Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

# Online-Wochenausgabe Nr. 19-2014

(ISSN 1024-6908)

29. Jahrgang (10. Online-Jahrgang) - 22. September 2014

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 462 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 ..... 2-12
Aus Spital & Heim ..... 13-17
BILDUNG & Veranstaltungs-Termine ..... 18-23
Aus der Berufswelt ..... 24-27
Gesundheits(vor)sorge ..... 28
Pflege daheim .....29-31
Quer gedacht, Impressum ..... 32-33
**Stellenmarkt ..... 34 f.**

**Caritas Salzburg – Tirol - Bayern:**

## Respekt trotz(t) Demenz

Rund 160 Menschen aus Salzburg, Tirol und Bayern sind der Einladung des Projektes „Respekt“ gefolgt und haben sich am 17. September trotz schönstem Herbstwetter mit dem Thema: „Schaffung von demenzfreundlichen Lebensräumen“ auseinandergesetzt.

Caritas Direktor Johannes Dines (Caritasverband München-Freising) und Klaus Burger (Caritas Innsbruck) würdigten in ihren Grußworten die kooperative und kreative Zusammenarbeit der MitarbeiterInnen über die Ländergrenzen hinweg. Die konkrete Umsetzung des Projekts "Respekt" stellten die MitarbeiterInnen der drei Caritas-Organisationen vor. Im Mittelpunkt aller Aktivitäten steht Information und Schulung zum Thema Demenz für die unterschiedlichsten Zielgruppen (ehrenamtlich Engagierte, pflegende Angehörige, Schlüsselpersonen).

Katja Gasteiger, diplomierte Pflegefachfrau aus der Schweiz, überzeugte in ihrem mitreißenden Vortrag, dass es mit einer Portion Kreativität, viel Verständnis und der Akzeptanz der Erkrankung für jeden möglich ist, Demenzbetroffenen gut und wertschätzend zu begegnen.
Erich Schützendorf, Sozialpädagoge aus Nordrhein-Westfalen, war nach seinen Worten seit frühester Kindheit mit alten Menschen und deren „Verrücktheiten“ konfrontiert. Er plädiert dafür, Menschen mit Demenz in ihrem Eigensinn zu

lassen. „Nicht alles, was einen Wert hat, muss auch einen Zweck haben“, dies trifft oft auf Handlungen von Menschen mit Demenz zu. Für die betreuenden und pflegenden Menschen gilt es auszuhalten, dass demente Menschen sich nicht mehr an Normen und Regeln halten können. Humorvoll betonte er, dass das spontane, oft unkontrollierte Verhalten von Demenzbetroffenen viele schöne, verzaubernde Momente hervorrufen kann.

★ ★ ★

**Deutschland zum Welt-Alzheimertag 2014:**

## Allianz für Menschen mit Demenz gestartet

**Bundesfamilienministerin Manuela Schwesig und Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (Bild) haben am vergangenen Montag die Umsetzung einer nationalen Demenzstrategie eingeleitet. Unter der Ägide der beiden Bundesministerien sowie der „Deutschen Alzheimer Gesellschaft" entwickelten zahlreiche Spitzenverbände der Kommunen und der Länder sowie aus den Bereichen Pflege, Gesundheit und Wissenschaft konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenssituation der an Demenz erkrankten Menschen und ihrer Angehörigen.**

Die Agenda ´Gemeinsam für Menschen mit Demenz´ soll es Demenzkranken und ihren Angehörigen ermöglichen, so lange wie möglich am sozialen Leben teilnehmen und im vertrauten Umfeld leben zu können. Zusammen mit 450 Mehrgenerationenhäusern und den 300 Anlaufstellen für ältere Menschen im Quartier unterstützen künftig 1.250 lokale Anlaufstellen bundesweit Demenzkranke und ihre Familien.

Mit dem Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf bekämen die Familien mehr Zeit, um die Doppelbelastung zu bewältigen. Das Pflegestärkungsgesetz sorge dafür, dass Demenzkranke und ihre Familien schon ab dem nächsten Jahr deutlich besser unterstützt würden, betonte Minister Gröhe. Neben einer guten medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie Rehabilitationsmaßnahmen sei auch ein kompetenter Umgang mit Demenzkranken in Arztpraxen, Krankenhäusern oder in Bürgerämtern nötig.
In Deutschland sind heute rund 1,5 Millionen Menschen von Demenz betroffen. Jährlich nimmt die Gesamtzahl an Betroffenen um etwa 40.000 zu.

Heike von Lützau-Hohlbein Vorsitzende der Deutschen Alzheimer Gesellschaft lobte, dass die Agenda vom Leitbild der Inklusion geprägt sei. "Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Demenz stehen im Vordergrund der vereinbarten Maßnahmen."
Bernd Meurer, Präsident des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste (bpa), freut sich über ein "wichtiges Etappenziel" und kündigte an, die Pflegeeinrichtungen mit Vertragsmustern zur Verbesserung der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgung auszustatten.

Für den Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz, Eugen Brysch, hingegen ist es ein "buntes Paket mit Absichtserklärungen". Die Betroffenen brauchten keine neuen Strategiepapiere, sie benötigten praktische Hilfe.
Die Umsetzung der Agenda mit dem Titel „Gemeinsam für Menschen mit Demenz“ erfolgt in unterschiedlicher Trägerschaft und Verantwortung in den folgenden Jahren. Ein erster Fortschrittsbericht ist für Frühjahr 2016 vorgesehen.

Hilde Mattheis, pflegepolitische Sprecherin der SPD-Fraktion, mahnte unterdessen, dass Pflegebedürftige Zuwendung brauchten und nicht Medikamenten-Cocktails. **Sie forderte die Arzneimittelvergabe an Pflegebedürftige und vor allem an Demenzkranke auf den Prüfstand zu stellen.**
Zahlreiche Studien weisen, so Mattheis, sehr hohe Verordnungsraten von sedierenden und beruhigenden Medikamenten an Pflegebedürftige aus.
Ob diese Verordnungen tatsächlich immer eine therapeutische Indikation haben, müsse von den behandelnden Ärzten sehr genau geprüft werden.
Hierfür sei eine hohe Sensibilisierung innerhalb der Ärzteschaft notwendig.

★ ★ ★

**Caritas und Patientenanwaltschaft erinnern Bundesregierung:**

## Wo bleibt zugesagte Demenzstrategie?

**Patientenanwalt Dr. Gerald Bachinger und Caritas Präsident Dr. Michael Landau fordern die rasche Entwicklung und Umsetzung eines „Nationalen Aktionsplans Demenz“ nach Schweizer Vorbild. „120.000 Betroffene dürfen nicht ins Abseits und nicht in Vergessenheit geraten.“**

Jede/r 20. Österreicher/in ist heute bereits älter als 80 Jahre. Im Jahr 2050 werden es mehr als doppelt so viele sein – rund 1 Million Menschen (11,5%). Der Betreuungs- und Pflegebedarf wird weiter steigen. Zahlreiche ExpertInnen sind sich einig: Die Versorgung von Menschen mit Demenz wird dabei eine der größten Herausforderungen für unsere Gesellschaft sein. Doch die Bundesregierung ist weit davon entfernt, im Sinne der Betroffenen und Angehörigen Antworten auf die drängendsten Fragen zu liefern. Patientenanwalt Bachinger: „Die Bundesregierung hat sich im Rahmen des Koalitionsabkommens darauf geeinigt, eine gemeinsame Demenzstrategie vorlegen zu wollen. Doch bislang

fehlt von dieser Strategie jede Spur. Dabei sind Demenzerkrankungen vermutlich die teuersten Erkrankungen des höheren Lebensalters und auch jene, die Angehörige am meisten belasten – vor allem psychisch, aber auch mit einem Großteil der Kosten für Betreuung und Pflege."

**Strategie nach Schweizer Vorbild gefordert**
Im Jänner 2011 hat das Europäische Parlament den Europäischen Rat aufgefordert, Demenz zu einer gesundheitspolitischen Priorität der EU zu erklären. Viele Länder besitzen bereits eine nationale Strategie – nicht so Österreich. Bachinger und Landau sind sich einig: „Wir brauchen dringend einen nationalen Aktionsplan Demenz – besser heute als morgen." Dabei wird das Vorbild der Schweiz angesprochen: „Bund und Kantone legten Handlungsfelder und Ziele fest, um die Lebensqualität der Betroffenen konkret zu verbessern, Belastungen zu verringern und die Qualität der Versorgung zu garantieren." (Bachinger).

**Erhöhung des Pflegegeldes gefordert**
Weitere Maßnahmen, um die Situation von pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen zu verbessern: Das Pflegegeld müsse endlich erhöht werden, denn der reale Wertverlust seit dessen Einführung (1994) betrage schon knapp 30 Prozent. Auch die Pflegegeldeinstufung von Menschen mit Demenz müsse dringend verbessert werden.

Rund 80 Prozent der 440.000 PflegeldbezieherInnen in Österreich werden zuhause von Angehörigen, Freunden und Nachbarn betreut und gepflegt. Diese Menschen benötigen dringend leistbare Entlastungs- und Unterstützungsdienste sowie einen Rechtsanspruch darauf im Pflegefondsgesetz, fordern Caritas und Patientenanwaltschaft.

**Reform der Pflege-Ausbildung**
Abschließend hält Landau fest: „Wir benötigen auch Investitionen in die Pflege- und Sozialbetreuungsberufe. Doch solange für jede Änderung im Bereich der Sozialbetreuungsberufe neun Landtage und ein Nationalrat Verträge ratifizieren müssen, herrscht Stillstand. Wir fordern eine einheitliche Bundeskompetenz für das Berufsrecht der Sozialbetreuungsberufe." Bachinger ergänzend: „Wir benötigen eine klare Aufwertung der Pflegeberufe. Nur so sind die aktuell beschlossene Primärversorgung (PHC) und integrierte Versorgungsmodelle sinnvoll möglich. Selbstständig tätiges und gut ausgebildetes Gesundheitspersonal kann im Bereich der Pflege wichtige Aufgaben zur umfassenden Versorgung der Pflegebedürftigen und Entlastung der Angehörigen übernehmen."

