Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 21-2013

(ISSN 1024-6908)

28. Jahrgang (9. Online-Jahrgang) - 03. Juni 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 414 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

Aktuelles & Internationales 2-4
Aus Spital & Heim 5-9
BILDUNG & Veranstaltungstermine 10-15
Berufswelt Pflege (Interview-Serie) 16-23
PFLEGE DAHEIM® 24
Quer gedacht, Impressum 25-26
Stellenmarkt ..... 27 f.

Bundestagswahl in Deutschland:

10 "Wahlprüfsteine" für die PolitikerInnen

Die 640 Christlichen Krankenhäuser in Deutschland (270.000 MitarbeiterInnen) haben im Vorfeld der Bundestagswahl im September zehn Wahlprüfsteine (WPS) formuliert, die speziell die Programme und Parteienversprechen zur Gestaltung der künftigen Rahmenbedingungen für die Krankenhäuser in den Blick nehmen und wesentliche Probleme und damit verbundene Forderungen der Spitäler auf den Punkt bringen.

Allgemeinverständlich formuliert richten sie sich an eine breite Öffentlichkeit. Auch den eigenen Mitarbeiter/innen bieten die Wahlprüfsteine eine Grundlage, über die Perspektiven und die politischen Rahmenbedingungen der Kliniken und ihrer Beschäftigten mit den örtlichen Abgeordneten (bzw. BewerberInnen) und mit Freunden, Nachbarn und der Bevölkerung ins Gespräch zu kommen.

Die 10 „Wahlprüfsteine" (online abrufbar) fokussieren folgende Themenfelder: (1): Arbeitsplätze – (2): Fachkräfte (*Forderung: „…Die Pflegeausbildungen müssen nach EU-Standard generalistisch erfolgen!"*) – (3): Finanzierung - (4): Investitionen – (5): Mengendynamik - (6): Morbiditätsrisiko – **(7): Pflege** (*Forderung: Die nötigen Veränderungen in der Ausbildung und im Berufsrecht müssen endlich umgesetzt werden!"*) - (8): Sicherheit – (9): Versorgung - (10): Verzahnung (Ausbau der Integrierten Versorgung).

http://www.christliche-krankenhaeuser.de

Qualitätsmessung in der Medizin:

Erstmals Sektoren-übergreifend

„Niederösterreich ist mit der Etablierung von Qualitätsindikatoren im Krankenhausbereich (A-IQI – Austrian Inpatient Quality Indikators) seit 2009 und dem standardisierten Peer Review Verfahren seit 2010 Vorreiter in Österreich bezüglich Ergebnisqualitätsmessung und kontinuierlicher Verbesserung der medizinischen Behandlung in den NÖ Landeskliniken. Dieses System wurde vom Bundesministerium für Gesundheit übernommen und ist seit April 2011 für alle Krankenanstalten in Österreich verpflichtend." Mehr darüber von **Dr. Fabiola Fuchs. MSc und DGKP Martin Zusser, MSc** Laut gedacht - Der Expertenletter zur Umsetzung der Patientenrechte unter:

http://www.patientenanwalt.com/publikationen/expertenletter/expertenletter-zum-thema-gesundheitswesen.html

Die Konkretisierung der Gesundheitsreform:
DIABETES

„In Österreich gibt es viele Diabetiker – wie viele es sind, das ist allerdings ein großes Geheimnis. Die niedrigste Schätzung, die immer wieder v.a. seitens der Krankenkassen auch in neueren Publikationen zitiert wird, geht von etwa 300.000 bis 315.000 Diabetikern aus, wobei 270.000 in Behandlung sein sollen.
Fragt man die (über 15 Jahre alte) Bevölkerung, leben etwa 430.000 Diabetiker in Österreich. Die offiziellen Angaben seitens des Ministeriums, die sich auf die Österreichische Diabetes Gesellschaft berufen, lauten auf 500.000. Und die Selbsthilfe (Österreichische Diabetikervereinigung) gibt 600.000 an."

Mehr darüber im NÖPPA Expertenletter von **Dr. Ernest G. Pichlbauer** in:
Laut gedacht - Der Expertenletter zur Umsetzung der Patientenrechte unter:

http://www.patientenanwalt.com/publikationen/expertenletter/expertenletter-zum-thema-patient.html

FOCUS ermittelte:
Die Top-Krankenhäuser Deutschlands

AM 28. Mai erschien die FOCUS-Klinikliste mit Deutschlands größtem Krankenhausvergleich Führend bleibt die Charité-Universitätsmedizin Berlin, gefolgt vom Uni-Klinikum München. Aufsteiger des Jahres ist die Uniklinik Freiburg auf Platz drei der Top-100. Die Liste nennt die besten Krankenhäuser Deutschlands sowie 700 Top-Fachkliniken für Geburten, Krebs, Rücken & Gelenke, Nerven & Psyche und für das Herz. Sie hilft bei der Suche nach dem richtigen Krankenhaus und der passenden Behandlungsmethode.
Die Klinikliste erscheint in einer aktualisierten Version. Auswahlkriterien für eine Top-Platzierung waren die Empfehlungen durch die zuweisenden Ärzte, von der Redaktion ermittelte Qualitätsdaten und ein Vergleich entscheidender Kennzahlen aus den medizinischen Qualitätsberichten der Krankenhäuser.

http://www.focus.de

Exklusiv ab sofort im LAZARUS PflegeNetzWerk:

Gesetz zur beruflichen Pflicht-Registrierung im übereilten Anmarsch

Jahrelang geschah nichts – nun ist Eile angesagt, um die EU-Richtlinie zur Schaffung eines Gesundheitsberufe-Registers fristgerecht umzusetzen. Diese Hudelei hat natürlich Folgen: Die völlig unausgegorene Kompetenzverlagerung zur Arbeiterkammer(?) anstelle einer neutralen Registrierungsstelle (wie von LAZARUS seit Jahren gefordert und wie beispielsweise - auf derzeit noch freiwilliger Basis – unter der Patronanz des Deutschen Pflegerates in Deutschland, siehe unter: http://www.regbp.de) ist nur einer von vielen Schwachpunkten des geplanten Gesundheitsberuferegister-Gesetzes. Auf Husch folgt bekanntlich Pfusch – die erste notwendige Novelle könnte das Gesetz beinahe überholen…

In der Vorwoche ist die Begutachtungsfrist für Stellungnahmen zum Entwurf eines Gesundheitsberuferegister-Gesetzes unter gleichzeitiger Anpassung des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes und das MTD-Gesetzes (BMG-92250/0100-II/A/2/2012), abgelaufen. Dem Entwurf zufolge soll die berufliche Registrierung der Pflegenden ab 2017 über die Arbeiterkammer starten - dann gibt es nur mehr "Diplome auf Zeit", weil alle 5 Jahre die Re-Registrierung gemacht werden muss, um die Berechtigung zur Ausübung des Pflegeberufs (oder MTD-Berufs) nicht zu verlieren.

