Safeer RS & Keenan J (2005). Health Literacy: the gap between physicians and patients. Am Fam Physican 72(3):463-8.

Studie 3: Der Einsatz von Gesundheitskompetenz und maßgeschneiderten Lernunterlagen zur Optimierung des Zugangs zu Gesundheitsinformationen

Wenn Personen wenig vom eigenen Bluthochdruck verstehen, so geht das vielfach mit einem schlechteren Gesundheitszustand einher. In zwei Studien wurde nun untersucht, ob anhand der einfachen Bereitstellung von Informationen (auf dem Niveau der vorhandenen individuellen Gesundheitskompetenz) oder im Zusammenspiel mit den patientenbezogenen Lernmustern ein wesentlicher Unterschied liegt.
Teilnehmer, bei denen der Lernstil und das vorhandene gesundheitsrelevante Wissen berücksichtigt wurden, hatten einen größeren Wissensgewinn als jene Personen, die nur die maßgeschneiderten Informationen erhielten.

(Quelle: Giuse et al. (2012). Using health literacy and learning style preferences to optimize the delivery of health information. J Health Commun 3:122-40)

Diese kleine Auswahl aus der wissenschaftlichen Literatur soll jenen Personen, die am Health Literacy Ansatz zweifeln zeigen, dass es durchaus Sinn macht, hier weitere Aktivitäten zu starten. Vermutlich ist die Vermittlung von Wissen an eine ganze Gruppe von interessierten Personen über einen längeren Zeitraum billiger als eine einzige große Operation mit nachfolgender Rehabilitation.
Fazit: Beratung und Prävention machen durchaus Sinn.

Healthy People 2010 definiert Gesundheitskompetenz (Health Literacy) "als die Fähigkeit des Einzelnen, selbständig grundlegende Gesundheitsinformationen zu finden, zu verarbeiten und zu verstehen und Gesundheitsdienstleistungen zu verwenden, um angemessene gesundheitsrelevante Entscheidungen treffen zu können."

Das „AMA Council of Scientific Affairs“ definiert die funktionelle Gesundheitskompetenz als "die Fähigkeit, den Text von verschriebenen Medikamenten lesen und verstehen zu können, vereinbarte Termine wahrzunehmen, und auch andere gesundheitsrelevante Informationen vom Sinn her zu verstehen, um erfolgreich als Patient zu auftreten zu können.

Weitere Infos unter: http://www.alexanderriegler.at/was-bedeutet-health-literacy.html

Quelle: www.alexanderriegler.at/mein-blog

Nachgefragt…

Professionalisierung und Akademisierung der Pflege sind derzeit die wohl umstrittensten Themen unserer Pflegelandschaft. Es gibt viele Meinungen, eine große Anzahl an Gruppen die, meist leider unkoordiniert, an Konzepten und Umsetzungen arbeiten und einen noch größeren Berg an Gerüch-ten, Pseudoinformationen und Fehleinschätzungen. Dadurch steigern sich Ängste und Vorurteile unter den Pflegenden, die einer Entwicklung von neuen Optionen nur im Wege stehen.

Aus diesem Grunde ist es besonders wichtig alle Fakten und auch die Standpunkte der Politik zu kennen, um sich so sein eigenes Bild machen zu können. Mit dieser Interview-Reihe im LAZARUS wollen wir unseren Beitrag dazu leisten.

Diesmal fragten wir bei **Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres** (Präsident der Wiener Ärztekammer) nach, wie er die Veränderungen und Zukunftsvisionen der Pflege so sieht.

DGKP Markus Golla

Assistent der Pflegedirektion am Hartmannspital in Wien, Leiter des Pflege Professionell Projekts, Student an der UMIT Wien

golla@pflege-professionell.at

fragte nach bei:

Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres
(Präsident der Wiener Ärztekammer)

Seit ca. 10 Jahren gibt es Akademisierungsmöglichkeiten für die Pflege. Wie sehen Sie diese Entwicklung? Sehen Sie eine Notwendigkeit in dieser Erweiterung des Pflegeberufs?