**www.patientenanwalt.com ★ ★ ★ www.caritas.at**

**Aktuelle Umfrage der Volkshilfe Österreich zum Thema „Demenz" unter: www.volkshilfe.at/presse/welt-alzheimertag2014**

Mit Freude zuhören und das Erinnerte genießen!

# „Ein schöner Sommer“

**Ein Hörbuch speziell für Demenzkranke.**

Grundlage für die Arbeit an unserer Hörbuchreihe war der direkte Kontakt mit Demenzkranken und ihren Angehörigen bzw. PflegerInnen. Diese Menschen beeindruckten uns durch ihre positive Lebenseinstellung, durch Mut, Humor und Lebensfreude. Wir haben die Einsicht gewonnen, dass demenzkranke Menschen trotz allem versuchen, aus dem Schatten ihrer Krankheit zu treten und Teil einer Gemeinschaft sein wollen. Diesen Wunsch zu verwirklichen, dafür wurde unser Hörbuch geschaffen.

Das Hörbuch greift mit klar formulierten und lebendig gelesenen Kurzgeschichten die Ideen unserer Gesprächspartner auf. So entstehen Kurzgeschichten, die humorvoll den Alltag beschreiben. Im Mittelpunkt steht dabei das Ehepaar Petra und Karl. Beide erleben einen „schönen Sommer“, obwohl sie sich auch ab und zu ärgern und den Tücken des Zusammenlebens ausgesetzt sind. Sie meistern jedoch alle Klippen, denn sie nehmen die Situationen mit Humor, necken sich und immer siegt die Zärtlichkeit. So haben sie 50 Jahre Ehe zum gemeinsamen Erlebnis gemacht.

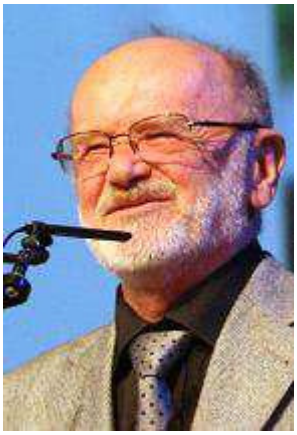
Die größte Aufgabe von Angehörigen und PflegerInnen ist es, stets in Bezug auf die ihnen Anvertrauten präsent zu sein, auch wenn sie manchmal in die Lage kommen, nicht zu wissen was sie sagen oder tun sollen. In solch belastenden Situationen lässt sich aufatmen, wenn man Zuwendung und Anteilnahme auch einmal delegieren kann. Dafür wurde das Hörbuch geschaffen.
„Ein schöner Sommer“ ist im Buchhandel, bei Amazon und unter Audible.de zu erwerben und auch als nette Aufmerksamkeit oder Weihnachtsgeschenk sehr zu empfehlen. Begleitend bieten wir ein Aktivitäten-Heft zum kostenlosen Download an, das Angehörige und PflegerInnen in ihrer täglichen Arbeit unterstützt.

**www.michaela-penz-audio.com**

## Abend-Vortrag:

(Fortbildung gemäß §§ 63, 104c GUK 1997)

# Prof. Erwin Böhm



## „Das Psychobiographische Pflegemodell"

**Zeit: 10. Oktober 2014 um 19.15 Uhr**

**Ort: Steinfeld-Zentrum, 2624 Breitenau, Kirchenplatz 7**

**Eintritt: Euro 18,- (SchülerInnen der GKPS Ermäßigung)**

**Begrenzte Platzanzahl, Anmeldung bis 03. Oktober per E-Mail erbeten.**

Mit freundlicher Unterstützung der ENPP-Böhm Austria GmbH
www.enpp-austria.com
sowie des LAZARUS PflegeNetzWerks – www.LAZARUS.at

**Organisation: Günter Sokoll, Mobil: 0699/102 252 00**
**Anmeldung per Mail an: ternitz@phoenix-ostarrichi.at**

1998–2013 15 LAZARUS PflegeNetzWerk 15 JAHRE ONLINE

Kostenfreie Anzeige unterstützt vom LAZARUS PflegeNetzWerk
www.lazarus.at

**Self Service: Im Online-Veranstaltungskalender können Sie Ihre Kongresstermine 2015 bereits selbst eintragen !**

PFLEGE DAHEIM

**Ein Jahr Protestbewegung in Deutschlands Pflege:**

# „Pflege am Boden" präsentiert Forderungen

**Seit einem Jahr legen sich mehr und mehr Menschen – beruflich Pflegende, pflegende Angehörige und spontane UnterstützerInnen aus der Bevölkerung – in Deutschlands Städten für zehn Minuten auf öffentlichen Plätzen nieder, um auf die Missstände in der Pflegepolitik aufmerksam zu machen und dringende Verbesserungen einzufordern. Mitinitiator Michael Thomsen präsentierte jetzt auf facebook die 10 Forderungen der PaB-Bewegung (siehe Folgeseiten).**

Und die öffentliche Wahrnehmung wächst: So wird „PaB" bereits im Bundestag erwähnt, die Medien berichten zunehmend darüber. „Dennoch gelingt es uns nur bescheiden, unsere Kollegen und die pflegenden Angehörigen zu mobilisieren", stellt Thomsen fest. Da ein Streik zu Lasten der anvertrauten PatientInnen gehe, sei ein solcher „absurd" und die Pflegenden darauf angewiesen, Ausdrucksformen zu finden „die uns eine Solidarisierung Anderer vergewissert". Damit müsse es gelingen, dass der öffentliche Druck auf Entscheidungsträger in der Gesundheitsbranche und auf die PolitikerInnen wächst und sie zum Handeln zwingt.

Die Bewegung umfasst auf breiter Basis nicht nur Stammtische, Netze und Protestformen innerhalb der Pflege, sondern auch unterschiedlichste Gruppen, aus Gewerkschaften, Berufsverbänden, Protestbewegungen, denen längst klar ist, dass der Zenit überschritten ist und die Branche sich in einer gefährlichen Abwärtsspirale befindet – und dass es längst schon kein Erkenntnisproblem hinsichtlich der prekären Rahmenbedingungen mehr gibt, sondern vielmehr ein gewaltiges Umsetzungsproblem.

**Bilder der Vorwoche, hier aus Düsseldorf: Mitinitiator Guy Hofmann (kl. Bild u.)**

**Infos unter:**
**www.pflege-am-boden.de**

**Nachstehend die 10 Forderungen von „PaB" (Kurzfassung, 4 Seiten)**

# FÜR EINE BESSERE PFLEGE IN DEUTSCHLAND

## 10 Forderungen von „Pflege am Boden“

## 01 (Re)Finanzierungskonzept und Menschenwürde

Pflegende und von Pflege Betroffene brauchen Rahmenbedingungen, unter denen eine menschenwürdige Pflege im Sinne der Charta der Rechte für hilfe- und pflegebedürftigen Menschen und nach § 1 Grundgesetz überhaupt möglich ist. Es sollte in unserer Gesellschaft selbstverständlich sein, dass Altwerden, auch bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit, unabhängig vom Vermögen, selbstbestimmt und in Würde möglich ist.
Um die Ausgaben decken zu können, wenn Menschen die für die Pflege notwendigen Leistungen nicht selbst aufbringen können, bedarf es eines deutlich höheren Solidarbeitrags als bisher. Die private Vorsorge wird die vorhandenen Lücken, der sich abzeichnenden gesellschaftlichen und demografischen Entwicklung, nicht decken können.

## 02 Pflegenotstand - Berufsflucht - Mindestpersonalbemessung

Die Attraktivität der Pflegeberufe muss gesteigert werden. Die Ursachen für den Pflegenotstand liegen in erster Linie in einer unzureichenden personellen Ausstattung der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen.
Die Personalschlüssel sind an den neuen Pflegegraden im Zusammenhang mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs derart auszurichten, dass im Ergebnis mindestens 15 Prozent mehr Personal-Stellen geschaffen werden. Eine Mindestbesetzung ist in allen Einrichtungen sicher zu stellen. Die Fachkraftquote muss die Höhe der Pflegegrade und die spezielle Ausrichtung der Einrichtung berücksichtigen und darf eine 50-Prozent-Marke nicht unterschreiten. Für den Krankenhausbereich ist ein wissenschaftlich begleitetes und bundeseinheitliches Personalbemessungsverfahren einzuführen und zu nutzen.

## 03 Indirekte Pflege

Menschenwürdige Pflege ist herausfordernd und bereichernd zugleich. Pflegende brauchen Raum, um den Erfolg ihrer Arbeit bewerten und die Wirkungen reflektieren zu können. Die kontinuierlich zunehmenden und im Bereich der indirekten Pflege verorteten Tätigkeiten und Aufgaben müssen ebenso Bestandteil der Budgets sein wie direkte Pflegetätigkeiten, da sie der Selbstpflege, der steten Weiterbildung und der Teamentwicklung dienen, ohne die eine qualitativ ausreichende Pflege nicht möglich ist.

## 04 Dokumentation

Menschenwürdige Pflege ist neben der Hilfe bei Selbstpflegedefiziten und der traditionellen Arztassistenz immer gelingende Begleitung von kranken und pflegebedürftigen Menschen und nicht zuletzt die Kunst der Beziehungsgestaltung. Diese Prozesse sind nur bedingt planbar und bedürfen einer veränderten Dokumentationspraxis. Die Dokumentation muss auf ein gesundes Maß zurückgeführt werden. Die Abbildung bewohner- und patientenorientierter Pflege- und Bertreuungsprozesse muss wieder Platz finden in einer effizienten, strukturierten Besprechungskultur.

## 05 Pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige brauchen eine stärkere, finanzielle, berufliche und professionelle Entlastung, damit sie nicht zwangsläufig in die Armutsfalle tappen. Im Zuge einer singularisierten Gesellschaft sind immer weniger Menschen in der Lage, genügend Ressourcen für eine Pflege durch Familienmitglieder aufzubringen. Die Investition in professionelle Dienstleistungen bei gleichzeitigem Ausbau alternativer Versorgungsformen kann als Jobmotor und als Bereicherung des kommunalen Gemeindelebens wirken. Wir fordern daher, dass Kommunen und Kreise vermehrt Anstrengungen unternehmen, um eine gute Pflege-Infrastruktur zu sichern.

