Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Online-Wochenausgabe Nr. 21-2014

(ISSN 1024-6908)

29. Jahrgang (10. Online-Jahrgang) - 20. Oktober 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 464 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 2-7
Aus Spital & Heim 8-11
BILDUNG & Veranstaltungs-Termine 12-19
Aus der Berufswelt 20-26

Pflege daheim 27-29
Quer gedacht, Impressum 30-31
Stellenmarkt ..... 32 f.

Hospiz und Palliative Care – auch zu Hause:

ÖsterreicherInnen brauchen Rechtsanspruch !

Anlässlich des Int. Hospiz- und Palliative Care Tages am 11. Oktober stellten Waltraud Klasnic (Dachverband Hospiz Österreich), Dr. Harald Retschitzegger (Österr. Palliativgesellschaft), Msgr. DDr. Michael Landau (Caritas Österreich), Mag. Michael Opriesnig (Österr. Rotes Kreuz) und Mag. Anna Parr (Pflegeheime der Vinzenz Gruppe) die gemeinsame Position zu den Anliegen der Enquete-Kommission zum Thema "Würde am Ende des Lebens" vor.

Im Bild v.l.n.r.: Mag. Michael Opriesnig (ÖRK), Msgr. DDr. Michael Landau (Caritas Öst.), Waltraud Klasnic (Dachverband Hospiz Österreich), Dr. Harald Retschitzegger (OPG), Mag. Anna Parr (Vinzenz Gruppe) Foto: APA/Langegger

Die SpitzenvertreterInnen dieser Verbände und Hilfsorganisationen fordern, dass Hospiz- und Palliativversorgung bundesweit flächen- und bedarfsdeckend umgesetzt wird und für alle Menschen (jeden Alters) die sie brauchen, erreichbar, zugänglich und leistbar ist. Wesentliche Voraussetzungen dafür sind:

- **Rechtsanspruch**

Jede/r Bürger/in soll einen klaren Rechtsanspruch auf Betreuung durch Hospiz- und Palliativdienste und -einrichtungen (mobil, ambulant, stationär) haben. Es dürfe nicht am Geld oder am Wohnort scheitern, dass Menschen am Ende ihres Lebens jene Betreuung und Begleitung erhalten, die sie brauchen.

- **Finanzierung und Grundversorgung**

Jeder Mensch habe ein Recht darauf, würdevoll zu leben und würdevoll zu sterben. Hospiz- und Palliativversorgung müsse daher bundesweit in allen Krankenhäusern und Pflegeheimen, aber auch zu Hause umgesetzt werden. Wie im Kapitel 4 des aktuellen Regierungsprogramms festgehalten, sei es nun höchste Zeit, eine Regelfinanzierung für ALLE Bereiche zu erreichen, wie sie bisher nur für Palliativstationen verfügbar ist. Zudem müssten die Beratungsangebote für Angehörige deutlich ausgebaut werden.

● **Medizin und Ausbildung**
Die Öst. Schmerzgesellschaft fordert auch „eine höhere ärztliche Kompetenz in palliativer Symptomlinderung und dem "Sterben zulassen" (Retschitzegger). Das erreiche man durch eine bessere Aus- und Weiterbildung, sodass alle an der Betreuung beteiligten Berufsgruppen und Ehrenamtlichen interprofessionell qualifiziert werden.

● **Selbstbestimmung am Lebensende**
Jedem Menschen solle es möglich sein, sein Recht auf Autonomie und Selbstbestimmung durch eine Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht zu bekunden. Dies sei jedoch weithin zu wenig bekannt, da es an ortsnahen Beratungsangeboten fehle. Für die Teams in den Spitälern sei besonders erschwerend, dass es kein bundesweites Register zur Dokumentation der vorhandenen Patientenverfügungen und gesetzlichen Vertretungsnachweise gibt – dies soll jetzt über die Elektronische Gesundheitsakte ELGA eingeplant werden.

www.hospiz.at

Dauerhaftes Gedenken an Österreichs Hospiz-Pionierin:

Hildegard-Teuschl-Weg enthüllt

Ein Weg in Wien-Hietzing wurde am 10. Oktober 2014 im Rahmen einer Feier nach Mag. Hildegard Teuschl (Caritas Socialis, 1937-2009), benannt. Der malerisch gelegene Fußweg verbindet hinter dem Park des Kardinal König Hauses (Bildungszentrum) die Jagdschloss- und die Veitingergasse. Zur Erinnerung: Sr. Hildegard Teuschl war nach ihrem allzu frühen Ableben mit dem „LAZARUS Ehrenpreis für ihr Lebenswerk“ posthum geehrt worden (Foto: Martin Tanzer)

Näheres unter:
www.cs.or.at

CARITAS SOCIALIS

Welt-Thrombose-Tag – 13. Oktober:

Die unterschätzte Gefahr

An den Folgen einer tiefen Venenthrombose sterben jährlich doppelt so viele Menschen wie an Brustkrebs, Prostatakrebs, AIDS und Verkehrsunfällen zusammen, mahnen Experten anlässlich des Welt-Thrombose-Tages und appellieren an Healthcare Professionals, die Thromboseprophylaxe gezielter einzusetzen, berichtete die *Ärzte Zeitung***.**

Der Geburtstag von Rudolf Virchow (1821) erinnert an die „Virchow-Trias" (Störungen der Gefäßwand, des Blutstroms und der Gerinnung), die in unverminderter Aktualität wichtigste Risikofaktoren für eine Thrombose beschreibt. "In Deutschland sterben immer noch über 100.000 Menschen pro Jahr an den Folgen einer tiefen Venenthrombose. Das sind doppelt so viele wie an Brustkrebs, Prostatakrebs, AIDS und Verkehrsunfällen zusammen", sagte Prof. Rupert Bauersachs (Klinikum Darmstadt) bei einer Veranstaltung an der Charité in Berlin. Ein erheblicher Teil dieser Todesfälle gilt als prinzipiell vermeidbar. So war in einer oft zitierten Metaanalyse aus dem Jahr 2007 das Risiko einer Lungenembolie bei Einsatz einer Thromboseprophylaxe bei internistischen stationären Patienten um knapp **60 % geringer**, erinnert die Ärzte Zeitung.

Auch zu Hause im Bett sehr wichtig!
Im ambulanten Bereich orten Experten das größte Verbesserungspotenzial. "Die evidenzbasierten Empfehlungen zur Thromboseprophylaxe gelten auch im ambulanten Bereich. Wer ambulant operiert wird und danach zu Hause im Bett liegt, braucht eine Thromboseprophylaxe", betonte Dr. Robert Klamroth, Leiter der Klinik für Innere Medizin/Angiologie am Vivantes Klinikum Berlin und fordert dass bei jedem Patienten, der eine ambulante Operation über sich ergehen lässt, das Thromboserisiko individuell abgeschätzt wird. Auch bei niedrigem Risiko empfohlene Basismaßnahmen (Frühmobilisation, Bewegungsübungen) sollten bei mittlerem Risiko durch eine medikamentöse Thromboseprophylaxe unbedingt ergänzt werden. Auch das höhere Alter sei dabei zu berücksichtigen.