In Österreich besteht das Institut für Pflegewissenschaft der Universität Wien seit dem Jahr 2005 und ist an der Fakultät für Sozialwissenschaften verortet (www.pflegewissenschaft.univie.ac.at). *) Gegenstand der Pflegewissenschaft sind einerseits die Auswirkungen von Krankheit, Behinderung und Gebrechen auf die Alltagsgestaltung. Andererseits beschäftigt sich Pflegewissenschaft mit der Wirkungsweise pflegerischer Interventionen und fragt nach den Einflussfaktoren und Kontextbedingungen „guter“ Pflege. (Brandenburg/Dorschner 2003).

Jede wissenschaftlich akademische Entwicklung ist zu begrüßen, da nur durch fundierte Studien der Wissensstand evaluiert und erweitert werden kann und in weiterer Folge im Sinne der Lehre an nachfolgende Generationen übermittelt wird. Dass die Pflegewissenschaften ihren Forschungsmittelpunkt in der Auswirkung von Krankheit, Behinderung und Gebrechen auf die Alltagsgestaltung legen, ist im Sinne des steigenden Altersdurchschnittes der Bevölkerung und der Planung der sozialen Standortfaktoren ergänzend zur medizinischen Wissenschaft zu begrüßen und notwendig. Die Pflegewissenschaft kann der Politik neue Methoden zur volkswirtschaftlich finanzierbaren Erbringung dieser Leistungen liefern.

Beim Pflegewissenschaftsstudium wird das Hauptaugenmerk auf quantitative und qualitative Studie gelegt. Leider gibt es in Österreich keine wirklichen Forschungsarbeitsplätze. Sehen Sie einen Sinn in pflegewissenschaftlichen Arbeiten und wie erklären Sie sich den Mangel an Arbeitsplätzen?

In Analogie zur Beantwortung der ersten Frage ist die Pflegewissenschaft notwendig und begrüßenswert. Der derzeitige Mangel an Arbeitsplätzen resultiert zum Teil an den politisch nicht umgesetzten Tätigkeitsfeldern, welche durch die AbsolventInnen des Pflegewissenschaftsstudiums abgedeckt werden sollen.

Gemäß den Ausbildungskriterien zur Pflegepädagogik - Sonderausbildung für Lehraufgaben gem. § 71 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG 1997) - können AbsolventInnen Lehraufgaben im Rahmen der Gesundheits- und Krankenpflege übernehmen.
Pflegemanagement entspricht der Sonderausbildung für Führungsaufgaben gem. § 72 Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG 1997). AbsolventInnen können Führungsaufgaben im Rahmen der Gesundheits- und Krankenpflege übernehmen.

Nicht definiert ist der Arbeitsbereich der evidenzbasierten Pflegepraxis: Diese Ausbildung qualifiziert zum Tätigkeitsprofil eines/r Pflegeexperten/in, das im GuKG noch nicht gesetzlich definiert ist - in Zukunft jedoch von größter Bedeutung im praktischen Pflegealltag sein könnte, zumal der Transfer von pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen in die Pflegepraxis nur durch Personen geschehen kann, die über pflegewissenschaftliches Expertenwissen verfügen.

In Deutschland herrscht derzeit akuter Ärztemangel. Deshalb wird seit einigen Jahren die gesetzliche Kompetenzerweiterung für speziell ausgebildete Pflegefachpersonen diskutiert und über Modellprojekte in der Praxis erprobt (z.B. Wundmanagement, Caremanagement, bestimmte Heilbehelfs-, Hilfsmittel- und Arzneimittelverschreibungen, usw.). Wie sieht dies in Österreich aus? Gibt es einen Ärztemangel und könnten Sie sich vorstellen, dass bestimmte Kompetenzbereiche künftig gesetzlich an die Pflege übertragen werden?