Dies geht dann nur mit Fortbildungen, die vom ÖGKV bzw. von Gewerkschaft bzw. WKÖ (alle im Beirat vertreten) anerkannt sind. Hierfür erforderliche Leitlinien fehlen bislang und es ist absehbar, dass es hinter den Kulissen zu einem „Machtkampf“ um den Fortbildungssektor kommen könnte. Ganz zu schweigen von der enormen zusätzlichen Bürokratie und den erwartbaren Kosten für de/n Einzelne/n (im Vergleich dazu ist die derzeit noch freiwillige Registrierung in Deutschland mit 25 (Erstantrag) bzw. 50 Euro bei Re-Registrierung alle zwei Jahre noch spottbillig).

Die unbestreitbaren Vorzüge eines Berufsregisters – erstmals klare Daten über die betroffenen Gesundheitsberufe, einheitliche Qualitätsstandards in der beruflichen Fortbildung (so sie denn kommen) sowie eine Stärkung des beruflichen Selbstbewusstseins durch den Professionalisierungsschub – könnten durch die späte und daher überhastete Vorgangsweise stark verringert oder sogar konterkariert werden. Mühsames Novellen-Flickwerk wäre die unausweichliche Folge.

Wer sich mental wappnen und den ENTWURF des Gesetzes schon mal in Ruhe ansehen will - hier geht`s direkt zum Download-Center im LAZARUS PflegeNetzWerk:

http://www.LAZARUS.at/img_uploads/4560-Gesundheitsberuferegister-Gesetz_Entwurf-2.pdf

NÖ Pflegeheime:

Dankesfest für die MitarbeiterInnen

MitarbeiterInnen sind die wertvollste Ressource, sie haben Wissen und Erfahrung und sind das Herzstück jedes Unternehmens. Täglich arbeiten tausende Menschen in den Pflegeheimen des Landes und setzen damit Zeichen gelebter Menschlichkeit. Das diesjährige Dankesfest, ein „Schlager Open-air“ am Abend des 12. Juni am Wolkenturm in Grafenegg - ist Ausdruck der Anerkennung und Wertschätzung hierfür und macht die Bedeutung der Leistungen in der Altenpflege für unsere Gesellschaft sichtbar. Die ARGE der privaten und öffentlichen NÖ Heime begeht heuer ihr 20jähriges Jubiläum (LAZARUS berichtete).

http://www.noeheime.at

Offener Brief an Land Steiermark:

Massive Probleme mit Pflegezentren

Wie die Kleine Zeitung bereits Mitte Mai berichtete, sei der Druck zum Umbau von vier Pflegezentren so groß geworden, dass das Land Steiermark nun 31,5 Mio. Euro hierfür bereitstellt (Neubau in Mautern und Kindberg, umfangreiche Sanierungen bzw. Zubauten in Knittelfeld und Bad Radkersburg). Die erwähnten Medienberichte über die Situation rund um die Landespflegezentren haben die großen Trägerverbände VAB, Wirtschaftskammer, Caritas und Volkshilfe zu einem Offenen Brief an die zuständige Landesrätin Kristina Edlinger-Ploder bewogen. Tenor: Die unverhältnismäßige finanzielle Förderung der landeseigenen Pflegeheime sei extrem unfair und wettbewerbsverzerrend, während den gemeinnützigen, kirchlichen und privaten Heimbetreibern ein kostendeckender Tagsatz verwehrt werde. Sie fordern deshalb eine umgehende Valorisierung aller im Tagsatz enthaltenen Personal-, Sach- und Betriebskosten.

Offener Brief (4 Seiten) nachstehend:

Quelle:
http://www.stmk.volkshilfe.at/images/content/Offener%20Brief%20zu%20Pflegeheimen%2024_05_2013.pdf

Landesrätin
Mag.[a] Kristina Edlinger-Ploder
Landhaus
8010 Graz

Graz, am 24. Mai 2013

Zur Situation der Pflegeheime in der Steiermark

Die aktuellen Medienberichte Mitte Mai zu den Landespflegeheimen und die Berichte über den erfolgreichen Kompromiss von Herrn LH-Stv. Schrittwieser mit den Einrichtungen der Behindertenhilfe und Jugendwohlfahrt zwingen uns, mit einer Situationsdarstellung an Sie heranzutreten.

Zusammenfassung

Der Umgang des Landes mit den übrigen Pflegeheimbetreibern ist, wie am Beispiel der landeseigenen Pflegeheime ersichtlich, nicht mehr zu rechtfertigen und im extremen Ausmaß unfair und wettbewerbsverzerrend. Uns gemeinnützigen, kirchlichen und privaten Pflegeheimbetreibern wird mit nachgewiesen fachlich falschen Argumentationen ein kostendeckender Tagsatz verwehrt und wir mussten und müssen die vom Land als Gesetzgeber geforderten Um- und Neubauten und laufenden Instandhaltungen aus dem aktuellen und inzwischen deutlich zu niedrigem Tagsatz heraus selbst finanzieren, während dafür die landeseigenen Einrichtungen (auch wenn diese seit kurzem von der KAGES betrieben werden, bezeichnet selbst Fr. LR Vollath in ihrer Budgetaussendung am 22.5. diese Häuser als Landespflegeheime) kurzfristig mit zusätzlichen Steuermittel in der Höhe von 31,5 MIO Euro bezuschusst werden.

Aus den Tageszeitungen entnehmen wir unwidersprochen:

- dass das Land Steiermark als gesetzgebende Körperschaft ein halbes Jahr vor Ablauf einer vom Land selbst für alle Heimbetreiber seit 10 Jahren im Pflegheimgesetz festgesetzten Vorgabe und Frist offiziell feststellt, dass die landeseigenen Pflegeheime nicht den Vorgaben des Pflegeheimgesetzes entsprechen und deshalb umfassende Neu- und Umbauten sowie Brandschutzadaptierungen notwendig sind.

- dass kurzfristig aus Steuermitteln heuer € 400.000, 2014 € 15,4 MIO und bis 2016 noch zusätzlich € 15,7 MIO, also in Summe € 31,5 MIO für vier Landespflegeheime zur Sanierung und Neubau aufgewendet werden. D.h. die landeseigenen Pflegeheime müssen diese Beträge nicht wie alle anderen Betreiber aus den Tagsätzen und über Bankenkredite bestreiten, sondern erhalten diese Mittel zusätzlich !

- dass der KAGES im Übertragungsvertrag der Landespflegeheime (rund 400 Betten !!!) die Abdeckung von Betriebsabgängen zusätzlich zu den für alle Heimbetreiber geltenden Tagsätzen vertraglich zugesagt wurde; in den Voranschlägen 2013/2014 wurden diese Betriebsabgänge für 2013 mit € 2,1 MIO und für 2014 mit 2,3 MIO € budgetiert - während alle anderen Betreiber ausschließlich mit den bestehenden Tagsätzen auskommen müssen.

Gleichzeitig verweigert das Land Steiermark uns Pflegeheimbetreibern trotz bestehender Verträge:

- seit 2010 eine Erhöhung der Personalkosten für die MitarbeiterInnen in der Reinigung, Küche, Verwaltung und Haustechnik.