Ärzte Zeitung Online (13.10.2014) – www.äeztezeitung.de

Deutschland startet zögerlich zum langen Marsch:

Erste Stufe der Pflegereform beschlossen

Der Bundestag hat am vergangenen Freitag das erste Pflegestärkungsgesetz beschlossen, der zweite Schritt soll 2017 folgen. Die Leistungsausweitungen in der ambulanten Pflege in Höhe von 1,4 Mrd. Euro und in der stationären Pflege von einer Mrd. Euro fallen bescheiden aus und erfolgen zahlreichen Kritikern zufolge auch viel zu spät. Die zentrale Aufgabe der nächsten Jahre müsse es sein, die Kommunen zu stärken. Große Hoffnungen setzt man deshalb in die Bund-Länder-Arbeitsgruppe. Grund für das geringe Reformtempo: Die Bundes-

regierung will derzeit laufende Modellvorhaben abwarten, in denen geprüft wird, wie sich die geplanten künftigen fünf Pflegegrade, die die bisherigen vier Pflegestufen ablösen sollen, auf die Betroffenen auswirken. Auf die gesetzliche Umsetzung des seit 2008(!) von ExpertInnen fertig ausgearbeiteten „Pflegebedürftigkeitsbegriffs“ darf weitere zwei Jahre gewartet werden. Rund eine Million Menschen beziehen derzeit Leistungen der Pflegeversicherung.

Ein enorm wichtiger Begleitschritt wurde in letzter Minute dennoch gesetzt: Die Pflegekräfte sollen künftig Tariflohne gezahlt bekommen. Zum einen dürfen die Pflegekassen eine tarifliche Bezahlung von Pflegekräften künftig nicht mehr als „unwirtschaftlich“ (!?) bezeichnen und damit eine höhere Vergütung der Pflegeheime blockieren. Andererseits werden die Heime nachweisen müssen, dass die Tariflöhne auch tatsächlich bei den PflegemitarbeiterInnen ankommen. Fehlt bloß noch eines: Ein flächendeckender Tarifvertrag in Ost und West…

Eine Zusammenfassung der Neuerungen finden Sie unter:
www.bmg.bund.de/ministerium/presse/pressemitteilungen/2014-04/bt-beschliesst-pflegestaerkungsgesetz.html

Aufreger der Woche:

Fussek fordert Kameras in Pflegeheimzimmern

Bislang war Sozialarbeiter Claus Fussek (li.) mit seiner undifferenzierten Pauschalkritik an der Altenpflege bloß lästig - jetzt wird es aber gefährlich: Im Interview mit der Münchener Boulevardzeitung "tz" vom 9. Oktober regte er im Kampf gegen Missstände in Altenpflegeheimen allen Ernstes an: "Ich fände es eine gute Idee, würde man in manchen Pflegezimmern Kameras installieren."

Mit derartigen, rechtlich wie ethisch völlig unhaltbaren Ansagen gegen die Menschenwürde alter, hilfloser Menschen desavouiert sich Herr Fussek wohl selbst, ein Kommentar erübrigt sich…

Zeitungsbericht und Interview unter:
www.tz.de/ratgeber/gesundheit/sozialexperte-claus-fussek-fordert-kameras-pflegeheime-tz-4074628.html

Ein Jahr - „Pflege Am Boden“ zieht nüchtern Bilanz:

Wir müssen „lauter“ werden !

Mit einem Demonstrationszug durch die Große Straße mit anschließendem Smartmob hat das bundesweit agierende Personenbündnis „Pflege am Boden“ das einjährige Jubiläum dieser Protestform begangen. Vor allem Auszubildende der Altenpflege führten von Pflege betroffene Menschen am Freitag, den 10. Oktober 2014 um 12:45 Uhr vom Neumarkt zum Nikolaiort in Osnabrück, um sich dort auf den Boden zu legen.

In mittlerweile rund 125 Städten protestieren an jedem zweiten Samstag im Monat Pflegende auf diese Weise, um auf die prekären Arbeitsbedingungen aufmerksam zu machen und für eine bessere Finanzierung der Pflege in Deutschland einzutreten. Und sie wollen solange weiter machen, bis sich etwas spürbar geändert hat. „Das ist ein langer, mühsamer, aber lohnenswerter Weg“, so Mitinitiator Guy Hofmann.

Bereits auf dem Niederrheinischen Pflegekongress Mitte September hatte das politische Urgestein Dr. Heiner Geißler alle in der Pflege Beschäftigten aufgerufen, laut zu werden, sich die Missstände nicht weiter bieten zu lassen: „Der Mensch ist kein Kunde wie im Supermarkt. Wir brauchen eine humane Pflege mit Zeit für den Einzelnen!“ Auch der Pflegebeauftragte der Bundesregierung, Staatssekretär Karl-Josef Laumann, betont, dass er nichts tun könne, wenn die Pflege selbst sich nicht deutlicher zu Wort melde..

Das Bündnis „Pflege am Boden“, welches in Osnabrück vor genau einem Jahr seinen Ausgang nahm, hat zentrale Forderungen veröffentlicht (LAZARUS berichtete ausführlich). Sie fordern unter anderem, eine bessere personelle Ausstattung in Krankenhäusern, Altenheimen und ambulanten Pflegediensten. Entsprechende gesetzliche Regelungen, die eine weitere Berufsflucht von beruflich Pflegenden verhindern, fehlen bisher. „Wenn sich da nicht bald was

grundlegend ändert, droht vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung der Kollaps!“ so Dominik Kröger, der Schulsprecher der Diakonie Pflegeschulen in Osnabrück.

Osnabrück meldet 110 Teilnehmer und eine Landtagsabgeordnete der Grünen.
(Foto: Dominik Kröger)

Wie geht´s weiter?
Leider hat sich die Einsicht unter den Pflegenden noch nicht auf breiter Basis durchgesetzt, dass das Potenzial von „PaB“ eben in seiner Einfachheit als niedrigschwelliges Angebot liegt, stellt Initiator Michael Thomsen (Osnabrück) nach einem Jahr mühevoller Organisationsarbeit ernüchtert fest.

- ✓ Jede/r ist angesprochen, denn jede/r kann oder wird einmal Pflege brauchen.
- ✓ Jede/r kann mitmachen, ohne Beiträge, unabhängig von gewerkschaftlicher Mitgliedschaft und von politischen oder religiösen Bekenntnissen
- ✓ Jede/r kann mit einmal im Monat zehn Minuten Teilnahme zu einem großen (neuen) Bild beitragen. In jeder Stadt, in jedem Dorf - eben dort wo man lebt.

Wie es weitergehen soll, wollen die PaB-OrganisatorInnen beim nächsten Treffen am 22. November im Rahmen der JOBMEDI in Hannover beraten.

Anm.d.Red.: Dass diese Proteste nicht (mehr) wirkungslos sind, zeigt eine erste Reaktion der Politik: In letzter Minute vor dem Beschluss des ersten Pflegestärkungsgesetzes im Bundestag wurde am vergangenen Freitag eine wichtige Begleitmaßnahme beschlossen – eine Weichenstellung hin zu fairen Tariflöhnen in den Altenpflegeheimen und eine Stopp-Taste für die knausrigen Pflegeversicherungen (siehe Bericht oben) ! Und auch der Mindestlohn in der Pflege(hilfe-)branche steigt ab 1. Januar 2015 auf 9,40 Euro (West) und 8,65 Euro (Ost). Weitermachen lohnt sich – go „PaB“ go !

www.pflege-am-boden.de

Neue Dachmarke „OptimaMed“ in Österreich:

Medizin- und Rehabereiche werden ausgebaut

Der private Pflegeheimträger SeneCura betreibt auch medizinische Einrichtungen wie das Neurologische Rehazentrum Kittsee im Burgenland (eröffnet 2012), weitere sind bereits im Bau. Unter dem neuen Namen OptimaMed werden jetzt alle medizinischen Angebote der SeneCura-Gruppe zusammengefasst.

optimamed
Ihr Weg zu bester Gesundheit.