Die Definition und Gestaltung der Tätigkeitsprofile und Ausbildungsprofile obliegt dem österreichischen Nationalrat. Derzeit ist die Behandlung von Erkrankungen und die Verordnung von Heilbehelfen im Ärztegesetz definiert und obliegt dem wissenschaftlich ärztlichen Personal. Nach ärztlicher Anordnung obliegt die Durchführung dem Pflegepersonal gemäß § 15 GuKG.

Es ist vorstellbar, jedoch nicht vorhersehbar, dass der Nationalrat in Zukunft beschließen könnte, ähnliche Betreuungen in Analogie zu Deutschland an entsprechend ausgebildetes nicht-ärztliches Personal zu übertragen. Der auch in Österreich

prognostizierte Mangel an ärztlichem Personal könnte diese Entwicklung beschleunigen.

Welche Erweiterungen im Kompetenzbereich der Pflege würden Sie als sinnvoll erachten?

Bereits heute ist im § 15 des GuKG sehr genau definiert, welche Tätigkeiten vom diplomierten Pflegepersonal übernommen werden können. In der praktischen Umsetzung wird das Pflegepersonal noch immer unter Vorschiebung der Verantwortung **trotz entsprechender Ausbildung von diesen Tätigkeiten ferngehalten**, obwohl diese Tätigkeiten im Sinne der Makroökonomie vom diplomierten Pflegepersonal genauso gut wie von ärztlichem Personal ausgeführt werden können und in weiterer Folge zu einer Kostenreduktion führen könnten.

Welche angestrebten Erweiterungen erachten Sie als „unsinnig“?

Sind mir keine bekannt.

Die Ausbildung und Funktion der Family Health Nurse und Community Health Nurse ist in vielen Ländern dieser Welt in deren Gesundheitssysteme integriert. Obwohl in Österreich diese Ausbildung bereits vom Roten Kreuz angeboten wurde, haben wir noch immer keine entsprechenden Arbeitsstellen. Nach Aussage einiger Stellen im Gesundheitswesen wurde diese Implementierung von Seite der Ärztekammer nicht gewünscht? Wie sehen Sie diese neue Ausbildung und die Aussage, die im Rahmen eines anderen Interviews getätigt wurde?

Die WHO beschreibt in ihrer Deklaration (WHO, 1999:169) das Kompetenzfeld der FHN sehr eindeutig. Betrachtet man den praktischen Alltag in Österreich, ist dieses Tätigkeitsprofil umgesetzt, ohne so benannt zu werden. Die Betreuung pflegebedürftiger PatientInnen zu Hause übernimmt primär das Tätigkeitsprofil der Heimhilfe, fachlich angeleitet und unterstützt vom diplomierten Pflegepersonal.

Diese beiden Berufsgruppen übernehmen sinngemäß das Profil der FHN und fungieren als Bindestelle zwischen dem Zuhause und dem betreuenden praktischen Arzt. Anders als in vielen Ländern weltweit kann die Familie, der Patient/die Patientin in Österreich vom Praktischen Arzt zu Hause visitiert werden. **Zusammen geben diese drei Berufsgruppen eindeutig das Profil einer FHN.** Ob diese in Österreich nötig ist, bedarf einer gesonderten Evaluierung und auch einer entsprechenden Dotierung. Ob diese Dotierung vom Gesetzgeber in Zeiten der Sparpakete möglich ist, entzieht sich meiner Kenntnis.

In Deutschland wird bereits in einigen Bundesländern an der Bildung einer gesetzlichen Pflegekammer gearbeitet, andere Bundesländer sind strikt dagegen. Auch bei uns ist die Schaffung einer Pflegekammer seit vielen Jahren Thema. Wie sehen Sie das Thema Verkammerung der Pflege in Österreich?

Das Thema einer eigenen Kammer ist wie alles von mehreren Seiten zu betrachten. Standespolitisch ist die Kammer die entsprechende Lobbying-Organisation, welche ihre Meinung und Ansicht kundtun kann und wird. Derzeit werden die Interessen der Pflegenden von verschiedenen Institutionen wahrgenommen, eine Bündelung der

Meinungen und Ansichten der verschiedenen Institutionen könnte zu einer besseren Wahrnehmung dieser Interessen in der Gesamtbevölkerung führen.