- seit 2010 eine Erhöhung der Betriebskosten wie Energie, Wasser, Kanalgebühren

- seit 2010 eine Erhöhung der Lebensmittelkosten, der Sachkosten für Pflegematerialien und Wäsche usw.

- eine Anpassung des Pflegepersonalschlüssel auf ein österreichisches Mittelmaß und verschärft gleichzeitig die Pflege- und Betreuungssituation durch die Vorgabe, Menschen in Heimen nur mehr ab der Pflegestufe 4 aufzunehmen.

- eine Gleichbehandlung öffentlich rechtlicher Pflegeheime und jener von privaten und gemeinnützigen Betreibern bei den laufenden Überprüfungen (wie hätte die Causa mit dem Brandschutz in Knittelfeld denn sonst so lange zu keinen Konsequenzen führen können) und vieles mehr.

Wir (gemeinnützige, kirchliche, und private) Heimbetreiber müssen alle mit dem gleichen Tagsatz auskommen und unsere Leistungsverträge mit dem Land, sowie die Verträge mit den BewohnerInnen und MitarbeiterInnen erfüllen.

Die hier unterzeichneten Betreiber in den Dachverbänden haben in den letzten Jahren auf Grund der erlassenen Gesetze und Verordnungen ihre Hausaufgaben gemacht, weil sie die gesetzlichen Vorgaben erfüllen und sich an die vertraglichen Vereinbarungen mit dem Land halten.

So wie in der Behindertenhilfe und Jugendwohlfahrt unter LH-Stv. Schrittwieser gelungen, ist es auch Anliegen unserer Interessensverbände, eine partnerschaftliche Zusammenarbeit mit dem Land Steiermark im Interesse aller Steirerinnen und Steirer zu erreichen.

Die Träger der steirischen Pflegeeinrichtungen sind sich ihrer Verantwortung bewusst, auch im Hinblick auf die angespannte budgetäre Situation des Landes Steiermark. Während es bis zum Jahr 2010 immer gelungen ist, eine für beide Vertragspartner zufriedenstellende Situation – wenngleich mit Kompromissen – zu verhandeln, scheint dies inzwischen aus nicht mehr nachvollziehbaren Gründen unmöglich zu sein.

Dies obwohl:

- die Rechtsträger und deren Interessensvertretungen (VAB, Wirtschaftskammer, Caritas-Diakonie und Volkshilfe und öffentlich rechtliche Heime) bereits 2012 mit Ihnen als zuständige Landesrätin einen tragfähigen Kompromiss ausgehandelt haben, der dann unverständlicherweise einseitig und nur über die Medien kommuniziert, von Ihnen zurückgezogen wurde,

- dieser Kompromiss durch den Verzicht auf eine Tagsatzerhöhung im Jahr 2011 eine enorme, langjährig nachwirkende Kostendämpfung für die künftige Entwicklung der stationären Pflegeausgaben mit sich gebracht hätte,

- eine Klage, wie sie nach dem Bruch der Kompromissvereinbarung von uns nun zwingend eingebracht werden musste, damit vom Tisch gewesen wäre,

- die Kosten des Kompromisses auf jeden Fall, mit den vom Bundespflegefonds zur Verfügung gestellten Mitteln im Jahr 2012 und für die Jahre 2014 bis 2016, Bedeckung gefunden hätten und auch mit dem Bund abgerechnet werden könnten.

Es ist auch nicht mehr nachvollziehbar, dass 2013 ohne jegliche Rücksprache mit den Pflegeheimbetreibern Novellen zum Pflegeheimgesetz ausgesendet werden, die zusätzliche Kosten in Bezug auf die technische Gebäudeausstattung verursachen, sollten sie zur Umsetzung gebracht werden. Von Ihnen persönlich versprochene und vereinbarte Arbeitsgruppen zu diesem Thema wurden nicht weiter einberufen. Gemeinsam mit Ihrer Abteilung erarbeitete Checklisten für einheitliche Überprüfungen aller Heime sind seit April des vorigen Jahres wieder in den Schubladen ihres Ressorts verschwunden.

Die Ungerechtigkeit wird 2013 fortgesetzt

Uns Pflegeheimbetreibern wurde im Rahmen eines runden Tisches im Jänner 2013 versprochen, dass nach Vorliegen des Kollektivvertragsabschlusses von + 3,35 % (BAGS Steiermark) bis spätestens 31.3.2013 ein neuer Tagsatz an die Heimträger übermittelt wird.

Erst aufgrund mehrfacher Urgenzen im April 2013 gab es dazu eine Rückmeldung. Die von Ihrem Büroleiter am 26.04.2013 an den Dachverband VAB kommunizierte Erhöhung des Landes entspricht in keinster Weise den wirtschaftlichen Minimalerfordernissen für einen ordnungsgemäßen Betrieb und. bringt uns Pflegeheimbetreiber in eine existenzbedrohende Situation.

Entgegen den vertraglichen Vereinbarungen sehen Sie nun im vierten Jahr in Folge weder die Erhöhung der in der Hotelkomponente enthaltenen Personalkosten (rund 40%) noch die Einbeziehung der durchschnittlichen Vorrückungen (ca. 0,7% des Personalaufwandes) und schon gar nicht die Valorisierung der Sach- und Betriebskosten vor.

Umso erstaunter entnehmen wir nun den Medien der letzten Tage, dass das Land für die unter dem Motto "*Strenger Budgetvollzug ermöglicht geringere Verschuldung und zusätzliche Investitionen*" die Generalsanierung der vier landeseigenen Pflegezentren durch zusätzliche Steuermittel in Höhe von € 31,5 Mio. aus dem Budget zur Verfügung stellt. Während von Ihnen und Ihren MitarbeiterInnen uns gegenüber und auch vor Gericht damit argumentiert wird, dass sämtliche Kosten (also auch die Errichtungs- Sanierungs- Instandhaltungs- und Modernisierungskosten) mit den Tagsätzen abgegolten wären. Diese Grundsätze gelten offenbar für den eigenen Wirkungsbereich des Landes nicht mehr.

Weder in der Frage der Tagsätze noch in der Frage der dem Land Steiermark zusätzlich zur Verfügung stehenden, zweckgebundenen Mittel aus dem Pflegefonds konnte mangels Gesprächsbereitschaft bis dato eine endgültigen Klärung erreicht werden. Seit Wochen liegen auch unsere, von Ihnen persönlich eingeforderten, fachlichen Stellungnahmen zur Neugestaltung des Normkostenmodells unbeantwortet beim Land, die von Ihnen kurzfristig versprochene ExpertInnen Runde dazu wurde bis heute nicht einberufen.

Auch unsere Nachfrage(n), was mit den - dem Land zusätzlich zur Verfügung stehenden zweck-gebundenen Mitteln aus dem Pflegefond - geschieht, konnte mangels Gesprächsbereitschaft bis dato

zu keiner Klärung führen. Gerade im Bereich der vom Land Steiermark vorgegebenen Personalschlüsselverordnung hätten wir großen Handlungsbedarf, um unsere MitarbeiterInnen in der Pflege zu entlasten. Die derzeit geltende Personalvorgabe ist rund 12 Jahre alt, die vom Land vorgegebene Aufnahmegrenze (Pflegestufe 4) trägt zu rasant steigenden Pflege- und Betreuungsansprüchen bei.