Ehrgeiziges Ziel: Innerhalb der nächsten fünf Jahre will Geschäftsführer Prof. Öhlinger das Unternehmen unter den Top 3 der österreichischen Rehaanbieter platzieren. „Dieses Ziel mag sportlich sein, ich bin aber überzeugt davon, dass wir es dorthin schaffen“, so Öhlinger. Denn der Name „OptimaMed“ ist Programm

Das modernst ausgestattete OptimaMed NRZ Kittsee therapiert hauptsächlich Folgen von Schlaganfällen oder Gehirnblutungen, neurologische Erkrankungen wie Multiple Sklerose oder M. Parkinson und verfügt über direkten Anschluss an das Krankenhaus Kittsee. Gleich nebenan wird bereits ein Physikalisches Institut gebaut, das Ende 2015 in Betrieb gehen wird.

Anfang 2016 eröffnet OptimaMed die neue Gesundheitstherme in Wildbad an der steirisch-kärntnerischen Grenze. Integriert in das Rehazentrum für seelische Gesundheit mit insgesamt 75 Therapieplätzen wird es auch ein spezielles Mutter-Vater-Kind-Zentrum geben, eine Physikalmedizinische Tagesambulanz und ein Kurzentrum mit Heilbädern.
Um eine wichtige Versorgungslücke im nördlichen Burgenland zu schließen, eröffnet OptimaMed im März 2015 das Dialysezentrum Frauenkirchen im Seewinkel. Zudem wird unter Einbindung der nahe gelegenen St. Martins-Therme das einzigartige Erholungsangebot einer Ferien-Dialyse realisiert.

Die SeneCura Gruppe betreibt knapp 70 Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen und beschäftigt rund 3.000 MitarbeiterInnen. Neben höchsten Pflegestandards bietet das Unternehmen richtungsweisende Demenzwohngruppen, Intensiv- und Wachkomapflege, Urlaubs- und Kurzzeitpflege sowie Rehabilitative Übergangspflege, außerdem Hauskrankenpflege, 24 Stunden-Betreuung und Hospizbegleitung. Ergänzt wird das Spektrum mit Generationenhäusern und Apartments für Betreutes Wohnen.

www.senecura.at ★ ★ ★ www.optimamed.at

10 Jahre Psychiatrische Abteilung:

Krankenhaus Schwarzach erhofft Ausbau

Immer mehr Menschen leiden unter psychischen Krankheiten. Dieser Tatsache trägt das Krankenhaus Schwarzach im Pongau seit 2004 mit der einzigen psychiatrischen Abteilung außerhalb der Landeshauptstadt Salzburg Rechnung. Hier wurden im Vorjahr mehr als 2.000 psychiatrische PatientInnen stationär behandelt und über 4.500 ambulante Frequenzen gezählt.

"Was vor zehn Jahren mit einer Tagesklinik begann, hat sich bis heute zu einer wichtigen Abteilung am Krankenhaus Schwarzach entwickelt", erklärt Prim. Marc Keglevic. "Wir konnten hier eine stationäre Versorgung mit 56 Betten etablieren. Ergänzt wird unser Angebot um sechs tagesklinische Plätze, um die psychiatrische und psychologische Ambulanz und den Konsiliardienst sowie eine psychotherapeutische Ambulanz."

Die räumliche Situation der Abteilung ist leider sehr beengt. "Wir versuchen, dies durch intensive und individuelle Betreuung wettzumachen", so Keglevic. Ob und wann der weitere Ausbau auf 82 Betten erfolgen kann, sei derzeit ungewiss. Man erwarte Unterstützung durch die Vorgaben des Regionalen Strukturplans für Gesundheit und den im Vorjahr installierten Psychiatriebeirat des Bundeslandes Salzburg.

Die Abteilung im Schwarzacher Spital ist geprägt durch die Arbeit eines multiprofessionellen Teams aus Ärzten, Pflegefachkräften, Psychologen, TherapeutInnen und Sozialarbeitern. Mit den akut- und langzeitpsychiatrischen Patienten wurd systemisch-therapeutisch gearbeitet. Diese Therapierichtung verfolgt einen "Lösungsorientierten Ansatz", in dessen Rahmen versucht wird, mit den PatientInnen bei einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von rund zehn Tagen konkrete und realisierbare Ziele zu erreichen. Angehörige werden regelmäßig in die Behandlung einbezogen und auch die Förderung der Betroffeneninitiativen ist dem Team ein großes Anliegen.

Wie auch der Kontakt zu den Hausärzten. Keglevic: „Immerhin sind fast alle unsere Patienten dort in Behandlung. Zudem arbeiten wir eng mit den niedergelassenen fachärztlichen Kollegen in der Region sowie den in Praxen tätigen Psychotherapeuten zusammen." Um die Vollversorgung der Innergebirgs-Regionen Pongau, Pinzgau und Lungau gewährleisten zu können, erhofft sich der Leiter neben dem Ausbau der Abteilung auch die Schaffung einer integrierten psychiatrischen Versorgung und den Aufbau präventiver Maßnahmen.

www.kh-schwarzach.at

Klinikum Wels-Grieskirchen, OÖ:

Als Baby-friendly Hospital re-zertifiziert

Stillen fördert die Gesundheit von Baby und Mutter. Die von der WHO und UNICEF initiierte Auszeichnung „Baby-friendly Hospital“ ist ein Qualitätsmerkmal für die optimale Beratung und Unterstützung der Mütter durch die MitarbeiterInnen der Geburtenabteilung. Seit September 2014 ist das Klinikum WeGr wiederholt als „Baby-friendly-Hospital“ zertifiziert.

Stillen und Stillberatung sind wesentliche Präventivmaßnahmen Stillen fördert das Immunsystem des Babys, stärkt die emotionale Bindung zwischen Mutter und Kind und senkt langfristig zahlreiche Krankheitsrisiken bei Kindern, aber auch bei ihren Müttern. Die WHO empfiehlt, alle Babys sechs Monate ausschließlich und dann mit Beikost bis ins zweite Lebensjahr hinein zu stillen. Der Trend ist jedoch gegenläufig: In Österreich beträgt die Rate der voll gestillten Säuglinge nach 6 Monaten nur noch 10 Prozent. Die Unterstützung von Müttern und Familien ist das Ziel der 1991 von WHO und UNICEF gegründeten Baby-friendly Hospital Initiative.

„Kompetente Beratung und einfühlsame Begleitung sind gerade am Stillbeginn wesentliche Faktoren, die zum guten Gelingen einer Stillbeziehung beitragen,“ betont DKKS Christine Ortner. „Wir unterstützen die Mütter, Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zu entwickeln und mit ihrem Baby den für sie passenden Weg zu finden.“, ergänzt die Diplomierte Hebamme Petra Oberaigner.

Ziel ist, das Stillen zu fördern, aber auch jene Mütter, die nicht stillen können oder die sich bewusst für das Abstillen entschieden haben, optimal zu begleiten. Denn die Wahl der altersgerechten künstlichen Säuglingsnahrung, ebenso die Zubereitung und Verabreichung dürfen nicht als bekannt vorausgesetzt werden.

Nähere Infos unter:
www.klinikum-wegr.at

Verband der Privatkrankenanstalten Österreichs:

Qualität und Healing Environment im Fokus

Bei der Generalversammlung des Verbandes in der Privatklinik Graz-Ragnitz stand neben den Hauptthemen „Österreichische Qualitätsstrategie und deren Umsetzung“ sowie „Healing Environment – Gesundes Grün“ die Verleihung der drei Mitarbeiter-Awards 2014 auf der Tagesordnung.