## 06 Gesetzliches Mitbestimmungsrecht der Pflege - Pflegerische Selbstverwaltung

Die Pflegeberufe müssen selbst bestimmen können, was Pflege und Betreuung ist und was zu ihrer professionellen Ausgestaltung bereit gestellt werden muss. Die Mitglieder der größten Berufsgruppe im Gesundheitswesen sollten ihre fachlichen und ethischen Standards selbst festlegen. Die Selbstverwaltung der professionellen Pflege im Gesundheitswesen durch Pflegekammern ist ein wichtiges Ziel, um die Bevölkerung vor unsachgemäßer Pflege zu schützen, eine qualitativ hochwertige, professionelle Pflege auf der Basis pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse sicher zu stellen, die beruflichen Belange der professionell Pflegenden zu fördern und eine einheitliche Ausbildungs- und Prüfungsordnung zu erarbeiten. Nur durch Pflegekammern kann es einen dauerhaften Einfluss auf die berufspolitischen Entwicklungen geben, der sich in einem gesetzlichen Mitspracherecht wiederspiegelt.

## 07 Leistungsgerechte Entlohnung

Wettbewerbsvorteile privater Anbieter dürfen nicht zu Lasten der Beschäftigten gehen und umgekehrt darf eine Bezahlung unterhalb des Tarifniveaus nicht zu Wettbewerbsvorteilen führen. Wir fordern gesetzlich verbindliche Mindestlöhne und eine deutliche Erhöhung der Entgelte von beruflich Pflegenden. Bei den auszuhandelnden Pflegesätzen der Kostenträger sind sie bindend.

## 08 Ausbildung / Fort- und Weiterbildung

Angesichts der demografischen Entwicklung besteht ein höherer Bedarf ausgebildeter Pflegefachkräfte. Um die Abbrecher-Quote möglichst gering zu halten, sind folgende Maßnahmen angezeigt:

- staatliche Finanzierung der Praxisanleiter-Weiterbildungen und anschließend eine Freistellung für Auszubildende im „Lernort Praxis“
- notwendige Anleitungszeiten sind bislang nicht Bestandteil der Personalschlüssel, sondern müssen hinzu gerechnet werden

- Umlagefinanzierung der Ausbildungsstellen und Abschaffung des Schulgeldes
- maximale Anrechnung einer Auszubildenden-Stelle von 15 Prozent einer Vollzeitstelle

Die Fort- und Weiterbildung ist deutlich stärker zu fördern und grundsätzlich als Dienstzeit anzurechnen.

## 09 Work-Life-Balance

Eine durchgängige Berufspraxis bis zum Erreichen des derzeitigen Renteneintrittsalters im Kranken- oder Altenpflegebereich ist angesichts der sowohl körperlichen wie psychischen Belastung nicht möglich und dies gilt es bei der Gestaltung unter den Tarifpartnern, als auch bei der Gesetzgebung zu berücksichtigen. Wir fordern ein niedrigeres Renten-Eintrittsalter für Pflegeberufe mit entsprechendem finanziellen Ausgleich (Präzedenzfall Piloten). Sicherung der Besitzstandwahrung durch staatliche Leistungen bei gesundheitsbedingter Minderleistung oder Umschulung. Höhere staatlich und betrieblich geförderte Rentenansprüche für beruflich Pflegende. Betriebliche, nachhaltige Gesundheits-Präventionsmaßnahmen für beruflich Pflegende sind in einem weit höheren Maß als bisher staatlich zu fördern und umzusetzen.

## 10 Heimaufsicht und Qualitätsprüfung

Allein aus Kostengründen sollten die verschiedenen Prüfinstanzen (Heimaufsicht, MDK, Gesundheitsamt, etc.) in einer fachkundigen und bundesweit agierenden Instanz konzentriert werden. Daher fordern wir:

- ein bundeseinheitliches Gesetz für Pflege- und Betreuung
- eine einheitliche Pflege- und Betreuungsaufsicht
- die Abschaffung der Pflegetransparenzprüfung / Benotung durch den MdK

Bei Qualitätsprüfungen sollte die Eignung und Befähigung von Führungskräften besondere Beachtung finden.

PFLEGE AM BODEN

FÜR EINE BESSERE PFLEGE IN DEUTSCHLAND
10 Forderungen von „Pflege am Boden“
www.pflege-am-boden.de

September 2014

**Ordensspitäler in Wien:**

# Spezialisiert und im Verbund fit für die Zukunft

**Die acht Wiener Ordensspitäler präsentierten kürzlich ihre Pläne für die Zukunft.**

Die Ordensspitäler betreuen nahezu jeden 5. Spitalspatienten in Wien. In allen Häusern werden bereits Projekte zur Bildung von medizinischen Schwerpunktzentren vorbereitet und umgesetzt. So werden u.a. das Hartmannspital und das Krankenhaus St. Elisabeth an zwei Standorten mit definiertem Schwerpunkt in der Altersmedizin als „Franziskusverbund“ zusammengeführt. Im St. Josef Krankenhaus entsteht ein Eltern-Kind-Zentrum. Im Krankenhaus St. Elisabeth und im Orthopädischen Spital Speising werden die Bettenkapazitäten in den Bereichen Geriatrie und Remobilisation ausgeweitet.

Im aktuellen Regionalen Strukturplan Gesundheit (RSG 2020) der Stadt Wien ist die Kooperation zwischen St. Elisabeth-Krankenhaus und Hartmannspital mit zusammen 234 Akutbetten bereits verankert. Von diesem Franziskusverbund als „Integratives Krankenhaus“ werden die drei Schwerpunkte „Innere Medizin“, „Mensch im Alter“ und „Chirurgie“ durch spezialisierte Kompetenzzentren an den beiden Standorten gebildet.

Der Standort St. Elisabeth wird mit einer Vielzahl von Zusatzangeboten zum Kompetenzzentrum für den Menschen im Alter entwickelt und die Palliativstation ausgeweitet. Die medizinische und intensivmedizinische Versorgung mit den chirurgischen Schwerpunkten wird am Standort im Hartmannspital zusammengeführt.

www.hartmannspital.at ★ ★ ★ www.oss.at
www.sjk.at ★ ★ ★ www.elisabethinen-wien.at
www.vinzenzgruppe.at

**Amtsgericht München ist alarmiert und startete „Initiative München“:**

# Weniger Ruhigstellen alter Menschen mit Psychopharmaka-Keulen in Pflegeheimen!

**Nachdem erst vor kurzem bekannt wurde, dass die Anzahl von richterlichen Anordnungen für Fixierungen von SeniorInnen durch Gurte in Altenheimen zurückgegangen ist, wird nun eine andere alarmierende Zahl deutlich: Rund vier von zehn alten Menschen in Deutschland werden mit Psychopharmaka sediert - eine Handlung, die gesetzlich der Fixierung als Freiheitsentziehende Maßnahme (FEM) gleichgestellt ist. Dass es auch ganz anders geht, zeigt der „Werdenfelser Weg“ unter der gerichtlichen Einbindung von „Betreuungspflegern“.**

"Ich habe bei meiner Mutter erlebt, dass sie tagelang im Rollstuhl hing und mich nicht mehr erkannt hat", sagt Lothar Oehlen aus Fürth (Angehörigen-Stammtisch Franken): Erst nachdem er gedroht hatte, seine alte Mutter zum Bluttest zwecks Kontrolle auf heimlich verabreichte Psychopharmaka zu bringen, änderte sich das: "Die Medikamente wurden abgesetzt, sie wurde lebhafter und sie hat mich wieder erkannt."

Viele Familien werden in den rund 13.000 Pflegeheimen Zeugen ebenso rätselhafter wie leidvoller Veränderungen: Beim Einzug ins Pflegeheim sind Vater oder Mutter zwar vergesslich, aber noch lebhaft und ansprechbar. Wenige Wochen später sind sie passiv, verwirrt und starren reglos ins Leere. Doch wer die weitschweifigen Prüfberichte der Heimaufsichten liest, findet zu dem Thema in aller Regel nichts. "Das ist ein riesiges schwarzes Loch, das wird totgeschwiegen", sagt Reinhard Leopold, Gründer der Selbsthilfegemeinschaft "Angehörige und Ehrenamtliche in der Heimmitwirkung" in Bremen. Häufig verabreicht werden Valium, Schlaftabletten, aber auch Mittel, die für Psychosepatienten und seelisch Kranke gedacht sind und den Effekt einer chemischen Keule haben.

**Heimliche Medikamentengabe IST eine FEM**

Der Münchner Heimaufsicht und dem dortigen Amtsgericht ist es zu verdanken, dass nun von Behördenseite ein wenig Licht in das Dunkel kommt. Die Zahlen aus der bayerischen Landeshauptstadt: 51,28 % der Bewohner/innen bekamen demnach im Jahr 2011 Psychopharmaka verordnet. Doch das ist nicht alles: In vielen Heimen wird das Gesetz offensichtlich routinemäßig ignoriert. Demente Heimbewohner/innen haben in der Regel einen Betreuer. Wenn Medikamente nur verabreicht werden, um einen alten Menschen ruhig zu stellen - ohne dass eine Heilung in Sicht wäre - dann zählt das ebenso wie eine Fixierung an Bett oder Stuhl als "freiheitsentziehende Maßnahme" und muss deswegen von einem Richter genehmigt werden.

**Das Fixieren durch Gurte soll eigentlich der Vermeidung von Stürzen aus dem Bett dienen, ist aber aus ethischen und medizinischen Gründen äußerst**

**umstritten (und es gibt Alternativen und technische Hilfen). Neben der Freiheitsentziehung sind auch der fortschreitende Muskelabbau sowie das erhöhte Thrombose-Risiko durch ständiges Liegen höchst problematisch.**

Die Gabe von Psychopharmaka entspricht einer psychischen und physischen Fixierung, ist aber leichter zu verheimlichen - und somit werden auch weniger richterliche Genehmigungen eingeholt. "Bisher gingen beim Amtsgericht München solche Anträge nur in verschwindend geringer Zahl ein", heißt es dort. Das Gericht hat nun vor wenigen Wochen die "Initiative München" gestartet, um die massenhafte Verschreibung der Psychopharmaka zu reduzieren.