Ebenfalls zu erwähnen ist, dass eine Kammer jedoch immer die Mehrheitsmeinung ihrer Mitglieder öffentlich vertreten wird und die Wahrung von Einzelinteressen somit schwer möglich ist bzw. in der medialen Welt nicht wahrgenommen werden wird. Gemäß dem österreichischen Sozialpartnergesetz ist eine Kammer in Österreich mit einer Pflichtmitgliedschaft der entsprechenden Kammerzugehörigen zu sehen. Ob dies im Interesse aller Betroffenen ist, kann ich nicht beurteilen.

Vielen Pflegepersonen ist nicht bewusst, dass eine eigene Kammer nicht nur Vorteile sondern auch notwendige Zahlungen mit sich bringt. Würden Sie uns verraten wie hoch die Pflichtabgaben bei der Ärztekammer sind, da dieser Punkt ein wichtiger Faktor in Diskussionen darüber ist?

Vom Bruttogehalt bzw. Bruttoumsatz bei niedergelassenen ÄrztInnen sind 1,9% an die Ärztekammer für Wien abzuführen, dazu kommen nochmals 0,2 - 0,4% Umlage für die gesamtösterreichische Ärztekammer. **)

Haben Sie eine abschließende Zukunftsvision, die Sie der Pflege gerne mitteilen würden?

Die Pflege in Österreich hat eine fundierte Ausbildung und soll entsprechend dieser Ausbildung tätig sein. Die Pflege ist nicht zuständig für haushaltliche Tätigkeiten, auf der anderen Seite soll die Pflege aber auch die ihr gemäß Gesetz zustehenden Tätigkeiten wahrnehmen, ohne Sorge und Furcht vor deren Umsetzung. **Wenn die Pflege die Tätigkeiten gemäß § 15 GuKG wahrnimmt, steigt automatisch das Ansehen in der Bevölkerung**, da sich dann die Wahrnehmung von der Pflege weg von der haushaltlichen Hilfskraft zur wertvollen pflegenden Fachkraft ändern wird.

*) Weitere Institute für Pflegewissenschaft bestehen an der Med. Universität Graz (www.medunigraz.at/pflegewissenschaft/) , an der Paracelsus Med. Privatuniversität Salzburg (www.pmu.ac.at/universitaet/universitaetsinstitute/pflegewissenschaft-und-praxis.html) und der Privatuniversität UMIT (Hall–Linz–Wien, www.umit.at/page.cfm?vpath=departments/pflege/ipw). Anm.d.Red.

**) Zum Vergleich: Die Arbeiterkammerumlage für unselbständig beschäftigte Pflegepersonen beträgt maximal 0,5 % vom SV-pflichtigen Bruttogehalt, Anm.d.Red.

***) Details unter: www.dki.de/sites/default/files/publikationen/neuordnung-aerztlicher-dienst_langfassung1.pdf (insbes. Anhang 3) sowie „Pflegethermometer 2012“ unter: www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/Pflege_Thermometer_2012.pdf

(Reihe wird fortgesetzt)

Kompetent und gesund
für Frauen in der mobilen Pflege und Betreuung:

Kompetenzwerkstätten für den konstruktiven Umgang mit Belastungen

Anlässlich des Int. Tages der Pflegenden am 12. Mai wurde von abz*austria das Projekt „kompetent und gesund“ über den konstruktiven Umgang mit Belastungen für Frauen in der mobilen Pflege und Betreuung vorgestellt.