Im Dienst von Gesundheit, Sicherheit und Wohlbefinden der PatientInnen zähle das ständige Optimieren von Qualitätsstrategien zu den wichtigsten Kernaufgaben, so Verbandspräsident Prim. Dr. Josef Macher. Seit drei Jahren nehmen die Privatkrankenhäuser freiwillig an einer bundesweit einheitlichen Messung von (vergleichbarer) Ergebnisqualität (= A-IQI, Austrian Inpatient Quality Indicators) teil. Melde- und Überwachungssysteme (Epidemien), Hygiene und der Antibiotika-Einsatz sind dabei Schwerpunktthemen von besonderer Wichtigkeit.

Genesungsförderndes Grün im Krankenhaus

„Healing Environment“ verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz, bei dem umweltbezogene Einflussfaktoren wie die Kommunikation zwischen Arzt und Patient, Gestaltung von Innenräumen und Therapiegärten, die Stärkung der Patientenkompetenz etc. in den gesamten Therapieverlauf einbezogen werden. Denn viele Faktoren wirken sich - wissenschaftlich belegt - positiv auf die Reduktion von Angst und Stress aus und fördern den Genesungsverlauf der Patient/innen.

Foto: Mariella Tadler

Ein weiteres Highlight war die Verleihung des Mitarbeiter-Awards 2014 „Gesundheit mit Herz“ für besondere Verdienste und herausragendes persönliches Engagement.

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

Unser LAZARUS PflegeNetzWerk -Partner berichtet:

Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg - PMU:

Weiterbildungen erfolgreich beendet

v.l.n.r.: Univ.-Prof. Dr. Jürgen Osterbrink, Vorstand des Instituts für Pflegewissenschaft und -praxis (PMU), Landeshauptmann-Stv. Dr. Christian Stöckl, BiZ-Leiterin Mag. Maria Pichler, Laurin Ruckerbauer (Sprecher ULG Intensivpflege) und Dipl.Pflegew. Christine Schwarz-Winter

(Foto: SALK)

"Aus-, Fort- und Weiterbildungen sind besonders in den Gesund-heitsberufen von enormer Bedeutung. Neben dem an sich schon fordernden Beruf in der Pflege bewundere ich jede Absolventin und jeden Absolventen für ihr bzw. sein Engagement, sich weiterzubilden. Mit dem ersten akademischen Abschluss des neuen Universitätslehrgangs für "Führungskräfte im Gesund-heitswesen – Basales und Mittleres Pflegemanagement" dürfen die 22 Absolventinnen und Absolventen nun den wohlverdienten Titel 'Akademische Führungskraft im Gesundheitswesen – Basales und Mittleres Pflegemanagement' führen. Sie alle haben eine Funktion als Stations- oder Bereichsleitung oder die Stellvertretung inne. Ich darf allen dazu herzlich gratulieren und meine große Anerkennung für diese Leistung aussprechen." Das betonte Gesundheits- und Spitalsreferent Landeshauptmann-Stellvertreter Dr. Christian Stöckl kürzlich bei der Abschlussfeier an der PMU.

Zudem überreichte er Diplome an 27 Absolvent/innen des "ULG für Intensivpflege". Das Diplom sei das sichtbare Zeichen für eine im wahrsten Sinne des Wortes intensive Ausbildung, die jede/r Einzelne in den vergangenen zwölf Monaten erfolgreich absolviert habe, gratulierte Dr. Stöckl anerkennend.

PARACELSUS
MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT

Nähere Infos unter:
www.pmu.ac.at

Rückblick zum WDM®-Fortbildungstag 2014:

Wundtag der ÖGVP in Kirchberg

Am 26. September 2014 fand der 6. Wundtag der Österreichischen Gesellschaft für vaskuläre Pflege (ÖGVP) in Kirchberg a.d. Pielach (NÖ) statt. Mit der Kirchberghalle wurde ein neuer Veranstaltungsort gefunden, der die gestiegene Teilnehmerzahl aufnehmen konnte

Nach der Begrüßung durch den Präsidenten der ÖGVP, DGKP WDM® Norbert Fortner folgten insgesamt 12 Vorträge zu theoretischen und praktischen Aspekten des modernen Wundmanagements. So wurden beispielsweise die unterschiedlichen Wege der Bildung im modernen Wundmanagement, die Gestaltungsmöglichkeiten der Berufsausübung, verschiedene Ansätze und Möglichkeiten zur Versorgung chronischer Wunden anhand zahlreicher Fallbeispiele vorgestellt und diskutiert.

In den Pausen hatten die rund 300 TagungsteilnehmerInnen Gelegenheit die Industrieausstellung zu besuchen und mit den OrganisatorInnen und ReferentInnen (gr. Bild) ins Gespräch zu kommen. Ein interessanter Fortbildungstag fand mit der Ehrung einiger ÖGVP-Mitglieder seinen würdigen Abschluss.

DGKS WDM® Andrea Fexa

Nähere Infos unter: www.oegvp.at

Unser LAZARUS PflegeNetzWerk -Partner berichtet:

Psychobiographische Pflege nach Prof. Erwin Böhm:

PflegeschülerInnen organisierten Fachtag in Niederösterreich

Die KrankenpflegeschülerInnen des NÖ Landesklinikums Neunkirchen veranstalteten in Eigenregie am 10.Oktober im Steinfeldzentrum-Breitenau einen Vortragsabend mit dem Begründer des Psychobiographischen Pflegemodells, Prof. Erwin Böhm. Organisator Günter Sokoll mit Team freuten sich über ein gelungenes Fortbildungs-Event, dessen Impulse Lust auf Mehr gemacht haben.

SchülerInnen der GKPS Neunkirchen bewährten sich als Organisatoren und freundliche Gastgeber

Mehr als 140 Teilnehmende, darunter auch zahlreiche Führungskräfte und Einrichtungsleitungen aus Niederösterreich folgten der Einladung der Schüler. Die angehenden Krankenpfleger und Krankenschwestern wollten mehr über das in Österreich entwickelte Pflegemodell erfahren. Die Möglichkeit, den „Altmeister“ der geronto-psychiatrischen Fachkrankenpflege und Begründer des Modells persönlich kennen zu lernen und von ihm zu hören was „Böhm-Pflege“ tatsächlich bedeutet, nutzten sie gerne und zahlreich.

So war es nicht verwunderlich, dass der Saal bis auf den letzten Platz gefüllt war. Auch PoltikerInnen zeigten sich interessiert und hörten sehr genau zu, was „Anti-Demenzpflege“ sein kann. So gab es u.a. anerkennende Grußworte vom Abgeordneten zum Nationalrat Johann Hechtl (im Bild li. mit Prof. Böhm) sowie von der Abgeordneten zum NÖ. Landtag Dr. Madeleine Petrovic (kl. Bild). Auch Bürgermeister Helmut Maier überbrachte Grußworte der Gemeinde Breitenau.

Prof.Böhm referierte über die Inhalte des Psychobiographischen Pflegemodells und stellte die Unterschiede zu den immer häufiger praktizierten „biografischen“ Aktivitäten vieler Heime deutlich heraus: Es bedürfe weitaus MEHR als bloß alte Kästchen aufzustellen, alte Fotos aufzuhängen oder alte Damen Kuchen backen zu lassen, mahnte der gerontopsychiatrische Pflegeexperte und vielfache Buchautor.