In der Hoffnung, dass dieses Schreiben zu einer lösungsorientierten Kommunikation führt, grüßen Sie

Mag. Walter Dolzer
Dachverband VAB

Dr. Martin Hoff
Wirtschaftskammer Steiermark
Fachgruppe der Gesundheitsbetriebe

Franz Küberl
Caritas Steiermark

Franz Ferner
Volkshilfe Steiermark

Kopien:
Schreiben ergeht in Kopie an alle Regierungsmitglieder und die Abgeordneten zum Steirischen Landtag

Unser LAZARUS PflegeNetzWerk -Partner berichtet:

UMIT Hall - Linz - Wien:

Pflegewissenschaft präsentiert innovative Sturzalarm-Technik

Vor kurzem präsentierte der Pflegewissenschafter DGKP Dr. Johannes Hilbe, MSc in der Aula der UMIT den „Bucinator" – eine technische Innovation, die in Zukunft in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und auch zu Hause Stürze von PatientInnen aus Pflegebetten verhindern soll. Der neue Ansatz dabei: Die Überwachung der Patienten schränkt deren Bewegungsspielraum – wie dies bei herkömmlichen Systemen (Bettgitter und Fixierungen) der Fall ist - nicht mehr ein.

(v.l.): UMIT-Rektorin Christa Them, Walter Fussenegger und Ernst Eder (Pflegedirektion LKH Innsbruck) sowie Pflegedirektor David Heitzinger (BKH Reutte) ließen sich von Jungunternehmer Dr. Johannes Hilbe die Bucinator-Technologie erklären.

Mit dieser innovativen Lösung tritt das Dauerthema FEM in eine völlig neue Dimension ein. Der „Bucinator" (lat., antiker Hornbläser der vor Gefahren warnte) wurde im Rahmen eines Forschungsprojektes am Institut für Pflegewissenschaft der UMIT entwickelt, im Rahmen einer klinischen Studie wissenschaftlich evaluiert, patentiert und jetzt zur Marktreife geführt. Die erstmalige öffentliche Präsentation erfolgt im Rahmen des heute angelaufenen Pflegekongress des ÖGKV in Bregenz. Damit ist Johannes Hilbe nach Dr. Gerlad Fischer, der das Unternehmen AFreeze gegründet hat, der zweite UMIT-Wissenschafter, der mit einem Forschungsprojekt der Haller Universität den Weg in die Selbstständigkeit gewagt hat.

Nähere Infos zum „Bucinator" unter: http://www.bucinator.at

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

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

Wichtiges (und seltenes) Signal der Wertschätzung in der Pflege:

Förderpreis für pflegewissenschaftlichen Nachwuchs

Der private Pflegeheimbetreiber Senecura hat in Kooperation mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Wien (Leitung: Univ.-Prof. Dr. Hanna Mayer) herausragende wissenschaftliche Arbeiten zum Thema Pflege und Betreuung älterer Menschen mit drei Förderpreisen und einem zweijährigen Dissertations-Stipendium ausgezeichnet und mit insgesamt 64.500 € honoriert.

„Wir legen großen Wert auf Qualität und ständige Weiterentwicklung. Daher fördern wir seit Jahren auch wissenschaftliche Arbeiten im Pflegebereich – einerseits um das das große Engagement der Forschung zu würdigen, andererseits um auch selbst von den Ergebnissen zu profitieren“, so SeneCura Geschäftsführer Prof. Rudolf Öhlinger bei der festlichen Verleihung zum Abschluss des Tages der Pflegewissenschaft am Universitätscampus im Alten AKH in Wien. Die enge Zusammenarbeit mit Bildungseinrichtungen hat bei SeneCura lange Tradition – so gibt es beispielsweise auch mit der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg (PMU) gemeinsame, zukunftsweisende Projekte (LAZARUS berichtet laufend darüber)..

v.l.n.r.): Univ.-Prof. Dr. Hanna Mayer (Institut für Pflegewissenschaft, Uni Wien), die drei Förderpreisträgerinnen Mag. Heidelinde Weber, Mag. Erika Burgstaller-Brendt und Mag. Julia Zottl sowie die Stipendiatin Mag. Eva Zojer, Prof. Rudolf Öhlinger (Senecura) und Dekan Univ.-Prof. Dr. Rudolf Richter (Foto: Senecura)

„Bei der Auswahl haben wir vor allem auf Innovation, pflegewissenschaftliche Rele-vanz sowie methodische Sorgfalt geachtet – die Qualität der eingereichten Diplom-arbeiten war heuer so hoch, dass die drei besten Arbeiten ex aequo mit dem ersten Platz und jeweils 1.500 Euro prämiert wurden“, so die Begründung der Fachjury. Die drei Preisträgerinnen Erika Burgstaller-Brendt, Heidelinde

Weber und Julia Zottl zeigten sich hoch erfreut über die Wertschätzung ihres Engagements.

Die drei ausgezeichneten Arbeiten:

Heidelinde Weber: Pflege und Wohnungslosigkeit - „Die Arbeit mit älteren ehemals wohnungslosen Menschen in sozial betreuten Wohnhäusern aus der Sicht des Dipl. Gesundheits- und Krankenpflegepersonals“

Julia Zottl: „Pflege dementer Personen im Akutkrankenhaus“. Eine systematische Literaturanalyse

Erika Burgstaller-Brendt: „Herbst im Kopf“. Wenn Großeltern an Demenz erkranken. Das Bilderbuch als unterstützendes Medium für Kinder in der Auseinandersetzung mit dieser Krankheit

Auch ein Dissertationsstipendium wurde wieder verliehen – diesmal an Mag. Eva Zojer, womit ihr für die nächsten zwei Jahre die Untersuchung zum Thema „Erfor-schung des möglichen Einsatzes und Überprüfung der Wirksamkeit von PCM im Rahmen der Betreuung von Menschen leichter bis mittelschwerer Demenz in der Langzeitpflege“ finanziert wird.

Alle Diplomarbeiten finden Sie zum Download unter:
http://aleph.univie.ac.at/F/?func=file&file_name=start-find-a007&local_base=A007

Erster Expertinnenstandard im Hebammenwesen:

Förderung der natürlichen Geburt

Eine Konsensus-Konferenz mit rund 250 Exper-tinnen an der Hochschule Osnabrück diskutierte und beschloss den ersten Exptertinnenstandard als wichtiges Instrument zur Qualitätsentwicklung im Hebammenwesen. „Geburtshilfe“ leistete hier für das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwick-lung in der Pflege (DNQP), das für den Bereich Pflege bereits sieben Expertenstandards ent-wickelt und konsentiert hat. Auf Grund der guten Erfahrungen hier und vor dem Hintergrund der **steigenden Kaiserschnittrate** sowie zunehmenden medizini-schen Eingriffen während der Geburt wurde für den ersten Expertinnenstandard im Hebammenwesen das Thema „Förderung der physiologischen Geburt" gewählt.