Projektleiterin Ursula Morokutti erklärt, dass es neben dem Umgang mit Belastungen vor allem darum gehe, die Anforderungen in diesem Bereich transparent zu machen. Diese seien sehr komplex und vielfältig und während der letzten Jahre auf Grund der steigenden Lebenserwartung, zunehmender Mehrfacherkrankungen und des erhöhten Zeitdrucks noch gestiegen. „Frauen, die im Bereich der mobilen Pflege und Betreuung arbeiten (mehr als 80% sind älter als 35, Anm.), haben eine Vielfalt an fachlichen, methodischen und sozialen Kompetenzen, die allerdings noch zu wenig Wertschätzung in der Gesellschaft erfahren“, erläutert Morokutti.

Im Projekt **abz*kompetent und gesund** werden gemeinsam mit dem Wiener Hilfswerk, Sozial Global und WISO Maßnahmen entwickelt und erprobt, die dazu beitragen, die Arbeitsfähigkeit und -motivation weiblicher Beschäftigter in der mobilen Pflege und Betreuung ab 35 Jahren langfristig zu erhalten sowie Kompetenzerweiterung bzw. lebenslanges Lernen als gesundheitsfördernde Strategie in den Berufsalltag zu integrieren.

Nach einer Bedarfserhebung wurden gemeinsam mit den Kooperationspartnern die Themen und Rahmenbedingungen für 5 ganztägige Fortbildungsveranstaltungen, sog. Kompetenzwerkstätten, vereinbart und durchgeführt. Deren Konzept geht von einem sehr breit gefassten Gesundheitsbegriff aus, definiert die Teilnehmerinnen als Expertinnen im Pflegealltag und bezieht das vorhandene Erfahrungswissen aktiv in den Lernprozess ein.

Beschäftigte in der mobilen Pflege und Betreuung sind in hohem Maß eigenverantwortlich und entwickeln individuelle Strategien, mit belastenden Situationen umzugehen. Das Empowerment der beschäftigten Frauen und deren Strategien, mit belastenden Situationen gut umzugehen, hat auch positive Effekte auf die Qualität des Pflegeprozesses. Der Umgang mit vielfältigsten Lebenswelten, Rollenbildern und Erwartungen sind ebenso Thema wie Grenzziehungen zwischen Nähe und Distanz und der Umgang mit Grenzüberschreitungen durch „schwierige“ KlientInnen und Angehörige, sowie positive Stressbewältigung, Entspannung und Ausgleich.

Um aus den Erfahrungen und Erkenntnissen der Kompetenzwerkstätten auch Handlungsansätze auf Unternehmensebene ableiten zu können, werden diese regelmäßig mit den Kooperationspartnern reflektiert. So ist gewährleistet, dass gesundheitsfördernde Ansätze nicht nur auf der Verhaltensebene sondern auch auf der Verhältnisebene bearbeitet werden.

Von den Kooperationspartnern des Projekts, Wiener Hilfswerk, Sozial Global und WISO werden rund ein Viertel der über den Fonds Soziales Wien geleisteten Stunden im Bereich der Hauskrankenpflege geleistet, im Bereich Heimhilfe rund 40% .

v.l.n.r. Maria Wenninger, Tamara Palkovich (beide Sozial Global), Brigitta Pöcksteiner (Wiener Sozialdienste), Lidia Sikora, Evi Pohl-Iser (beide Wiener Hilfswerk, Geschäftsführerin Manuela Vollmann und Ursula Morokutti (beide abz*austria)

www.abzaustria.at

Ob dies der Großbauer und „Umweltminister“ Berlakovich auch weiß...?

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!

Tages-aktuell informiert?

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

Auf ein Wiederlesen freut sich

Erich M. Hofer
Gründer & NetzWerk-Moderator

Die nächste Online-Wochenausgabe erscheint am 27. Mai 2013.

Jede/r Interessent/in kann sich selbst im PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at KOSTENLOS in der 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 wöchentlich, wird an Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens, an einschlägige Bildungseinrichtungen, Bundes- und Länderbehörden, Medien sowie Einzelpersonen im In- und Ausland per e-Mail 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® , LAZARUS Pflege-TV© 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 + Belegexemplar erbeten.

Anhang: Stellenmarkt