Da das Böhm´sche Pflegemodell in mehreren Staaten Europas „gelebt“ und umgesetzt wird (mit ENPP-Qualitätssignum), jedoch im Ursprungsland Österreich noch Nachholbedarf besteht, wurde kürzlich die ENPP-Böhm Austria GmbH in Bad Erlach (NÖ) unter Leitung von Marianne Kochanski gegründet.

Nähere Infos unter: www.enpp-austria.com

Symposium Entlassungsmanagement - 11. November, Bamberg:

Bedarf - Ansprüche - Möglichkeiten

Am 11. November 2014 findet in der Sozialstiftung Bamberg das 4. Symposium Entlasungsmanagement statt. In diesem Jahr werden die Änderungen durch das am vergangenen Freitag beschlossene erste Pflegestärkungsgesetz 2015 in den Blick genommen und das Thema Armut im Alter näher beleuchtet. Zudem sollen Best-Practice-Beispiele der Entlassung aufgezeigt werden. **Prof. Christel Bienstein** wird aktuelle Studienergebnisse der Entlassung aus der stationären Pflegeeinrichtung vorstellen.

Nähere Infos unter:
www.dbfk.de/regionalverbaende/ba/Flyer_Symposium_Entlassungsmanagement.pdf

Pflegeforum - 13. November 2014 in Düsseldorf:

Pflege im Krankenhaus der Zukunft

Traditionell gestalten ADS und DBfK das Pflegeforum beim Deutschen Krankenhaustag am 13. November 2014 in Düsseldorf am Rande der MEDICA. Es wird wieder ein interessantes Programm geboten, mit Themen wie Tele-nursing, Sektorenübergreifende Versorgung oder die Erfolgsstory von sog. „Magnetkrankenhäusern". Zudem wird die Akademisierung der Pflegeausbildung aus verschiedenen Blickwinkeln erörtert. Der Einritt ist kostenlos.

Nähere Infos unter:
www.deutscher-krankenhaustag.de

ICN:

New Leadership Programmes Website

The International Council of Nurses (ICN) is pleased to launch an improved website for its leadership programmes, to provide a user-friendly experience with improved navigation and functionality and a learning management system. To increase user accessibility, the new website is compatible with today's Internet browsers and mobile devices.

More information:
http://leadership.icn.ch

Symposium:
20 Jahre Österreichisches Institut für Validation

„Menschen mit Demenz verändern unser Leben. Wie kann ein Miteinander glücken?“

Freitag, 12. Dezember 2014 - Bildungszentrum Kardinal König Haus, Wien

Österreichisches Institut für VALIDATION

Das Österreichische Institut für Validation feiert sein 20-jähriges Bestehen mit einem Jubiläums-Symposium in Wien.
Moderation: Birgit Meinhard-Schiebel (IG pflegende Angehörige)

Ein Highlight: Die Überreichung des
LAZARUS Ehrenpreises für ihr Lebenswerk
an die Begründerin der Kommunikationsmethode der Validation® mit demenzkranken Menschen,

Mrs. Naomi Feil (DE/ USA)

Beruflich Pflegende profitieren heute ebenso von ihrer bahnbrechenden Arbeit wie Demenzbetroffene und pflegende Angehörige im deutschsprachigen Raum

Begrenzte Plätze! Frühbucher-Bonus bis 15. November.
Gruppenermäßigung ab 3 Personen auf Anfrage.
Programm-Download und Anmeldung unter:
www.oei-validation.at >Veranstaltungen

Nähere Auskünfte und Anfragen:
Maria Hoppe, Mail: office@oei-validation.at

Tatkräftig unterstützt vom LAZARUS PflegeNetzWerk

Hauptsponsor: Näher am Menschen SeneCura Kliniken und Heime

heime steiermark

Einladung zur Fachtagung

Dokumentation – Nein Danke!?
Qualitätssicherung vs. Sicherheitsdokumentation

Termin: 05. November 2014

08:00 - 09:10	Registrierung und Begrüßung
09:10 – 10:30	Verschlankt, vereinfacht, vernünftig! Wie weiter mit der effizienten Pflegedokumentation? *Friedhelm Rink* *Projektkoordinator stationär* *Projektbüro Praxistest Pflegedokumentation im Bundesministerium für Gesundheit der BRD*
10:30 – 11:15	Podiumsdiskussion zum Thema Dokumentation aus verschiedenen Gesichtspunkten *Friedhelm Rink, Ingrid Rottenhofer sowie eine Amtspflegefachkraft des Landes Steiermark,* *Moderation durch Mag. (FH) Martin Falinski*
11:15 – 11:30	KAFFEEPAUSE
11:30 – 12:30	Beleuchtung des Themas „Dokumentation“ aus fachlicher Sicht *Ingrid Rottenhofer, DGKS* *Abteilungsleiterin Gesundheitsberufe im Geschäftsbereich ÖBIG der Gesundheit Österreich GmbH*
12:30 – 14:00	MITTAGESSEN und Besuch der Fachausstellung
14:00 – 15.00	Dokumentation in der Pflege - rechtliche Verpflichtung versus effiziente Umsetzung. Gedanken aus gesundheitsrechtlicher Sicht *Mag. Dr. Christian Gepart* *Rechtsanwalt*

Teilnahmegebühr: Mitglieder/Mitarbeiter der ARGE Heime Steiermark sowie SchülerInnen und Studenten 35,-
Nicht Mitglieder 50,-

Veranstaltungsort:
Volkshaus Frohnleiten, Josef Ortis-Straße 9,8130 Frohnleiten

Anmeldung unter: office@arge-heime-steiermark.at

Arbeitsgemeinschaft der Alten- und Pflegeheime Steiermark, Grazerstraße 12, 8600 Bruck an der Mur
Telefon: +43 (0) 664 8214467 Fax: +43 03862 58860 DW 409
Mail: office@arge-heime-steiermark.at Web: www.arge-heime-steiermark.at

Medial unterstützt durch: LAZARUS PflegeNetzWerk

Ein Mitglied von www.lebensweltheim.at

SeneCura_Forum 2014

Die Freuden desAlters

Mittwoch, 5. November 2014
Hofburg Vienna – Dachfoyer

Fachvorträge
aus Wissenschaft und Praxis
moderiert von Elisabeth Engstler

Eröffnung durch
Bundesminister Rudolf Hundstorfer
Bundesminister für Arbeit, Soziales
und Konsumentenschutz

Ariadne von Schirach
Philosophin und Autorin

Prof. Mag. Peter Zellmann
Leiter des Instituts für Freizeit- und
Tourismusforschung

Chris Lohner
Schauspielerin und Autorin

u.a.

Tagungsbeitrag:
€ 50,- pro Person
inkl. 20% MwSt.
(beinhaltet Vorträge, Tagungsunterlagen, Mittagessen und Kaffeejausen)

Anmeldung:
SeneCura Kliniken- und
HeimebetriebsgesmbH
Elisabeth Rohringer
T: +43 (0)1 585 61 59-11
E: office@senecura.at

www.senecura.at

Näher am Menschen
SeneCura
Kliniken und Heime

Gastbeitrag:

Die kleinen Helden

von Erfolgs-Autor Dr. Andreas Salcher

65 Kilogramm im Durchschnitt, drei Mal täglich und das mal 13, machen 2.535 Kilogramm oder 2,5 Tonnen, die Pflegebetreuer täglich heben. „Wenn ich für jedes Kilo, das ich gehoben habe, nur einen Euro bekommen hätte, dann könnte ich mir ein Palais kaufen“, rechnet sich die Pflegehelferin Martina aus und lacht dabei. Die höchste Belastung kommt daher, dass man immer gegen sich arbeitet. Man versucht jemanden, der schwerer ist als man selbst, zu heben und schafft es fast nicht. Während man es trotzdem versucht, steigt Wut in einem auf, weil man sich überhebt, weil es einem wehtut, weil der Patient oft völlig passiv ist und einen nicht unterstützt. Der Patient könne natürlich nichts dafür und sie habe sich auch bemüht, sich nie etwas anmerken zu lassen, aber es frisst sich in einen hinein.