Der Standard soll Hebammen in ihrer Alltagspraxis unterstützen und insgesamt zur Förderung weitgehend natürlicher Geburten beitragen.

www.dnqp.de

Veranstaltungsort: Austria Center, Wien

16. Tagung des European Pressure Ulcer Advisory Panel

28. - 30. August 2013,
Wien, Österreich

Enthusiasmus ergänzt Erfahrung und Evidenz beim Dekubitusmanagement

Themen

Übertragung von Enthusiasmus in die klinische Praxis
Best Practice bei der Dekubitusprävention und der -behandlung
Elektrostimulation zur Dekubitusprävention
Kommunikation zwischen Versorgungssettings
Telemedizin beim Dekubitusmanagement
Zentraleuropäische Erfahrungen in der Dekubitus versorgung
Schmerzen und Dekubitus
Angiogenese und Wundheilung
Tiefe Gewebeschädigungen
Chirurgische Eingriffe und Nachbehandlungen

Sessions für praktische Workshops und Symposien zu Dekubitusmanagement

DEADLINE FÜR ABSTRACTS: 30. April 2013

Abstract Formulare und Richtlinien unter: www.epuap.org

Senden Sie die Abstracts (in Englisch oder Deutsch) an epuap@aol.com, mit Kopie an reachtrudieyoung@gmail.com

Bild: Vienna Tourisms

Es findet eine "Student Paper Competition", freie Paper und Poster mit mündlicher „Poster Session", Abgabefrist 30. April, 2013, sowie eine spezielle „Meet the Industry" Session statt. Die Präsentationen während der Konferenz werden zweisprachig, in Englisch und Deutsch, angeboten.

Weitere Informationen finden Sie unter www.epuap.org und www.apupa.at.

Die Tagung wird organisiert von

EPUAP - European Pressure Ulcer Advisory Panel

in Kooperation mit

APUPA - Austrian Pressure Ulcer Prevention Association

mit Simultanübersetzung Englisch - Deutsch.

Kostenübernahme der Simultanübersetzung durch APUPA.

1. Internationale Fachtagung „Familiengesundheit im Lebensverlauf“

Freitag, 20. September 2013
Hochschule Osnabrück

Das Betrachten von Gesundheit in ihrem familialen Kontext – statt allein aus der Perspektive der betroffenen Individuen – ist das prägende Leitthema des kooperativen Forschungskollegs „Familiengesundheit im Lebensverlauf“. Die Wissenschafter/innen der Hochschule Osnabrück und der Universität Witten/Herdecke nehmen in einem neuen Ansatz eine Lebensverlaufs-Perspektive ein und untersuchen, wie Familien – in verschiedenen Lebensphasen – mit Gesundheit, Krankheit und Pflegebedürftigkeit ihrer Mitglieder umgehen.

Die Fachtagung soll aus verschiedenen Perspektiven anhand folgender Leitfragen beleuchtet werden:
Welche Befunde gibt es zu Gesundheitsverhalten/-förderung und Bewältigungshandeln in und von Familien?
Was ist über die Familiengesundheit in den verschiedenen Lebensphasen bekannt?
Wie erleben Familien die kritischen Lebensereignisse und wie gehen sie damit um?
Welche Forschungszugänge – inhaltlich, konzeptionell und methodisch – sind geeignet, Familien in den Fokus des Interesses zu rücken?

Call for Poster

Vorschläge für Poster können bis zum 31. Mai 2013 in Form von Abstracts eingereicht werden. Aus den Abstracts von 3000-3500 Zeichen Länge sollten Thema und Fragestellung, Hintergrund, Methoden, Datengrundlage sowie (erste) Ergebnisse und deren Diskussion hervorgehen. Die Vorschläge können ab sofort eingereicht werden. Bis zum 18. Juni 2013 werden Sie über die Annahme informiert.

www.familiengesundheitimlebensverlauf.de

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 Gerüchten, 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.

Unser vorläufig letztes Interview in dieser Reihe wurde mit Herrn **Bundessekretär Karl Preterebner** (ARGE für Gesundheitsberufe) geführt**.**

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:

Herrn Bundessekretär Karl Preterebner

Bis vor wenigen Monaten gab es das Thema 12.Schulstufe und Maturapflicht als neue Einstiegskriterien für die Pflege?

Ich habe mich damals in meiner Stellungnahme gegen eine 12.Schulstufe ausgesprochen, da von einer Akademisierung oder Verbesserung in der EU-Auflage keine Rede war. Es ging darin lediglich um eine Anhebung von 10 Schuljahren auf 12, das kann im „Worst Case Szenario“ eine schlechtere Qualifikation als die alte sein. Zusätzlich haben wir uns bisher jahrelang gegen den Wunsch einiger Bundesländer gewehrt, die Pflegeausbildung auf einen reinen Lehrberuf umzubauen.

Ist die besagte EU-Richtlinie nun endgültig komplett verworfen worden?

Vom Tisch ist sie noch nicht, aber zurzeit wurde die Richtlinie EU-weit zurückgezogen.

Während unserer Recherchen haben wir die Statistik der Schulabschlüsse in Österreich unter die Lupe genommen. Könnten wir den Bedarf an neuem Pflege-

personal und die Schulplätze überhaupt mit Maturabsolvent/innen decken? Immerhin haben wir nur 10% Maturanten im Vergleich zu den 30% die bisher die Möglichkeit hatten in den Pflegeberuf einzusteigen.

Genau das wäre mit einer reinen Maturapflicht unser Problem. Wenn wir die komplette Ausbildung in der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege auf ein akademisches Niveau anheben, muss es eine zweite Option geben, wie man in den Pflegeberuf einsteigen kann. Hierfür muss ganz klar an der Ausbildung des Pflegehelfers gearbeitet werden: Diese gehört meiner Meinung nach sowieso auf ein **BHS Modell** umgebaut. Fachlich gehört sie auf jeden Fall auch verlängert, da dieser Beruf demnächst mehr Kompetenzen erhalten soll. Die Politik wollte schon vor einigen Jahren diesem unterstützenden Beruf einen ähnlichen Verantwortlichkeitsbereich wie den DGKS/P geben, aber an der Ausbildung nichts ändern. Damals haben wir uns massiv dagegen gewehrt. Es wäre eine absolute Katastrophe gewesen, wenn sich dies durchgesetzt hätte. Ein Assistenzberuf, der von den Anweisungen der diplomierten Fachkräfte abhängig ist, so aufzuwerten, dass er dasselbe ohne Kontrolle oder Aufsicht machen darf, war für uns einfach unvorstellbar.

Gab es hierfür ein Konzept?