Verlässliche landes- oder gar bundesweite Studien gibt es nicht. Ähnliches werde aus dem gesamten Bundesgebiet berichtet, heißt es im Gesundheitsministerium in München. "Valide Daten sind allerdings nicht bekannt." Doch dass die bayerische Landeshauptstadt in Sachen Psychopharmaka einen beklagenswerten statistischen Ausreißer darstellt, glaubt niemand, der sich mit der Materie beschäftigt.

**Rund 40 % der BewohnerInnen bekommen Psychopharmaka**

"Das ist überall gleich", sagt Pflegekritiker Oehlen. Der Gerontopsychiater Bernd Meißnest (Gütersloh) schätzte nach einem Bericht des Gesundheitsportals "onmeda" im vergangenen Dezember, dass 40 % der AltenheimbewohnerInnen in Deutschland Psychopharmaka verabreicht bekommen. Pflegeintiativen nennen einen einfachen Grund, warum so viele alte Menschen chemisch ruhiggestellt werden: Verwirrte Heimbewohner sind oft unruhig, ängstlich oder aggressiv, wandern über die Flure, legen sich in fremde Betten, durchwühlen Schränke, schmieren sich mit Exkrementen ein.

Für eine gute Pflege fehle in vielen Heimen das Personal, sagt der Pfleger Werner Kollmitz, Gründer der Initiative "Menschenwürde in der Altenpflege". Eine Pflegekraft sei im Schnitt für 12 Heimbewohner zuständig. Pro Frühschicht blieben "pro Bewohner 25 Minuten für zwei Haupt- und eine Zwischenmahlzeit, Waschen, Toilettengang usw.", so Kollmitz. "Das Personal kommt nicht mal mit der Grundpflege klar."

Quelle: dpa, 15. August 2014

**Näheres zur erfolgreichen Alternative "Werdenfelser Weg" (aus Bayern!): www.werdenfelser-weg-original.de**

**Fachaufsatz eines erfahrenen Betreuungsrichters (bitte gedanklich die Begriffe „psychiatrisch" durch „geriatrisch" sowie „medizinisches Grundwissen" durch „pflegefachliches Grundwissen" ersetzen!) – diese Gedanken gelten, trotz unterschiedlicher Rechtslage im Detail, nach Meinung der Redaktion für alle Länder im D-A-CH Raum:**

www.cura-jus.de/download/Psychopharmaka%20und%20rechtliche%20Betreuung.pdf

**LKH Univ. Klinikum Graz:**

## Ausgezeichnete Mobilität der MitarbeiterInnen

**Der VCÖ - Mobilitätspreis 2014 in der Kategorie „Unterwegs zur Arbeit“ geht an das LKH Univ. Klinikum Graz: 1.549 MitarbeiterInnen nutzen das Gratis-„Job-Ticket“ für ein öffentliches Verkehrsmittel, 264 Parkberechtigungen für das eigene Kfz wurden bereits zurückgegeben. Eine überzeugende Erfolgsbilanz des Verkehrskonzepts „Mitarbeitermobilität NEU“ das Anfang 2014 gestartet wurde.**

Das Klinikum will, dass alle Mitarbeiter schnell und günstig zur Arbeit kommen – insbesondere sollen jene, die nahe beim Klinikum wohnen, auf Bus, Straßenbahn oder das Fahrrad umsteigen. Die Vorteile: Positiver Einfluss auf die Umwelt, die eigene Gesundheit und die Verkehrssituation in der Stadt und rund um das Klinikum Graz. „Wir freuen uns sehr über diesen Preis“, sagte Betriebsdirektor Gebhard Falzberger (im Bild li.) bei der Preisverleihung in Wien. “Noch mehr freut uns aber, dass unsere MitarbeiterInnen das Konzept annehmen und verstärkt mit Straßenbahn, Bus und Fahrrad zur Arbeit kommen.“

Das Klinikum bietet allen MitarbeiterInnen neben dem kostenlosen Job-Ticket auch spezielle Aktionen rund ums Fahrrad (Gratis-Service, Fahrsicherheitstraining). Das neue Verkehrskonzept hat die Parkplatzsituation am Klinikum deutlich entspannt. „Für uns ist das gesamte Paket ein voller Erfolg“, so das Klinikmanagement erfreut (Fotos: LKH/ W. Stieber).

www.klinikum-graz.at

**Salzburger Landeskliniken – SALK:**

## Regionalkrankenhaus Tamsweg wird eingegliedert

**Um die kleinen Krankenhäuser in den Regionen auch in Zukunft zu erhalten, sollen diese in einer Verbundlösung mit den SALK langfristig abgesichert werden: „Eine Analyse hat ergeben, dass das Krankenhaus Tamsweg nur weiterbestehen kann, wenn notwendige Reformen rasch umgesetzt werden und das Spital in die Salzburger Landeskliniken eingebunden wird", betonte am vergangenen Donnerstag Salzburgs Spitalslandesrat Dr. Christian Stöckl.**

Bei seinem Besuch im KH Tamsweg informierte der Spitalsreferent auch die kollegiale Führung und die MitarbeiterInnen persönlich von den anstehenden Veränderungen. Diese sollen den Standort im Lungau langfristig absichern und die kritische Personalsituation deutlich verbessern. Künftig können die Ärzt/innen zwischen den SALK und dem KH Tamsweg rotieren und so den regionalen Ärztemangel entschärfen.

Zudem werde es zu positiven wirtschaftlichen Auswirkungen im Sinne der erforderlichen Kostendämpfung kommen, indem Synergieeffekte genützt und das Leistungsangebot – wie auch bei den anderen Regionalspitälern - sinnvoll angepasst wird. Das 140 Betten-Haus in Tamsweg hat aktuell mehr als 300 Mitarbeiter/innen und ist damit einer der größten Arbeitgeber in der Region, wobei die Bettenauslastung in den letzten Jahren stetig zurückgegangen ist (66% im ersten Halbjahr 2014).

Das neue Konzept sieht in Tamsweg nur mehr 76 Akutbetten vor (Innere Medizin, Unfallchirurgie, Chirurgie), in den Bereichen Radiologie, HNO, Urologie, Gynäkologie, Augen sowie Kinder- und Jugendmedizin wird eine Konsiliarversorgung in Kooperation mit niedergelassenen Ärzten angeboten. Zudem wird das Spital über zwei Pflegestationen und eine Überwachungsstation verfügen. Die Funktionsbereiche für Operationen und Endoskopie bleiben ebenso erhalten wie das Labor. Die frei werdenden Flächen im Krankenhaus sollen für eine Ausweitung der medizinischen Versorgung am Standort genutzt werden. Auch wird der Erhalt des Notarztsystems im Bezirk gesichert.

Übereinstimmung herrscht darin, dass nur durch schlankere und effizientere Strukturen die Versorgung der Region aufrecht erhalten und die Arbeitsplätze langfristig abgesichert werden können. Alle Mitarbeiter/innen sind jetzt gefordert, die Verkleinerung, Spezialisierung und bessere Vernetzung aktiv mitzugestalten.

**www.salk.at** ★ ★ ★ **www.kh-tamsweg.at**

LAZARUS BildungsNetzwerk

## Sie bieten lernwilligen Pflegenden attraktive Weiterbildungen und Studienangebote?

**Nützen auch Sie die hohe Reichweite des führenden PflegeNetzWerks in Österreich und dem gesamten deutschsprachigen D-A-CH Raum und unseren preiswerten Online-Bildungsanzeiger unter:**

**www.LAZARUS.at >Bildungsanzeiger**

**Katholische Stiftungsfachhochschule München:**

## Neuer berufsbegleitender Master-Lehrgang

Die Katholische Stiftungsfachhochschule München (KSFH) startet kommendes Jahr den Masterstudiengang „Pflegewissenschaft – Innovative Versorgungskonzepte". Der viersemestrige Teilzeitstudiengang richtet sich an Absolventen aus dualen Pflegestudiengängen, dem Pflegemanagement und der Pflegepädagogik und beginnt im Sommersemester 2015. TeilnehmerInnen können in dem Bayern-weit ersten Masterstudiengang in der Pflege aus den Schwerpunkten Akutversorgung, Primary Care, Palliative Care oder psychiatrische Pflege wählen.

Katholische Stiftungsfachhochschule München
University of Applied Sciences

Die thematische Fokussierung auf innovative Versorgungskonzepte begründet sich laut KSFH in den aktuellen und künftigen Entwicklungen des Pflegemarktes. So zeichne sich beispielsweise schon jetzt ein Mangel an Hausärzten in ländlichen Gebieten ab, der alternative Konzepte in der Versorgung erforderlich mache.

„Als Hochschule wollen wir dem sich daraus ergebenden Pflegenotstand begegnen, indem wir Pflegekräfte ausbilden, die in der Lage sind, diesen strukturellen Veränderungen mit innovativen Konzepten zu begegnen und notwendige, interne Anpassungs- und Weiterbildungsprozesse voranzutreiben", sagte die Dekanin des Fachbereichs Pflege, Constanze Giese, in München. Eine Informationsveranstaltung zum neuen Angebot findet am 13. November in der Aula der KSFH statt. Die Bewerbungsfrist für einen der 30 Studienplätze ist der 15. Januar 2015.

**Alle näheren Infos unter:**
www.ksfh.de/studiengaenge/masterstudiengaenge/konsek-masterstudiengang-pflegewissenschaft-innovative-versorgung-4

**Pflegeausbildung in der Schweiz:**

## Markanter Aufwärtstrend hält weiter an

In den Sommermonaten war die Berichterstattung in den Schweizer Medien verstärkt auf die Gesundheitsberufe ausgerichtet. Fachkräftemangel in der Pflege, allgemeine Fragen zu Berufsbildung und -politik waren die häufigsten Themen, welche für Schlagzeilen sorgten.

Der Tenor: Die Gesundheitsbranche habe in den vergangenen Jahren sehr viel zugunsten einer Optimierung der Grundversorgung gemacht. Die Rekrutierung von Fachkräften laufe nach wie vor auf Hochtouren und die Betriebe würden aktiv Stellen und Ausbildungsplätze schaffen. Obwohl in der Branche nach wie vor Personal fehle, seien die Bestrebungen positiv zu bewerten.