Martina ist 42 Jahre und leidet nach 25 Berufsjahren an Problemen in den Lenden, mit den Hals- und Brustwirbeln, in den Ellbogen, in den Handgelenken, in den Knien und Sprunggelenken. Eine geistig Behinderte hat ihr einmal die Daumen umgebogen, seitdem habe sie keine Kraft mehr in den Händen – es sei eigentlich alles kaputt, sagt sie nach kurzem Nachdenken. Die körperliche Belastung entspreche der von Bauarbeitern. „Entschieden habe ich mich für diesen Beruf schon als Kind, weil ich damals geglaubt habe, dass man da im weißen Gewand herumgeht und alten Menschen Kakao austeilt. Mein wirklicher Lebenstraum war es, Balletttänzerin zu werden. Meine Mutter wollte das nicht, weil sie Angst hatte, dass ich mir die Knie und das Kreuz kaputt mache“, erzählt Martina – und lacht wieder laut los.

Es bedarf eines ziemlichen Aufwands, um Martina den Satz „Meine Arbeit ist wichtig und ich weiß, dass ich darin gut bin“ zu entlocken. „Das weiß ich auf Grund der Reaktionen der Schwestern und Oberschwestern, aber vor allem der Patienten.“ Gut ist für Martina die Fähigkeit zu erkennen, was ein Mensch braucht, wie er liegen will, ob ihm kalt oder heiß ist. Sie war immer stolz darauf, Pflegehelferin zu sein und ist stets mit erhobenem Haupt gegangen.

Wenn Martina sagt, was sie beruflich macht, hört sie oft: „Das könnte ich nicht. Hut ab, das ist toll.“ Dann antwortet Martina immer: „Das kann jeder. Warum soll das einer nicht tun können? Die Wahrheit ist, dass es viele nicht machen wollen und froh sind, dass jemand wie ich das macht.“ Aristoteles sagt, praktische Weisheit ist eine Kombination von moralischem Willen und moralischer Fähigkeit. Praktische Weisheit ist nicht angeboren, sie wird geformt durch Erfahrung.

Martina erzählt von ihren Vorgesetzten. „Das waren oft Leute, die hatten studiert und dann zwei Jahre ein bisschen wo hineingeschnuppert, und dann wollten sie mir sagen, wie das alles laufen sollte. Dann fragen sie mich noch ständig: ‚Wie geht es Ihnen bei dem, was Sie tun?' oder ‚Was haben Sie dabei gefühlt, wie Sie das jetzt gesagt haben?'. Die hatten oft überhaupt keine Ahnung von meinem Job."

Man benötigt Zeit, um die Personen kennen zu lernen, denen man helfen will. Man braucht die Erlaubnis, improvisieren zu dürfen, oder den Mut, es einfach zu tun. Man muss neue Dinge ausprobieren, und wenn sie nicht funktionieren, aus diesen Fehlern lernen. Es bedarf vieler Erfahrungen, um so arbeiten zu können wie die beschriebenen Personen. Natürlich dauert es nicht lange, um zu lernen, wie man den Boden wischt oder den Mülleimer leert, aber es braucht viel Zeit, um zu lernen, wie man für Menschen sorgt.

Gerade Krankenpflegerinnen werden leider sehr schnell auf Waschen und Anziehen reduziert, ihre soziale Funktion wird oft übersehen. Diese erkennen die meisten erst dann, wenn sie selbst plötzlich völlig auf die Fürsorge eines ihnen bis dahin unbekannten Menschen angewiesen sind.

Das Anspruchsniveau an sein eigenes Tun kann man nur selbst festlegen. Die Welt ist so voll von Geschichten über brillante Menschen, dass viele sich mitunter klein und unbedeutend vorkommen. Die gute Nachricht: Es bedarf keiner Brillanz, um weise und menschlich zu sein. Das Schlimme ist, dass Brillanz ohne praktische Weisheit nicht ausreicht, oft sogar gefährlich ist. Trotzdem beten wir die Brillanten an, heben sie auf den Podest, zahlen ihnen unfassbare Summen, während wir viele, die über praktische Weisheit verfügen, übersehen und viel zu wenig wertschätzen.

Die wichtigsten Qualitäten wie Einfühlsamkeit, Freundlichkeit und Mut sind nicht messbar. Eine Prämie für Menschlichkeit ist offensichtlich ein Widerspruch in sich selbst. Die Entscheidung, nicht das für einen selbst Angenehme und Einfache, sondern das Richtige zu tun, wird stets eine moralische bleiben, die dem Einzelnen niemand abnehmen kann.

2012 erschien u.a. das Buch „*Meine letzte Stunde*"- *dieses wurde i*m selben Jahr vom Hauptverband des österreichischen Buchhandels mit dem Platin-Buch für mehr als 50.000 verkaufte Exemplare ausgezeichnet.

Dr. Salcher genießt einen ausgezeichneten Ruf als Buchautor, Vordenker und Innovator. Er setzt mit seinen Vorträgen neue Impulse und steht als Keynote Speaker auch für Pflege-Tagungen zur Verfügung.

Anfragen möglich unter:
www.andreassalcher.com

Tätigkeiten mit ionisierender und nichtionisierender Strahlung:

Werden Pflegepersonen rechtswidrig eingesetzt?

Der große Vorzug der interdisziplinären Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen im Gesundheitswesen besteht genau darin, dass jede/r weiß was er/sie zu tun hat (und was nicht). Kompetenzüberschreitungen – ob auf eigene Faust oder im dienstlichen (Fehl-)Auftrag – wirken daher kontraproduktiv auf das gesamte Team und können die PatientInnensicherheit gefährden. - LAZARUS ersuchte daher den Berufsverband RT-Austria um eine Klarstellung der Rechtslage im höchst sensiblen Bereich des Einsatzes von Angehörigen des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege (DGKS/P) in der Kardiologie/Angiographie.

„Die Durchführung von Verfahren in der radiologischen und kardiologischen Angiographie, in der interventionellen Radiologie sowie generell mit ionisierender und nichtionisierender Strahlung fallen in den Kernbereich des Tätigkeitsbereichs des radiologisch-technischen Dienstes gemäß §2 Abs.3 MTD-Gesetz, BGBl. Nr. 460/1992, idgF., und sind vom Berufsbild des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege gemäß §11 GuKG, BGBl. I Nr. 108/1997, idgF., nicht erfasst.“ (Klarstellung des Bundesministeriums für Gesundheit, 2013).

Die Anwendung von ionisierenden Strahlen zum Zwecke der Bildgebung und/oder Behandlung einschließlich der Vor- und Nachbereitung der hierfür erforderlichen Geräte ist somit (unabhängig ob mit mobilen oder stationären Geräten) vom Berufsbild des gehobenen Dienstes für GuKP nicht umfasst. (vgl. BMG-92250/0085-II/A/2/2012, 14.02.2013).