Davon waren sogar mehrere am Start. Ich erinnere mich an die Idee der „grünen und roten Karte“. Hierbei sollten alle Patienten, bei denen eine Pflegeplanung und Evaluierung durch eine diplomierte Pflegefachkraft durchgeführt wurde, mit einer grünen Karte gekennzeichnet werden. Dies hätte dann bedeutet, dass alle diplomierten Arbeiten an dieser Person auch von Pflegehelfern ausgeübt werden können, da sie im Vorfeld von einer Fachkraft begutachtet wurden. Alle Patienten, die nur einen kurzen Aufenthalt im Krankenhaus benötigten und für die dadurch keine Pflegeplanung notwendig war, hätten eine rote Karte erhalten und waren somit für den Pflegehelfer in dieser Hinsicht tabu. Ich habe das wirklich als absoluten Schwachsinn empfunden.

In einem der Interviews haben wir gehört, das die Pflegehelferausbildung sowieso 2015 ein Upgrade zur „Pflegeassistenz“ erhalten soll?

Ich hab noch nichts davon gehört. Normalerweise bekommen wir spruchreife Konzepte gleich zur Stellungnahme oder sind schon in der Entwicklung mit eingebunden. Aber es steht im Gesundheitswesen sowieso immer viel am Start, was sich bei genauerer Begutachtung als bloße Idee einzelner Gruppen herausstellt.

Woran wird derzeit gearbeitet?

Laut meines Wissens wird die Pflegeausbildung derzeit über das GÖG evaluiert und dann ist ja noch vor kurzem die neue GuK-Novelle 2013 veröffentlicht worden. Deren Inhalt beschäftigt sich primär mit EU-Anpassungen. Wichtig hierbei ist die Angehörigenschulung, die mit dieser Novelle an die Pflege abgegeben wurde. Eine größere Novelle wird es aus meiner Sicht wahrscheinlich dann nächstes Jahr geben.

Die Planungen der Zukunft im Gesundheitswesen sind immer sehr schwierig mit zu verfolgen. Es arbeiten viele kleine Gruppen an Ideen und Konzepten, die diverse Stellungnahmen und Empfehlungen hin und her schicken, ohne dass es jemand mitbekommt. Diese sind sogar oft mit Jahreszahlen zur Implementierung

versehen. Bei einigen Gruppen hat man sogar eher das Gefühl, das die großen Pflegeilluminaten im Hintergrund tagen und entscheiden - natürlich jeder nur für sich. Man hat nicht wirklich das Gefühl, dass es hierbei eine Einigung des Berufsstandes gibt. Wo liegt da das Problem?

Es gibt verschiedene Speerspitzen, die nach vorne reiten und einfach irgendetwas ausarbeiten. Wenn Ideen und Konzepte über das ÖBIG laufen funktioniert das auch. Die kleinen privaten Ausarbeitungsgruppen sind dann halt immer ein eigenes Kapitel. Letztendlich liegt es am Ministerium was umgesetzt wird und was nicht. Leider haben aber gerade die zu wenig Personal. Die Beamten dort haben ein riesiges Arbeitsspektrum, das bedient werden muss. Dadurch dauert immer alles entsprechend lange. Das sieht man zum Beispiel bei der diesjährigen Änderung zum Thema medizinische Assistenzberufe (MAB). Die MAB haben mit 1. Jänner 2013 ein neues Gesetz erhalten aber die zugehörige Ausbildungsverordnung wird es frühestens im Juni geben.

Warum finden Evaluierungen und Besprechungen über Änderungen immer so geheim statt?

Das ist ganz normal. Erst arbeiten gewisse Gruppen ein bestimmtes Thema aus, dann werden andere Gruppen gefragt. Dies durchläuft verschiedene Etagen bis man zu einem Abschlusspapier kommt, welches dem Ministerium geschickt wird.

Zurück zum Thema Akademisierung.
Wie hat die akademische Ausbildung der Pflege ihrer Meinung nach zu erfolgen?

Wir fordern auf jeden Fall, dass die akademische Ausbildung nicht nur über den Campus Wien zu erfolgen hat. Die bestehenden Krankenpflegeschulen müssen zu Fachhochschulen umgewandelt bzw. zu generellen Ausbildungszentren umfunktioniert werden, in denen auch die Lehrinhalte aller anderen Gesundheitsberufe unterrichtet werden. Unsere Mindesterwartung sind FH-Lehrgänge an besagten Schulen.

Wie realistisch ist so eine Umsetzung? Die hierfür notwendigen Strukturen zu erschaffen ist doch sicher ein enormes Projekt?

Wenn wir die Krankenpflegeschulen zu Fachhochschulen umwandeln, wird es meiner Meinung nach um einiges leichter werden. Natürlich müssten wir hierbei zuerst das Augenmerk auf die Schulen an sich legen. Was passiert mit dem dortigen Personal, wenn so aufgestockt wird? Schließlich kann man ja nicht von heute auf morgen sagen: “Hallo liebe Lehrer/innen, ab heute gibt es euch nicht mehr, weil ihr keine akademische Qualifikation zum Unterrichten habt.“ Das heißt man muss zuerst für diese Fachexperten eine Übergangslösung oder kleine Aufschulung bieten, damit sie weiterhin ihre gute Arbeit machen können. Aber in Wien haben die meisten Lehrerinnen und Lehrer sowieso schon einen Bachelor of Science oder Master of Science Abschluss, da würde es ohnehin keine großen Probleme geben.

Da wir dieses Thema schon seit einigen Jahren auch in den Schulen auf dem Tisch haben und sich die Führungspersonen schon seit geraumer Zeit damit beschäftigen, wird die Umwandlung sicher kein Problem sein. Vor allem wollen es die meisten Schulen ja sowieso schon.

Wir haben ja trotzdem viele Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte an der Arbeitsfront. Was passiert dann mit diesen?

Es müssen auf jeden Fall Übergangslösungen her. Fachkräfte im Alter 50+ brauchen sich da keine Gedanken machen. Mit einer sinnvollen Übergangsfrist sind diese ExpertInnen sicherlich nicht mehr betroffen. Was wir auf jeden Fall fordern ist ein Upgrading für alle Pflegefachkräfte die wollen. So einen Kurs hätte es ja kürzlich in Wien geben sollen. Es waren 50 Leute angemeldet, die sogar extra Matura, Studienberechtigungsprüfung oder Berufsreifeprüfung nachgeholt hatten. Kurz vor Kursbeginn hat sich dann der Fachschulrat dagegen ausgesprochen und die Sache war wieder ad acta gelegt. Die Leute hatten aber bereits ihre private Zeit und ihr Geld für die vorhergehenden Prüfungen investiert und dann findet es einfach nicht statt. So kann es natürlich nicht sein. Es muss gleiches Recht für alle bestehen.

Wie lange soll so ein Upgrade dauern?

Derzeit diskutieren wir noch, im Moment ist von 3 Semestern die Rede, aber wir sehen das eher als diskussionswürdig an. Viele Inhalte dieser neuen Ausbildungen laufen mit dem normalen GuK Unterricht konform. Es geht also rein um die wissenschaftlichen Inhalte und dass man rein von diesen wirklich 3 Semester braucht, sehe ich eigentlich nicht ganz ein. Die Problematik ist hier die zeitliche Vorgabe für eine Gleichstellung mit anderen Bachelorkursen auf universitärem Niveau. Es muss ja eine bestimmte Studienzeit enthalten sein. Maßstab sind hierbei natürlich die ECTS. Ich würde mir da trotzdem eine Reduktion auf 2 Semester wünschen, aber schauen wir einmal was daraus wird. Was für mich essentiell ist und bleibt, dass es auf jeden Fall jedeR machen können muss, der seine Ausbildung aufstocken will.