Tatsächlich belegen die erhobenen Zahlen diesen Trend. Während sich 2006 noch 3.489 Bürger/innen für einen Pflegeberuf entschieden haben, sind es Ende August 2014 rund 8.700 Anwärter/innen auf einen Pflegeberuf.

**Medienberichte zum Thema unter:**
www.odasante.ch/Medienecho.html

**Paracelsus Medizinische Universität Salzburg – PMU:**

## Erfolgreiche Studienabschlüsse

Nach intensivem Studium feierten 49 Humanmedizin- und 8 Pflegewissenschafts-AbsolventInnen kürzlich ihren Studienabschluss. Zum/zur "Bachelor of Science in Nursing (BScN)" gratulieren wir:
DGKS Yvonne Brückl (2in1-Modell) sowie zum Abschluss des Online-Studiums DGKS Evelyn Büchler, DGKS Elisabeth Bürgler, DGKS Dagmar Geschke, DGKS Elisabeth Mark, DGKS Michaela Schiebl, DGKS Beatrix Schmidt und DGKS Stefanie Weiß.

**www.pmu.ac.at**

**KOSTENLOSE INFO-ABENDE**
DO, 13.11.2014 UND 29.01.2015
18.00 UHR, BFI SALZBURG

BILDUNG. FREUDE INKLUSIVE.

# Ausbildung zur Wechseljahreberaterin

wechselRAT
Beratung von Frau zu Frau

**Seit der Eröffnung der ersten Praxis für Wechseljahreberatung durch eine diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester in Österreich absolvierten am BFI Salzburg 41 Frauen, alle über 40 und mit Grundausbildungen im Gesundheitsbereich, die Ausbildung zur Wechseljahreberaterin.**

800.000 Frauen in Österreich sind derzeit zwischen 45 und 59 Jahre alt und befinden sich in den Wechseljahren. Eine Zahl, die in den nächsten 10 Jahren zunehmen wird, denn die Generation der Babyboomer kommt in die Jahre.

Ein großer Teil der Frauen geht ohne wesentliche Probleme durch die Wechseljahre. Gut ein Drittel leidet aber unter Beschwerden wie Hitzewallungen, Gewichtszunahme, Schlafstörungen oder Konzentrationsschwächen. Fast alle Frauen berichten von enormen persönlichen Prozessen, etwa von Auseinandersetzungen mit dem Älterwerden.

Viele Jahre wurden die Wechseljahre vor allem medizinisch betrachtet, Hormonersatztherapie war der meist beschrittene Weg mit Wechseljahresbeschwerden umzugehen. Ab 2003 kam es zu einer veränderten Betrachtung der Wechseljahre. Heute gelten sie als natürliche Lebensphase einer Frau. Sie sind gekennzeichnet von einem körperlichen Prozess und einem Entwicklungsprozess, den zur reifen Frau.

## Berufsbild für Pflegefachfrauen über 40

In den Niederlanden wurde zu dieser Zeit der Bedarf nach ganzheitlicher Beratung in den Wechseljahren erkannt. Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwestern wurden und werden zu Wechseljahreberaterinnen ausgebildet, sind in Folge in eigener Praxis als Beraterinnen tätig. Ein Netzwerk bietet Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildung, Austausch und Qualitätssicherung.

Mittlerweile gibt es in den Niederlanden diese Form der Wechseljahreberatung flächendeckend und von den Kassen bezahlt, in Deutschland wurde das Konzept vor ein paar Jahren erfolgreich übernommen und etabliert sich zurzeit.

In Österreich nahm sich die DGKS und Gerontologin Sonja Schiff (www.wechselrat.at) vor, dieses niederländische Konzept für Österreich zu übernehmen. Im Mai 2009 eröffnete sie die erste Praxis für Wechseljahreberatung dieser Art. Parallel entwickelte sie den Fortbildungslehrgang zur Wechseljahreberaterin und fand im BFI einen Partner.

Sonja Schiff will mit dem Lehrgang und dem Netzwerk „Wechselrat“ diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern, die aufgrund des Alters eine 100%ige Anstellung in der Pflege nicht mehr so leicht schaffen würden oder den Wunsch nach etwas Neuem hätten, ein neues (nebenberufliches) Berufsfeld in Österreich erschließen.

**Wechseljahreberaterin**
**Termin:** 26.02.2015 — 03.12.2015
**Dauer:** 110 UE, (2 Semester),
5 Blöcke zu je 2–3 Tagen; zusätzlich praktischer Anwendungsauftrag im Ausmaß von 8 UE

**INFORMATION UND ANMELDUNG:**
BFI Salzburg, Schillerstr. 30, 5020 Salzburg
**Tel. 0662/88 30 81-0**
**info@bfi-sbg.at**
**www.bfi-sbg.at**

# 8. Weiterbildung für

# Palliativpflege

Die Weiterbildung richtet sich an alle Personen, die in ihrer Arbeit schwerkranke und sterbende Menschen sowie deren Bezugspersonen begleiten und auf Palliativabteilungen, Hospizen und im Altenbereich tätig sind. Sie ist nach § 64 und § 104a GuKG anerkannt und erfüllt die Anstellungserfordernisse den Qualitätsstrukturkriterien laut ÖBIG.

Inhalte:

- Hospizbewegung und Palliative Care
- Sterbebegleitung
- Spirituelle, kulturelle und psycho-soziale Aspekte in der Palliative Care
- Selbsterfahrung und Reflexion
- Gerontologie
- Leitsymptom Schmerz, Symptomkontrolle
- Komplementäre Methoden in der Pflege
- Spezifische Möglichkeiten der Palliativpflege
- Betreuung zu Hause
- Kommunikation am Krankenbett
- Ethische und rechtliche Aspekte in der Palliative Care

DAUER DER WEITERBILDUNG: 25.02.2015 bis 14.11.2015

AUSBILDUNGSORT: IGSL Hospizbewegung, Währingerstraße 3/11, 1090 Wien

Tel.: 01 - 969 11 66 - info@igsl-hospizbewegung.at - www.igsl-hospizbewegung.at

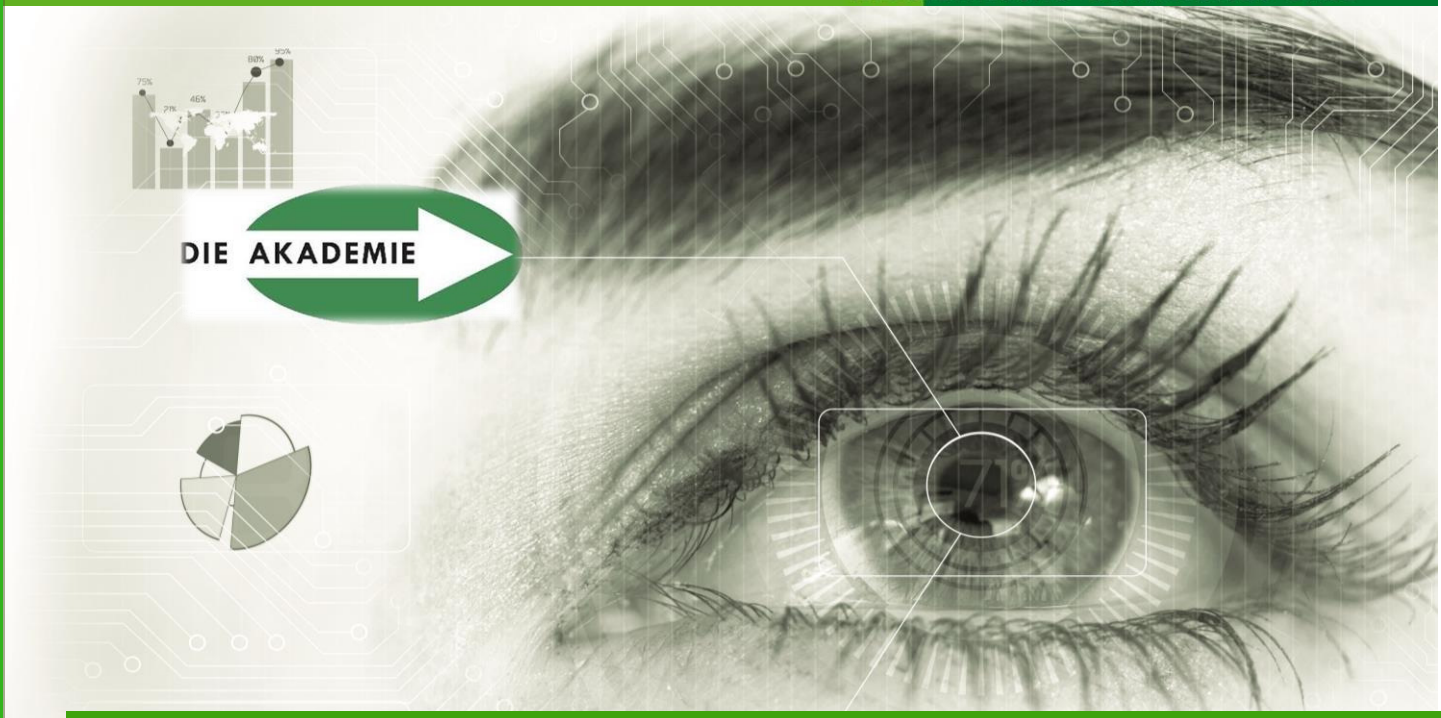
VOLLSTÄNDIGES AUSBILDUNGSKONZEPT:

www.igsl-hospizbewegung.at/images/files/palliativkonzept2015.pdf

www.igsl-hospizbewegung.at

ÖSTERREICHISCHER GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGEVERBAND
LANDESVERBAND STEIERMARK

Postgraduate School
Medizinische Universität Graz




# Universitätslehrgang Practitioner

## für PatientInnensicherheit und Ergebnisqualität

**Universitätslehrgang der Med Uni Graz Postgraduate School in Kooperation mit dem ÖGKV**

NEU!