Es widerspricht jeglicher Logik, dass in einem Fall die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten gemäß §49 Abs.3 ÄrzteG, BGBl. I Nr. 169/1998, idgF., (aufgrund der Berufsberechtigung) erfolgt und im gleichen Bedarfsfall für dieselbe Person der Weg über die Konstruktion „Hilfsperson“ gemäß §49 Abs.2 ÄrzteG beschritten wird. Diese Textinterpretation dem Normzweck von §49 Abs.2 und Abs.3 ÄrzteG zu unterstellen, findet in Verbindung mit den jeweiligen einschlägigen Berufsgesetzen der gesetzlich geregelten Gesundheitsberufe keine Deckung.

Somit schließt die Durchführung der radiologischen Verfahren in der radiologischen und kardiologischen Angiographie als berufliche Tätigkeit Angehörige des Gehobenen Dienstes für GuKP über die Zuordnung dieser Personen oder deren Verwendung als „Hilfspersonen“ gemäß §49 Abs.2 ÄrzteG, aus.

DGKS/P sind nicht berechtigt, radiologische Geräte in Betrieb zu setzen oder Manipulationen vorzunehmen und somit Tätigkeiten von RadiologietechnologInnen lt. MTD-Gesetz §2 (3) auszuüben. Es gilt auch das Ausbildungs-

vorbehaltsgesetz (siehe Kasten) – darin ist ein Strafrahmen von bis zu 35.000 € angeführt sowohl für Personen, als auch für Institutionen die ohne berechtigt zu sein eine Quasi-Ausbildung (Anlernen) durchführen!

Dienstgeber haben die Verantwortung, dem Personal kein rechtswidriges Verhalten aufzubürden bzw. ist auf verwaltungsstrafrechtliche Konsequenzen sowie straf- und zivilrechtliche Haftungsfolgen bei einem rechtswidrigen, über das Berufsbild hinausgehenden Einsatz hinzuweisen.

Der Berufsverband der RadiologietechnologInnen Österreichs – rtaustria – ist um gute Zusammenarbeit mit allen anderen Gesundheitsberufen bemüht, fordert jedoch auch die verantwortlichen Personen auf, einen rechtskonformen Personaleinsatz zu gewährleisten.

Michaela Rosenblattl, MEd.
Präsidentin RTaustria
Berufsverband der Radiologietechnolog/innen Österreich
Mail: praesident@radiologietechnologen.at

§ 1. (1) Die Ausbildung zu Tätigkeiten, die durch das

1.Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998,
4. Bundesgesetz über Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - GuKG), BGBl. I Nr. 108/1997,
6. Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. Nr. 460/1992,

jeweils in der geltenden Fassung, geregelt sind, obliegt ausschließlich den nach diesen Bundesgesetzen dafür vorgesehenen Einrichtungen. Das Anbieten oder Vermitteln solcher Ausbildungen durch andere Personen oder Einrichtungen ist verboten.

(2) Der Versuch ist strafbar. Werbung gilt als Versuch.

§ 2. Wer durch Handlungen oder Unterlassungen gegen § 1 Abs. 1 verstößt, begeht, sofern die Tat nicht den Tatbestand einer in die Zuständigkeit der Gerichte fallenden strafbaren Handlung bildet, eine Verwaltungsübertretung und ist hiefür mit Geldstrafe bis zu 36 300 Euro zu bestrafen.

Nähere Infos unter:
www.radiologietechnologen.at

Dear nurses in Austria,
Germany and Switzerland,
Thanks for remembering daily -
on behalf of your weak patients:

Doctor I. Semmelweis

(Vienna, 1818-1865)

is watching you.

10 Jahre WHO Welttag 15. Oktober:
„Clean Care is Safer Care“ (2005 – 2014)
www.aktion-sauberehaende.de

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe DBfK fordert:

Betriebliche Gesundheitspflege auch in Deutschland

Der DBfK hat vorgeschlagen, auch in Deutschland betriebliche Gesundheitspfleger/-innen nach dem Vorbild der international etablierten Occupational Health Nurses (OHN) einzuführen. Diese verfügen über eine pflegerische Grundqualifikation und Kenntnisse in Personalentwicklung, Hygiene, Public Health, Gesundheitsförderung, Case- und Caremanagement, Ergonomie, Unfall- und Arbeitsschutz und sind für die Bereiche Gesundheitsschutz und Arbeitssicherheit zuständig. In Deutschland könnten sie vor dem Hintergrund der Nachwuchssorgen bei den Betriebsärzten, aber auch dem zunehmenden Beratungsbedarf in Sachen Gesundheitsförderung, Prävention und Angehörigenpflege eine Versorgungslücke schließen, meint der DBfK,

Als Pflegefachpersonen hätten die OHN einen anderen Zugang zu den Betroffenen, Gesundheitsvorsorge und –förderung seien explizite Bestandteile ihrer Ausbildung, sagte DBfK-Referentin Andrea Weskamm am vergangenen Montag in Berlin. „Leider zeigen Untersuchungen immer wieder, dass Gesundheitsförderung in der deutschen Arbeitswelt zu kurz kommt. Diese Lücke könnte durch die Implementierung von betrieblicher Gesundheitspflege geschlossen werden, so Weskamm.

Positionspapier des DBfK zu OHN siehe nächste Seiten:
www.dbfk.de

DBfK-Positionspapier
zur Einführung einer betrieblichen Gesundheitspflegerin nach dem Vorbild von „*Occupational Health Nursing*"

International ist das Handlungsfeld **Occupational Health Nursing**/betriebliche Gesundheitspflege etabliert. Pflegefachpersonen spezialisieren sich in Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz und werden in Betrieben und Einrichtungen als **O**ccupational **H**ealth **N**urses (OHN) eingesetzt. Neben einer pflegerischen Grundqualifikation verfügen OHNs über Kenntnisse in Personalentwicklung, Hygiene, Public Health, Gesundheitsförderung, Case- und Caremanagement, Ergonomie, Unfallschutz, Arbeitsschutz etc. Ziel von betrieblichem Gesundheitsschutz ist die Minimierung der langfristigen Auswirkungen von Arbeit auf die Gesundheit der Beschäftigten.

In Deutschland wird der betriebliche Gesundheitsschutz durch **Betriebsärzte** (Arbeitsmediziner) und **Fachkräfte für Arbeitssicherheit** (FaSi, also Ingenieure, Techniker oder Meister[1]) wahrgenommen. Im betriebsärztlichen Dienst sind etwa 12.000 befähigte Arbeitsmediziner sowie gut 72.000 Fachkräfte für Arbeitssicherheit tätig. Weiterhin gibt es etwa 510.000 Sicherheitsbeauftragte und 1,4 Mio. in Erster Hilfe unterwiesene Personen[2].

Die Betriebsärzte werden durch **arbeitsmedizinisches Personal** unterstützt. Hierbei handelt es sich meist um medizinische Fachangestellte (MFA) und/oder Rettungssanitäter/-assistenten; vereinzelt kommen auch Pflegefachpersonen („Betriebskrankenschwestern") zum Einsatz. Das arbeitsmedizinische Personal entlastet die Ärzte durch Assistenz bei Routinetätigkeiten wie z.B. Reihenuntersuchungen.

Der Bedarf an betrieblichem Gesundheitsschutz bzw. betrieblicher Gesundheitsförderung steigt an. Gründe dafür sind das höhere Alter der Beschäftigten durch längere Lebensarbeitszeiten, vermehrtes Auftreten von chronischen Krankheiten und Multimorbidität sowie wachsender Arbeitsdruck und -verdichtung. Auch die psychische Gesundheit gewinnt an Relevanz. Zusätzliche Belastungen entstehen in den Familien, wenn ältere oder pflegebedürftige Familienangehörige unterstützt und gepflegt werden müssen. Diese zusätzliche Leistung zu erbringen fällt oft schwer, erschwert die Vereinbarkeit von Beruf und Familie und z.B. auch die Teilnahme an Fort- und Weiterbildung.