Sie haben vorhin gesagt, es werden mehr Pflegehelfer kommen als bisher. Damit ändert sich auch der Personalschlüssel zwischen PflegehelferInnen und Diplom-Personal. Das AKH und der Wiener KAV machen hierbei gesonderte Bedarfsstudien um einen idealen Schlüssel zu finden. Was würde passieren, wenn die Ergebnisse dann klar auf der Hand liegen, und wir wie in einigen nordischen Ländern nur 20% diplomiertes Personal brauchen? Was machen wir dann mit den 60% der anderen DGKS/DGKP?

Wenn man sich das nordische System so ansieht, entdeckt man ziemlich rasch, dass es nicht so positiv ist wie viele reden, zumindest empfinde ich das so. Dort oben ist außerdem nicht nur der Personalstand ein anderer, sondern auch das ganze Gesundheitssystem anders und unser eigenes werden wir sicher nicht ändern. Deswegen stellt sich auch die Frage, wie sinnvoll eine Adaptierung der nordischen Skill:Grade überhaupt ist. Wir müssten unser komplettes Gesundheitssystem umbauen und da wäre die Ärztekammer die erste Institution, die ein Veto einlegen würde. Somit habe ich keine Bedenken, dass wir auf einen solch radikalen Schlüssel adaptieren werden.

Wir erledigen als diplomiertes Pflegepersonal ja wirklich jede Arbeit. Die meisten dieser Leistungen könnten problemlos von einem Pflegehelfer übernommen werden. Um unsere Kerntätigkeiten wirklich auf das zu fokussieren, was wir laut GuKG auch tun sollten, bräuchten wir auf jeden Fall mehr Hilfspersonal?

Das ist natürlich eine andere Geschichte. Der Dienstgeber muss sich zu diesem Thema einfach etwas einfallen lassen. Man kann zum Beispiel bei Pensionierungen

oder Berufswechsel die Planstelle mit einem Pflegehelfer ersetzen. So entsteht eine neue Struktur, die auch die Arbeitsbereiche dann wieder klarer definieren lassen. Wir sind natürlich nicht daran interessiert, dass die diplomierte Berufsgruppe in Wien weniger wird, müssen aber alle gemeinsam schauen, dass wir diese Expertengruppe effizient in unserer Hauptstadt einsetzen.

Haben wir überhaupt genügend Umschulung- und Arbeitsnachfragen in der Bevölkerung, dass wir die PH Ausbildung verstärken können?

Ich sehe da schon einen Ansturm auf diesen Beruf, vor allem auch, weil dies durchs AMS forciert wird. Ich habe jahrelang in diesen Kursen selbst unterrichtet und muss sagen, da waren teilweise wirklich Top Leute am Start, die auch schon immer in die Pflege wollten. Wenn sich die Ausbildung auf Pflegeassistenz ändert, ist das natürlich ein ganz anderes Kapitel. Wer weiß, ob das AMS diesen Kurs dann noch bezahlt bzw. fördert. Und ob die Umschuler/innen zwei statt ein Jahr unterrichten werden wollen steht dann natürlich auch noch im Raum.

Letztes Ausbildungsthema: Family Health Nurse oder Community Health Nurse. Sehen Sie einen Sinn und Bedarf in dieser Ausbildung für Österreich?

Die Ausbildung ist super und ich würde sie in Österreich gerne eingesetzt sehen.

Woran scheitert es dann?

Das ist eine rein politische Angelegenheit, hauptsächlich von Seiten der Ärztekammer. Wenn man mit allen darüber redet, sind sich die Gruppen ja einig, dass diese Ausbildung eine perfekte Idee wäre. Die Wirtschaftskammer würde sich über eine Implementierung sehr freuen.

Kommen wir zu einem anderen Thema: Die Pflegekammer. Wir haben zwar kein Gesetz für ein solches Unterfangen aber jeder redet darüber und dann wäre da noch die Registrierung im Gespräch?

Ich war das erste Mal 1999 in der Arbeiterkammer um dort vorstellig zu werden. Schon damals hatten wir den Vorschlag, eine Registrierung zu machen. Bis hierher hat es ein wenig gedauert und die Registrierung kann man mit einer Pflegekammer natürlich auch nicht gleichsetzen. Hier geht es lediglich um eine Erfassung des Berufsstandes, auch wenn die Registrierung der erste Schritt zu einer Pflegekammer sein könnte.

Würde ihrer Meinung nach eine Kammer große Veränderungen mit sich bringen?

Ehrlich gesagt nein. Alle Rechtsvorteile, die derzeit die Arbeiterkammer für die Pflege leistet, müsste ab Bildung besagter Institution die Pflegekammer selbst leisten. Eine Pflegekammer hat aber viel weniger Mitglieder als die gesamte Arbeiterkammer, was wiederum heißt, das wesentlich weniger Ressourcen vorhanden sind. Das würde eine Kammerumlage bedeuten, die um ein Vielfaches höher ist, als die Abgaben die wir derzeit bezahlen. Das wären **radikale finanzielle Einbußen beim Gehalt**. Wir hätten bei einer eigenen Kammer eine Splittung. Die Gruppe und die damit verbundenen Ressourcen wären kleiner, dadurch wäre auch die Aussagestärke geringer.

Wenn ich sie richtig verstehe, wäre dann eine eigene Pflegekammer, die unsere Belange zu Gesetzesänderungen mit der Ärztekammer diskutieren müsste, stärketechnisch eher eine Don Quixote Angelegenheit oder?

So ist es. Derzeit können sich der ÖGB und die Arbeiterkammer unterstützend einbringen. Bei einer reinen Pflegekammer liegt die Hauptaufgabe primär bei dieser selbst. Allein schon das politische Gewicht der Arbeiterkammer oder des ÖGB ist ein wichtiger Verhandlungsfaktor. Ich persönlich könnte mir vorstellen, dass dann die Pflegekammer eher auf verlorenem Posten wäre.

Ist die Arbeiterkammer für eine Registrierung wirklich geeignet? Die Pflege diskutiert zu diesem Thema sehr heftig, ob diese Institution mit der Pflege fachlich überhaupt kommunizieren kann?

Ja warum sollte die Arbeiterkammer nicht für dieses Unterfangen geeignet sein? Es geht bei der Registrierung ja nicht allein um die Pflege. Es sollen ja alle Gesundheitsberufe in einem Register erfasst werden. Im Moment sind wir halt am Anfang und beginnen mit Pflege und MTD. In weiterer Planung werden dann auch andere Berufe im Gesundheitswesen erfasst. Ich finde dieses Thema immer interessant, weil viele Leute vergessen, dass alle Nichtfreiberuflichen sowieso Mitglieder der Arbeiterkammer sind, da würde es sich perfekt anbieten noch ein paar Daten mehr zu erfassen. Und man muss eines bedenken: Es geht um eine reine Registrierung, diese Stelle soll ja keine Verhandlungen für die Pflege führen, und bei fachlichen Fragen werden die Pflegeverbände mit einbezogen.