**BEGRENZTE PLÄTZE!**
**SCHNELL ANMELDEN**

**09.02.2015 - 12.02.2016**

### Zielsetzung

Die TeilnehmerInnen erarbeiten ein persönliches PaSEQ-Funktionsprofil (Aufgaben und Checkliste im eigenen Verantwortungsbereich) zur erfolgreichen Steuerung der PatientInnensicherheit/Ergebnisqualität in ihrem Tätigkeitsbereich.
Die AbsolventInnen sind befähigt, die Aufgaben mit Fokus „PatientInnensicherheit und Ergebnisqualität“ professionell und methodisch kompetent umzusetzen und dies als einen Teil des Arbeitsalltages praktisch anwendbar zu machen.

### Zielgruppe

Alle im Gesundheitsbereich tätigen Personen/Professionen, für die PatientInnensicherheit und Ergebnisqualität (PaSEQ) fixer Bestandteil des beruflichen Alltages ist.

### Gesetzliche Grundlage

Die Ausbildung erfolgt gemäß des § 56 des Universitätsgesetzes und § 64 des GuKG.

### Zeitplan

2 Semester mit 40 ECTS (328 Unterrichtseinheiten)

### Teilnahmegebühr

€ 5.260+ € 200 Universitätsabgaben (pro Semester) + € 18 ÖH- Beitrag (pro Semester)

### Information & Anmeldung

Nothelferweg 20, 8020 Graz, Tel.: +43 (0) 316–577151
E-Mail: office.stmk@oegkv.at, www.oegkv.at

ÖCERT
LQW Lernerorientierte Qualität in der Weiterbildung
ArtSet®
Qualitätstestiert bis 18.09.2016

**Studie schafft Klarheit:**

# MRSA bei Pflegepersonal

**Für Ärzte, Pflegekräfte, Rettungssanitäter und anderes medizinisches Personal gehört der Kontakt mit infizierten Patienten, die bspw. gefährliche Bakterien wie MRSA (multiresistenter Staphylococcus aureus) tragen, zum Alltag. Sie sind damit permanent dem Risiko der Ansteckung ausgesetzt. Zugleich können sie selbst zum Überträger gefährlicher Krankheitserreger werden. Wie hoch das Risiko wirklich ist und in welchem Maße Pflegepersonal tatsächlich betroffen ist, war lange unklar.**

Die EMP-Studie (Epidemiologie MRSA-Personal), die vom Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Universitätsmedizin Greifswald im Rahmen des HICARE-Projekts in Kliniken und Pflegeeinrichtungen durchgeführt wird, will zu dieser Frage Klarheit in der HICARE-Region schaffen. Sie untersucht, in welchem Maß Pflegepersonal mit den gefährlichen MRSA-Bakterien belastet ist, ob MitarbeiterInnen als Reservoir für MRSA fungieren und ob Unterschiede zwischen Langzeitpflegeeinrichtungen, stationärem Sektor und ambulant agierenden Diensten bestehen.

In einem Workshop der Veranstaltungsreihe „HICARE-Fokus“ informieren die Initiatoren der EMP-Studie über ihre Arbeit und stellen erste Erkenntnisse vor. Bislang wurden mehr als 2.500 Probanden in die Studie eingeschlossen, was ein repräsentatives Bild der aktuellen Ist-Situation erlaubt. Der HICARE-Fokus Die EMP-Studie erarbeitet über einen Zeitraum von vier Jahren regional abgestimmte, standardisierte und transferierbare Interventionsstrategien zur wirksamen Bekämpfung multiresistenter Erreger bei medizinischem Personal. Hierzu findet am 24. September 2014 ab 15 Uhr im Hörsaal 1 (Audimax) der Universität Greifswald eine Informationsveranstaltung als anerkannte medizinische und pflegerische Weiterbildung statt, um Anmeldung wird gebeten.

Das Verbundprojekt HICARE wird als Sieger im BMBF-Wettbewerb „Gesundheitsregionen der Zukunft“ mit 8,5 Mio. Euro von Bund und Land gefördert. Unter Federführung der Universitäten Greifswald und Rostock haben sich dafür mehr als 40 regionale und überregionale Partner (Kliniker, Forscher und Unternehmen aus Gesundheitsversorgung und -wirtschaft) zusammengeschlossen.

**EMP-Studie unter:**
**http://hicare.de/hosting/bcv/webres.nsf/urlnames/hicare_news/$file/HICARE_newsletter_4.html**

**Nähere Infos unter: www.hicare.de sowie unter: www.bcv.org**

**Privatklinik Graz-Ragnitz wird „singendes Krankenhaus“:**

# Neue Pflegedirektorin

Frau DGKS Friederike Günther, MSc (41, Bild) aus Kapfenberg wurde zur neuen Pflegedirektorin der Privatklinik Graz Ragnitz bestellt. Sie war zuletzt stellvertretende Pflegedirektorin im Landeskrankenhaus Bruck an der Mur. Die akademische Pflegemanagerin kann auf zahlreiche Weiterbildungen verweisen. So ist sie u.a. auch diplomierte Mentaltrainerin und zertifizierte Singleiterin. Dank ihrer Initiative wurde das LKH Bruck/Mur als "Singendes Krankenhaus" bekannt.

Als Pflegedirektorin ist Friederike Günther Mitglied der Kollegialen Führung in der PK Graz Ragnitz. Für sie stehen der einzelne Patient und dessen Wohlbefinden im Zentrum. Somit wird sie weiter an der Intensivierung von Qualität in der Pflege und Betreuung arbeiten und dabei auf kompetente und zugleich empathische MitarbeiterInnen setzen. Darüber hinaus wird Frau Günther die Zusammenarbeit von Belegärzten, Hebammen, Hausärzten und TherapeutInnen mit entsprechender Kommunikation fördern und für optimale Abläufe sorgen.

Zusätzlich hat sie vor - in einer Gesundheitseinrichtung aus ihrer Sicht unerlässlich - die Selbstheilungskräfte aller Patienten und auch Mitarbeiter beim gemeinsamen Singen zu aktivieren. Denn mittlerweile ist erwiesen, dass Singen die Gesundheit fördert, das Immunsystem stärkt und eine antidepressive Wirkung hat.

"Zur Mobilisierung selbstregulativer Kräfte möchte ich Singen als Gesundheitsfördernde Aktivität alle Patienten und MitarbeiterInnen herzlich zum Mitmachen einladen. Aus Erfahrung weiß ich, dass auch der soziale Aspekt des gemeinsamen Singens eine höchst positive Auswirkung auf das allgemeine Wohlbefinden hat", ist Friederike Günther überzeugt. "Wir werden im Herbst mit einem wöchentlichen Singen in der Privatklinik Graz Ragnitz starten", freut sie sich schon.

Privatklinik Graz Ragnitz

**www.pkg.at**

**Schweizer Berufsmeisterschaften 2014:**

# Beste „Fachfrau Gesundheit" Alexandra Najer

swiss skills Bern 2014
1. Schweizer Berufsmeisterschaften
1er championnat suisse des métiers
1° campionato svizzero delle professioni
1. campiunadi svizzer da professiun
17.–21.09.2014

**Alexandra Najer aus Dagmersellen schreibt Geschichte: Sie trägt den FaGe Schweizer Meistertitel in den Kanton Luzern.**

„Ich kann es nicht fassen, dass ich den ersten FaGe Schweizer Meistertitel gewonnen habe", sagt Alexandra Najer. Die Kandidatin aus dem Kanton Luzern hat mit 812 von 920 möglichen Punkten bei den SwissSkills Bern 2014 Gold und den Titel „Beste Fachfrau Gesundheit 2014" geholt. Auf dem zweiten Platz rangiert Carolin Abromeit aus dem Kanton Aargau. Bronze ging an Flavia Schönle aus dem Kanton Bern. Für den Berufsstand Fachfrau / Fachmann Gesundheit (FaGe) ist diese Leistung absolute Premiere.

**(v.l.: Carolin Abromeit, Alexandra Najer, Flavia Schönle)**

„Es ist ein unbeschreibliches Gefühl", sagt Alexandra Najer, "eine derart grossartige Auszeichnung zu bekommen, macht mich stolz. Ich habe den besten Beruf gewählt, den es gibt." Die Gratulationen nimmt sie von Bernhard Wegmüller, Vorstandspräsident von OdASanté, und von Geschäftsführer Urs

Sieber entgegen. Anwesend waren auch Vertretungen der Careum Stiftung, Hauptpartner des OdASanté Pavillons an den SwissSkills Bern 2014, sowie von den Organisationen der Arbeitswelt aus der Zentralschweiz (ZIGG), den Kantonen Aargau und Bern.

„Wir haben heute Geschichte geschrieben“, sagt Urs Sieber in einer kurzen Ansprache, anlässlich der Medaillenvergabe. „Bislang gab es in unserer Branche noch keinen vergleichbaren Wettkampf.“ Tatsächlich war es das erste Mal überhaupt, dass Fachfrauen/-männer Gesundheit an einem Schweizer Berufswettkampf teilnahmen. „Ich bin stolz, dass es uns gelungen ist, die Branche derart gut ins Schaufenster zu stellen, sie in ihrer Ganzheit zu zeigen und das Publikum auf die zahlreichen Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten aufmerksam zu machen, die es in unserer Branche gibt. Die Leute sollen Lust bekommen, in die Gesundheitsbranche einzusteigen.“ „Schön, dass auch die Gesundheitsberufe ihren verdienten Platz an der Berufsmeisterschaft finden und so an Sichtbarkeit beim jungen Publikum gewinnen – sind es doch alles attraktive Professionen mit Perspektiven für ein ganzes Berufsleben – Berufe mit Zukunft eben“, sagt Hans Gut, Präsident der Careum Stiftung.

**Wer fliegt nun nach Sao Paulo?**
Welche der drei Kandidatinnen nun nach Sao Paolo an die World Skills darf, zeigt sich in den nächsten Wochen. OdASanté plant ein Auswahlverfahren um zu testen, welche der drei Gewinnerinnen tatsächlich den Weg nach Brasilien auf sich nehmen darf. „Ein Engagement auf Stufe World Skills setzt nämlich einen grossen Willen, viel Zeit und vor allem Mut voraus“, sagt Urs Sieber. „Daher will ein solches Engagement wohl überlegt sein.“

„Es war eine Freude, den jungen FaGe bei der anspruchsvollen Arbeit zuzuschauen: mit Herzblut und Engagement, aber ebenso mit analytischem Wissen demonstrierten sie ihren wichtigen Beruf und ihr Können einem jungen Publikum“, zieht Hans Gut, Präsident der Careum Stiftung, erfreut Bilanz. Ein derart erfolgreicher Event wäre ohne das Engagement zahlreicher Partnerorganisationen nicht möglich gewesen.

**Nähere Infos unter:**
www.swissskillsbern2014.ch/de/medien/dokumente.php
**sowie unter:**
www.odasante.ch/Medienecho.html

**Gesundheitspsychologie der Universität Jena hinterfragt:**

## Prävention für Kinder und Jugendliche wirksam?

**Jedes fünfte Kind in Deutschland weist heute psychische Auffälligkeiten auf (KIGGS Studie, Robert-Koch-Institut). Daneben sind es vor allem Essstörungen und Lernschwierigkeiten, unter denen die 3- bis 17-Jährigen leiden. „Dabei handelt es sich um durchaus gravierende Probleme, die die Kinder in ihrer Entwicklung beeinträchtigen können", macht Prof. Dr. Andreas Beelmann von der Universität Jena deutlich. Regelmäßig werde daher der Ruf nach mehr und neuen Präventionsprogrammen laut.**

Und so steigt die Zahl der Präventionsangebote (Gewalt, Drogen, Gesundheit) stetig. Doch wie wirksam sind diese in der Praxis? Das haben ForscherInnen in Jena untersucht und die gesamte Wirksamkeitsforschung zur Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen aus dem deutschsprachigen Raum der vergangenen 40 Jahre analysiert. Ihr Fazit: Prävention kann substanzielle Wirkungen erzielen, ist aber nicht immer von Erfolg gekrönt. Manchmal können Präventionsmaßnahmen sogar kontraproduktiv sein.

Insgesamt sind die Wirkungen moderat und erreichen manchmal auch nicht die erhofften Effekte, so das Ergebnis der Meta-Analyse. Dabei hänge der Erfolg von Präventionsprogrammen in hohem Maße davon ab, WIE die Maßnahmen umgesetzt werden. „Ganz entscheidend ist, dass die betreuenden Personen gut ausgebildet sind, über fundiertes Wissen zum Präventionskonzept verfügen und das Programm als sinnvoll erachten", so Prof. Beelmann. Voraussetzungen, die leider oft nicht gegeben seien, etwa wenn Präventions- oder Förderprogramme in Schulen von Lehrern durchgeführt werden, die nicht dafür ausgebildet sind oder das Programm von außen aufgedrängt wurde und nicht zuletzt die dafür erforderliche Zeit fehlt.

**Verhaltensänderungen durch Prävention fallen sehr bescheiden aus.** Speziell auf eine bestimmte Zielgruppe zugeschnittene Programme erzielen deutlich bessere Ergebnisse, als universelle Angebote. Insgesamt macht die Analyse deutlich, dass zwei verbreitete Ansichten über Prävention nicht haltbar sind: 1) Prävention sei immer gut und könne wenigstens nicht schaden. 2) Man könne gar nicht früh genug mit Prävention beginnen. Beide Aussagen lassen sich aus der Forschung so generell nicht bestätigen. So könnten Präventionsmaßnahmen durchaus negative Wirkungen haben, wenn sie nicht entwicklungsangemessen sind und Kinder und Jugendliche überfordern.

Original-Publikation:
Beelmann A et al. Prävention und Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen. Eine Meta-Analyse der deutschsprachigen Wirksamkeitsforschung, Zeitschrift für Gesundheitspsychologie 2014, DOI: 10.1026/0943-8149/a000104

**www.uni-jena.de**

**Hospiz-Gemeinschaft Tirol:**

# Ehrenamtliches Team wächst

Die Hospizarbeit wäre ohne ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht möglich. Zur Zeit gibt es 18 ehrenamtliche Hospizgruppen, die schwer kranke und sterbende Menschen und deren Angehörige in den Bezirken (kostenfrei) begleiten.

Die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen haben eine umfangreiche Ausbildung absolviert. Sie begleiten Menschen in der letzten Lebensphase zu Hause, in Heimen und in Krankenhäusern und schenken Ihnen das Kostbarste: Zeit und ihr Da-Sein, damit Sie nicht allein sind, Sie als Angehörige Freiraum bekommen und in Ihrem Abschied und Ihrer Trauer einen Halt finden. Der Einsatz ist für die Betroffenen kostenlos. Die MitarbeiterInnen unterliegen der Schweigepflicht.

Das Regionalteam der Tiroler Hospiz-Gemeinschaft (Bild) ist weiter gewachsen. Mittlerweile koordinieren sieben Regionalbeauftragte in allen Bezirken die Arbeit der ehreamtlichen MitarbeiterInnen und sind kompetene Ansprechpartnerinnen für die Betroffenen und ihre Angehörigen in den Regionen.

Tiroler Hospiz Gemeinschaft

**Alle Infos und Kontakte zu den regionalen Hospizgruppen unter:**
www.hospiz-tirol.at

**„Spiegelung“ der Eltern-Kind-Hilfen auch für die häusliche Pflege alter Menschen gefordert:**

# Fairer Lastenausgleich für pflegende Angehörige

Der Bundesverband Rehabilitation (BDH) hat die Bundesregierung aufgefordert endlich die Situation pflegender Angehöriger zu verbessern. Die Ergebnisse der vergangene Woche vorgestellten Studie zum Belastungsniveau von Menschen, die ihre Familienmitglieder pflegten, seien alarmierend. „Die hohe physische und psychische Belastung, die eine Pflege in den eigenen vier Wänden bedeuten kann, muss gesellschaftlich stärker anerkannt werden", sagte BDH-Chefin Ilse Müller in Bonn. Sie erwarte flexiblere Arbeitszeitmodelle, um die wirtschaftlichen Risiken von Pflegeleistungen aufzufangen, und fairen Lastenausgleich.

Laut der im Auftrag der Techniker Krankenkasse durchgeführten Studie fühlen sich 60 Prozent der pflegenden Angehörigen stark belastet. Rund die Hälfte der Studienteilnehmer gab an, oft körperlich erschöpft zu sein, rund ein Drittel fühlte sich zwischen Pflegetätigkeit und Umgebung hin- und hergerissen. Zudem schätzten die Befragten die eigene Gesundheit weniger gut ein als die Gesamtheit der Deutschen das tut.

Aus Sicht des BDH braucht es einen Paradigmenwechsel in der gesellschaftlichen Wahrnehmung. Die Pflege Angehöriger müsse gleichwertig neben die Erziehung des Nachwuchses treten. „Es braucht eine ernsthafte und ehrliche Debatte, immerhin entlasten mehr als 1,3 Millionen pflegende Angehörige, die etwa 1,7 Millionen Menschen daheim versorgen, die Sozialkassen um einen Milliardenbetrag und stabilisieren so unser gesamtes Sozialsystem", sagte Müller. Initiativen wie das Familienpflegezeitgesetz von 2011 oder Selbstverpflichtungen der Wirtschaft seien aber nicht zur Problemlösung geeignet.

Konkret rät der BDH zum flächendeckenden Ausbau der Pflegestützpunkte, unkomplizierten Antragsverfahren und einer generellen Anhebung der Pflegesätze. Zudem seien ein Rechtsanspruch auf eine Familienpflegezeit und ein Anspruch auf Lohnersatzleistungen analog zu den Elternzeitregelungen wichtige politische Maßnahmen zur Stärkung der häuslichen Pflege.

**Anm.d.Red.:**
**Wieso „Lohn-Ersatzleistung“ und nicht reguläre Anstellung und Entlohnung Vollzeit-betreuender Angehöriger durch die Sozialämter? Das würde nicht nur der drohenden Altersarmut hunderttausender MitbürgerInnen wirksam begegnen, sondern wäre – da produktiv und enorme Heimkosten sparend – leicht(er) aus dem allgemeinen Steuertopf zu finanzieren: Denn die häusliche Pflege als „größter Pflegedienst der Nation“ nützt uns ALLEN und betrifft uns ALLE.**

**Nähere Infos unter: www.bdh-reha.de**

Anmeldung unter:

office@wien.moki.at

Infos: 0664 886 541 85

Wir danken allen Künstlern für die Unterstützung durch ihre kostenlose Darbietung, sowie den Österreichischen Lotterien für die Bereitstellung der Räumlichkeiten und dem LAZARUS PflegeNetzWerk für die multimediale Unterstützung

Fotos von der Veranstaltung werden veröffentlicht.
MOKI - Wien übernimmt keine Haftung

Kinder dort pflegen, wo ihr zu Hause ist

Jeder bei der Veranstaltung eingenommene Euro kommt - im Sinne unseres Vereinszwecks - der Pflege schwerstkranker Kindern zugute.

Anerkannte Einrichtung nach den Förderrichtlinien des Fonds Soziales Wien, gefördert aus Mitteln der Stadt Wien.

MOKI-Wien ist eine anerkannte Einrichtung des Fonds Soziales Wien
MOKI-Wien Mobile Kinderkrankenpflege ZVR: 679264572

Am 16.10.2014

Von 19 Uhr bis ca. 22 Uhr

Einlass ab 18 Uhr

Ort Studio 44
der Österreichischen Lotterien

1030 Wien, Rennweg 44
www.studio44.at
Behindertengerechter Eingang

Öffentlich erreichbar: Schnellbahn & Straßenbahn Linie 71 bis Kleistgasse

Parkmöglichkeiten:
Apcoa Garage, Ungargasse 66
Garage Rudolfstiftung, Boerhaavegasse

Wir freuen uns auf Ihren Besuch und Ihre Unterstützung

Jede Spende ist für die Weiterführung unserer Tätigkeiten hilfreich

# Einladung

## Zum Jubiläumsfest

# 15 Jahre MOKI – Wien CHARITY

Mobile Kinderkrankenpflege

## PROGRAMM

- 18 h Einlass
- 19 h offizielle Begrüßung
- „Urlaubsreif“ Skatches der Theatergruppe „Kellerasseln“
- Caroline Vasicek, musikalische Highlights
- Magic Gregory, Magie & Zauberkunst
- zur Versteigerung/Verlosung gelangen u.a.:
  - 3 x 2 Eintrittskarten „Wir sind Kaiser“
  - Gemälde v. Petra Köck-Reiter
  - 5 x DVD Box „Braunschlag“
  - Fanartikel von Andreas Gabalier,
  - Hansi Hinterseer
  - SK Rapid Wien
  - u.v.m.