Welche Vorteile sehen Sie in der Registrierung?

Soweit ich mich erinnern kann, MUSS die Registrierung sowieso bis Ende 2015 aus EU Gründen umgesetzt werden, also haben wir in dieser Hinsicht sowieso keine Wahl. Mit der Registrierung hätten wir endlich einen Überblick, von wie vielen Personen im Gesundheitswesen wir überhaupt sprechen. Damit fällt auch eine Bedarfsermittlung der Ausbildung leichter. Durch die Registrierung können wir viel leichter sagen, wohin wir unsere schulische Kraft forcieren müssen. Außerdem kann man international besser kommunizieren. Wenn z.B. Deutschland studientechnisch anfragt, wie viele Pflegepersonen wir haben, kann ich immer nur mit: „Keine Ahnung“ antworten.

Hiermit beenden wir vorübergehend das Thema „Akademisierung und Professionalisierung der Pflege“. Wenn Sie uns Ihre Meinung, Kritik oder Anregungen zum Thema mitteilen wollen, bitte an e-Mail: leserbrief@lazarus.at

.

Unser LAZARUS PflegeNetzWerk -Partner berichtet:

ICH GELOBE …. –

Pflege zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Bereits zum 8. Mal veranstaltete der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) Landesverband Steiermark am 16. Mai 2013 die „Lange Nacht der Pflege“ zum Internationalen Tag der Pflegenden. Dieser geht auf den Geburtstag von Florence Nightingale, der Pionierin der modernen Krankenpflege zurück und wurde erstmals im Jahr 1965 vom Weltbund der Krankenschwestern (ICN) ausgerufen.

Die Landesvorsitzende Mag. Marianne Raiger dankte bei der Eröffnung allen Pflegepersonen für ihren täglichen persönlichen Einsatz am Menschen. Sie ermutigte die Pflegepersonen Lücken in der Versorgung aufzuzeigen, bei der Weiterentwicklung des Pflegeberufes mitzuwirken und so die Reformen im Gesundheits- und Pflegewesen voran zu treiben.

Rund 500 Pflegepersonen aus den verschiedensten Gesundheitseinrichtungen sowie Interessierte kamen in den neu renovierten Steiermarkhof (ehem. Raiffeisenhof) in Graz. Der ÖGKV LV Steiermark zeigte auf mehrdimensionale Weise auf wie vielfältig und anspruchsvoll der Pflegeberuf ist und wie Pflegende dem Spannungsfeld zwischen ethisch-moralischer Grundhaltung und den ökonomischen politischen Herausforderungen unserer Zeit begegnen.

Der Grundstein für die Lange Nacht der Pflege wurde durch das Eröffnungsreferat von Pater Mag. Dr. Udo Fischer /re.): „Ich gelobe! In Stein gemeißelt oder ins Herz geschrieben“ gelegt. Ihm folgten verschiedene Vortragende, wie Mag(FH) Sabine Oswald, die unter dem Thema „angehörig – ungehörig“ über die Angehörigenarbeit und deren Herausforderungen referierte sowie der Vorstand der Abteilung für Dermatologie und Venerologie des AKH Linz, Univ.-Prof. Dr. Josef Auböck, mit einer überaus interessanten Darstellung der Haut als Spiegel der Seele.

Parallel zu den Vorträgen wurden Workshops zu Therapeutic Touch und dem bewussten Umgang mit der eigenen Stimme angeboten. Darüber hinaus konnten sich die BesucherInnen in einer sogenannten „Pflegemeile“ informieren

über die Aus-, Weiter- und Fortbildungsmöglichkeiten, die Angebote der verschiedenen Leistungsanbieter, den Tätigkeitsbereich des Arbeitslosenfonds der Diözese Graz-Seckau, das Guatemala-Projekt von Mag. Ingrid Ulcar sowie über unterschiedliche Produkte der Pflege.

Den Abschluss der Langen Nacht bildete ein Jodel-Workshop des „Steirischen Volksliedwerks“. Herbert Krienzer und Petra Preiß zeigten den anwesenden Gästen, dass Jodeln Körper und Seele gleichermaßen in Schwingung versetzen kann.

Der besondere Dank gilt allen, die bei dieser gelungenen „Lange Nacht der Pflege 2013“ mitgewirkt haben!

Mag. Marianne Raiger
Landesvorsitzende des
ÖGKV - Landesverband Stmk

http://www.oegkv.at/wir-ueber-uns/landesverbaende/steiermark/aktuell.html

Zum Zukunftsfeld der professionellen Pflege:

Angehörigenberatung

Dass Angehörigenberatung und ein entsprechender Kompetenztransfer immer wichtiger und dringlicher werden, zeigt u. v. a. dieses aus dem privaten Alltag totaler Unwissenheit gegriffene, gruselige Gewalt-Fundstück der Woche:

„Verkaufe für Privatgebrauch ein Metall-Gitterbett für Alzheimer Patienten. Grösse ca. 190x120, Zustand: Gebraucht. Preis ist auf VB Euro 1.200,- Bitte nur telefonischen Kontakt unter ……“

Gitterbett für Alzheimer Patienten

willhaben-Code: 60816039 zuletzt geändert: 30.05.2013 19:31

Zustand „gebraucht“ ??? Wurde dieser Monsterkäfig tatsächlich schon zum Gefängnis für einen demenzkranken Menschen? Sollten Sie einen Hund derart halten, wäre Ihnen eine Anzeige nach dem Tierschutzgesetz sicher…

Quelle: www.willhaben.at

"Der Eine wartet, dass die Zeit sich wandelt.
Der Andere packt sie kräftig an – und handelt".

Dante Alighieri
ital. Dichter, „Die Göttliche Komödie" (1265 – 1321)

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 10. Juni 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

ÖSTERREICHISCHER GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE-VERBAND

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband sucht ab sofort zur Verstärkung seines Teams eine/n

Büroleiter/in mit Finanzverantwortung

Anforderungsprofil

- Erfahrung im Führungsbereich und im Gesundheitsbereich.
- Managementausbildung wünschenswert.
- Betriebswirtschaftliche Kenntnisse für Rechnungswesen, Buchhaltung und Controlling, Planung von Investitionen im Zusammenhang mit Fortbildungen
- Kenntnisse im Umgang mit Mitgliederbetreuung, Verbandsadministration, Qualitätsmanagement
- Praktische Kenntnisse in Büroorganisation, Büroleitung, Personalführung und Projektmanagement

Dotierung

Vollzeitäquivalent
Auf Basis „BAGS KV“ Verwendungsgruppe 8, Stufe 1, entspricht Brutto € 2.235.-.
Überzahlung bei entsprechender Qualifikation möglich.

Bewerbungsfrist

Bewerbung mit entsprechenden Unterlagen bis 20.6.2013 an:

franziska.jank@oegkv.at
ÖGKV
Wilhelminenstraße 91/IIe
1160 Wien
www.oegkv.at