18 – 22 Uhr Vernissage—Künstlerin Petra Köck-Reiter

Moderation: Barbara van Melle

BUFFET

Schirmherrschaft: Robert Palfrader

Programmänderungen vorbehalten

In der Tat haben wir
KEIN Erkenntnis-,
sondern ein gewaltiges
Umsetzungsproblem,
Frau Bundeskanzlerin !

**Erich M. Hofer**

**LAZARUS**
**Das andere Medium der Pflege. Seit 1986.**
**Online seit 2005.**

**LAZARUS® ist seit mehr als 900 Jahren die älteste „Pflege-Marke" - sie gibt den Lazaretten dieser Welt bis heute einen Namen.**

LAZARUS PflegeNetzWerk

Im D-A-CH Raum führendes PflegeNetzWerk
und bereits **72** 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!**

Ur leiwand

**Sie wollen tages-aktuell informiert sein ?**

**Ein „Gefällt mir“ genügt:**

**www.facebook.com/LAZARUS.PflegeNetzWerk.Oesterreich**

Auf ein Wiederlesen freut sich

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & NetzWerk-Moderator

**Die nächste Online-Ausgabe erscheint am MO, 06. Oktober 2014.**

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

# MIT **FREUDE** IN DIE ZUKUNFT.
# MIT **FREUDE** IN DEN JOB.

BILDUNG. FREUDE INKLUSIVE.

Das Berufsförderungsinstitut Wien ist als innovatives und zukunftsorientiertes Bildungsinstitut Partner für Aus- und Weiterbildung und steht für die Durchlässigkeit aller Bildungswege sowie die Steigerung der Lebensqualität der Menschen.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab sofort eine/n

## PRODUKTMANAGER/IN GESUNDHEIT UND SOZIALES

Aufgaben:

- Bestandspflege und stetige Weiterentwicklung des Produktportfolios im Bereich Pflege, Gesundheit und Soziales
- Recherche, Konkurrenzbeobachtung und Marktanalysen
- Vertrieb der Produkte in Zusammenarbeit mit der Abteilung Marketing und PR inkl. Marketing-agenden und Werbemaßnahmen
- Operative Mitarbeit bei der professionellen Umsetzung der Produkte
- Erstellung und Kontrolle des Budgets sowie Sicherstellung der Zielerreichung
- Recruiting und Betreuung von Vortragenden sowie Einsatzplanung
- Kommunikationsschnittstelle zwischen KundInnen, InteressentInnen, Vortragenden, Behörden und Kooperationspartnern sowie enge Zusammenarbeit mit der pädagogischen Leitung und dem Kurs-management
- Allgemeine Qualitätssicherung
- Teilnahme an Veranstaltungen und Messen sowie Beratungen von KundInnen
- Mitarbeit an übergeordneten Projekten

Anforderungen:

- Abgeschlossene Ausbildung im Bereich Gesundheitsmanagement und/oder Wirtschaft (FH oder Universität)
- Mehrjährige Berufserfahrung im Produktmanagement
- Projekt- und Prozessmanagement-Kenntnisse
- Kenntnisse des österreichischen Bildungssystems und des Weiterbildungsmarktes
- Erfahrung und Affinität zum Gesundheitsbereich
- Strukturiertes, selbstständiges Arbeiten sowie Organisationsstärke
- KundInnen- und Serviceorientierung gepaart mit professionellem Auftreten
- Kommunikations-, Beratungs- und Verhandlungskompetenz
- Hohe Sozialkompetenz sowie Teamorientierung
- Belastbarkeit und Hands-on-Mentalität
- Flexibilität
- EDV-Anwenderkenntnisse

Wir bieten ein monatliches Bruttogehalt ab € 2.273,65 abhängig von Berufserfahrung und Qualifikation zuzüglich verschiedener Sozialleistungen sowie ein umfangreiches Weiterbildungsangebot.

Wenn Sie eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit suchen, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung an: bewerbung@bfi-wien.or.at

BFI-Wien
**www.bfi-wien.or.at**

Landeskliniken-Holding

IHRE GESUNDHEIT. UNSER ZIEL.

# LEHRERIN bzw. LEHRER
## FÜR GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE

Das **Landesklinikum Horn-Allentsteig** versorgt als regionales Schwerpunktkrankenhaus am **Standort Horn** mit derzeit 300 Betten/Tagesklinikplätzen die Bevölkerung der Region Waldviertel. Im Klinikum werden die Abteilungen Innere Medizin mit den Schwerpunkten Diabetologie, Nuklearmedizin und Dialyse, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Augenheilkunde, Neurologie, Unfallchirurgie, Anästhesiologie und Intensivmedizin sowie die Institute für bildgebende Diagnostik, Pathologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation betrieben.

Das **Landesklinikum Horn** sowie 26 weitere Klinikstandorte stehen in der Rechtsträgerschaft des Landes NÖ. Die Betriebsführung der Kliniken erfolgt durch die NÖ Landeskliniken-Holding. Wir sind ein modernes und dynamisches Gesundheitsunternehmen mit hoher Patientenorientierung. Darüber hinaus bieten wir ein innovatives Arbeitsumfeld, zeichnen uns durch ein gutes Betriebsklima aus und eröffnen den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern umfangreiche Entwicklungsmöglichkeiten.

Am **Landesklinikum Horn-Allentsteig, Standort Horn,** gelangt mit sofortiger Wirkung folgende Stelle zur Besetzung:
**Lehrerin bzw. Lehrer für Gesundheits- und Krankenpflege**

Als Lehrerin bzw. Lehrer übernehmen Sie die Planung, Durchführung und Evaluation aller an der Schule angebotenen Ausbildungen.

**Ihre zukünftigen Tätigkeiten:**
- Durchführung des theoretischen Unterrichts
- Vorbereitung, Nachbereitung und Evaluation des Unterrichts
- Erstellung des Lehr- und Stundenplans
- Implementierung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in der Pflegetheorie
- Förderung der Eigenaktivität der Auszubildenden durch zeitgemäße und zukunftsorientierte Unterrichtsgestaltung
- Vorbereiten und Abhalten von Prüfungen
- Planung, Organisation, Vorbereitung, Nachbereitung und Evaluation der praktischen Anleitung und der praktischen Ausbildung
- Verwaltung von Kustodiaten
- Organisatorische Tätigkeiten wie z. B.: Klassenvorstandstätigkeiten, PR-Maßnahmen, Mitwirken bei Aufnahmeverfahren

**Unsere Anforderungen an Ihre Persönlichkeit:**
- Zielstrebigkeit und Durchsetzungsvermögen
- Organisations- und Führungsfähigkeit
- Hohe Kommunikationsfähigkeit
- Konflikt- und Problemlösungsvermögen
- Belastbarkeit und Stressbewältigung
- Hohes persönliches Engagement
- Innovationsfreude, wertschätzende Umgangsformen

**Ihre Qualifikationen:**
- Gesundheits- und Krankenpflegediplom
- Absolvierung der bzw. bereits abgeschlossene Sonderausbildung für Lehraufgaben nach dem GuKG bzw. gleichgehaltene Ausbildung

**Unser Angebot an Sie:**
- Fachliche Herausforderung
- Innovative, abwechslungsreiche und anspruchsvolle Tätigkeit im Team
- Persönliche Gestaltungs- und Entwicklungsmöglichkeiten
- Methodenfreiheit in der Unterrichtstätigkeit
- Individuelle Fort- & Weiterbildung
- Kollegiale Atmosphäre
- Entlohnung nach den Bestimmungen des NÖ Landes-Bedienstetengesetzes (NÖ LBG)
- Jährliches Bruttogehalt ab € 31.332,–, abhängig von individuell anrechenbaren Vordienstzeiten sowie beruflicher Qualifikation und Erfahrung

Es ist für uns selbstverständlich, die Bestimmungen des NÖ Gleichbehandlungsgesetzes anzuwenden (**www.noe.gv.at/gleichbehandlung**). Weiters dürfen wir in diesem Zusammenhang auf die Ziele des Gleichstellungs- & Frauenförderprogramms des NÖ Landesdienstes und auf die regelmäßig erscheinenden Auswertungsberichte hinweisen. In Bereichen mit einem Frauenanteil unter 45 % ist Frauenförderung geboten.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung **bis spätestens 15. Oktober 2014** unter
**http://www.noe.gv.at/Politik-Verwaltung/Jobs.html** (Pfad: www.noel.gv.at → Menü Jobs).

Für fachliche Auskünfte steht Ihnen Frau Direktor Eva-Maria Körner, unter der Tel.-Nr.: +43 (0)2982/9004-6800, der Gesundheits- und Krankenpflegeschule gerne zur Verfügung.

NIEDERÖSTERREICH

**Land NÖ | NÖ Landeskliniken-Holding**

**Zentrum für Kinder- und Jugendheilkunde**
**Wien**

sucht ab sofort

## Diplomierte Kinderkrankenschwester/Diplomierte Kinderkrankenpfleger
## Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester/Diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger (Vollzeit)

**für die**

- Stammzellentransplantstation

## Diplomierte Kinderkrankenschwester/Diplomierte Kinderkrankenpfleger (Vollzeit/Teilzeit)

**für die**

- Allgemein-pädiatrischen Stationen

**Wir bieten Ihnen:**

- Professionelle, verantwortungsvolle Pflege und vielseitige Aufgaben in sehr kompetenten, hoch motivierten Teams
- spezifische und strukturierte Einschulung
- gezielte Fort- und Weiterbildungsmöglichkeit
- Wohnmöglichkeit kann zur Verfügung gestellt werden
- Das Mindestentgelt beträgt 1.983,23 EUR brutto pro Monat auf Basis Vollzeitbeschäftigung

**Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen senden sie bitte an:**

**St. Anna Kinderspital GmbH.**
**Pflegedirektorin Barbara Hahn, BSc**
**A - 1090 Wien, Kinderspitalgasse 6**
**Email: pflegedirektion@stanna.at**