Aktuelle Umfragen zeigen, dass Gesundheitsversorgung und -förderung in der Arbeitswelt zu kurz kommen (z.B. iga.Report 27[3]). Diese Versorgungslücke könnte durch den Einsatz von Occupational Health Nurses geschlossen werden. Betrieblicher Gesundheitsschutz ist ein präventiv geprägtes Arbeitsfeld mit hohem Beratungsanteil. OHNs haben als Pflegefachpersonen einen anderen Zugang zu den Betroffenen, Gesundheitsvorsorge und –förderung sind explizite Bestandteile ihrer Ausbildung. Sie beraten lebensweltbezogen, z.B. zum Umgang mit chronischer Krankheit, bei Behinderung, nach Rehabilitation und zur beruflichen Wiedereingliederung nach Arbeitsunfähigkeit. Durch ihre spezifischen Kenntnisse zu Arbeitsbedingungen, dem persönlichen und beruflichen Werdegang des Beschäftigten und mittels geeigneter Assessments schätzen sie den Gesundheitszustand sowie die Gesundheitsprognose der Beschäftigten ein (WHO 2001). Sie identifizieren Belastungs-

[1] http://fernlehrgang.unfallkassen.de/webcom/show_article.php/_c-669/_nr-2314/i.html
[2] www.dguv.de/medien/inhalt/zahlen/documents/schueler/dguvstatistiken2012d.pdf Seite 91
[3] www.iga-info.de/veroeffentlichungen/iga-reporte/iga-report-27.html (17.09.2014)

punkte und minimieren diese. Bei Bedarf entwickeln sie passgenaue Gesundheitsprogramme, z. B. für ältere Mitarbeiter, bei Rückenschmerzen, zur Gewichtskontrolle, Raucherentwöhnung, psychischen und/oder häuslichen Belastungssituationen. Insbesondere der Beratungsbedarf von pflegenden Angehörigen zu Unterstützung, Bewältigung und Selbstsorge nimmt durch den demographischen Wandel zu. OHNs sind in vielen unterschiedlichen Rollen tätig. Die einhellige Bewertung von Experten lautet, dass der Einsatz von OHNs sich positiv auf die Produktivität auswirkt: Unfälle, Verletzungen, Erkrankungen und damit Fehlzeiten sowie Erwerbsunfähigkeit werden reduziert. Durch das Aufgreifen gesundheitsbezogener Fragen, die z.B. auch Familie, Partnerschaft oder Angehörige betreffen, kann die Konzentrationsfähigkeit am Arbeitsplatz erhöht werden (WHO 2001[4]).

Dem wachsenden Bedarf an betrieblicher Gesundheitsversorgung und -schutz kann durch Arbeitsmediziner schon jetzt und zukünftig verstärkt aufgrund des Fachkräftemangels[5] kaum nachgekommen werden. Laut Bundesärztekammer (BÄK, 2012) sind fast 60 % der Betriebsärzte über 60 Jahre alt. Nachwuchs ist auch aufgrund unattraktiver Vergütung rar.

Der DBfK setzt sich für die Einführung von Occupational Health Nursing als pflegerisches Tätigkeitsfeld in Deutschland ein. In den Nachbarstaaten und den USA sind Pflegende auf unterschiedlichsten Qualifikationslevels in großem Umfang in Public-Health-Rollen, wie z.B. im betrieblichen Gesundheitsschutz, tätig. Auch in Deutschland gab es bereits vor ca. 100 Jahren „Fabrikschwestern", die sich durch Fortbildungskurse für „erfahrene Schwestern mit sozialen Erfahrungen und Vorkenntnissen" qualifizierten. Occupational Health Nursing ist eine Ausprägung einer erweiterten Pflegepraxis (Advanced Nursing Practice-ANP) durch den Einsatz speziell qualifizierter Pflegefachpersonen nach internationalem Vorbild. Auch in Deutschland könnte die Einführung einer „betrieblichen Gesundheitspflegerin" zur Weiterentwicklung des betrieblichen Gesundheitsschutzes einen wichtigen Beitrag zur Gesunderhaltung der Beschäftigten leisten. Dies gilt für sämtliche Einrichtungen und Betriebe und besonders auch für Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen.

Berlin, Oktober 2014

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, DBfK-Bundesvorstand
Alt-Moabit 91
10559 Berlin
dbfk@dbfk.de
www.dbfk.de

Exkurs: Eine federführende, weltweit agierende Organisation der Arbeitsmediziner mit Beteiligung der Pflege ist die ICOH – International Commission on Occupational Health[6]. Danach sind Occupational Health Nurses (OHN) … *registrierte Pflegefachpersonen, die den Gesundheitszustand der Beschäftigten interessenunabhängig einschätzen. Sie führen eine Anamnese durch, erfragen auch subjektive Beschwerden und veranlassen nötige Untersuchungen. Aufgrund der erhobenen Laborwerte, der spezifischen Kenntnissen zur den Arbeitsbedingungen sowie dem persönlichen und beruflichen Werdegang des Beschäftigten können sie potenziell gesundheitsschädliche Auswirkungen der Arbeit erkennen und durch entsprechende Maßnahmen minimieren. (…) OHNs arbeiten auf unterschiedlichen Qualifikationslevels und in unterschiedlichsten Rollen. Sie bringen ihre Expertise in allen Branchen ein.*

[4]The Role of the Occupational Health Nurse in Workplace Health Management
www.who.int/occupational_health/regions/en/oeheurnursing.pdf
[5]www.bundesaerztekammer.de/downloads/StatArb2012.pdf
[6]www.icohweb.org/site_new/ico_homepage.asp.

Gastbeitrag:

Herausforderung 24 Stunden-Betreuung

Rund 12.000 Personen aus osteuropäischen Ländern arbeiten als 24 Stunden-PersonenbetreuerInnen in Niederösterreich. Die Caritas bietet diese Personenbetreuung über den Verein „Rundum Zuhause betreut" an.

Rund 450.000 pflegebedürftige Menschen leben in Österreich. 80 Prozent werden zu Hause von Angehörigen mit Unterstützung der Hauskrankenpflege aber auch von 24-Stunden-PersonenbetreuerInnen gepflegt. Rund 43.000 dieser Betreuerinnen sind in Österreich tätig, 12.000 davon in Niederösterreich. Nahezu alle stammen aus osteuropäischen Ländern wie Slowakei, Ungarn, Rumänien, Polen oder Tschechien. Die 24-Stunden-Betreuung ist seit 1. Juli 2007 gesetzlich verankert und den Anforderungen der betreuungsbedürftigen Menschen angepasst: Sie wird in der Regel von zwei Betreuungspersonen ausgeführt, die im Haushalt leben und sich im 2-Wochenrhythmus abwechseln.

Konkret unterstützen die BetreuerInnen bei allen Aktivitäten des täglichen Lebens wie Ankleiden oder Körperpflege, beim Einkaufen, Arztbesuchen, der Haushaltsführung u-v-m. „Beim Erstbesuch wird zunächst der Betreuungs- und Pflegebedarf der betroffenen Person erhoben, danach werden entsprechende Betreuungs- und gegebenenfalls auch Ersatzkräfte vermittelt", berichtet Koordinator Thomas Krückel, Leiter der Sozialstation in St. Pölten-Spratzern. Die Caritas hat im Jahr 2013 mehr als 2.000 Qualitätsvisiten durchgeführt, davon rund 500 in der Diözese St. Pölten.

Für alle neu aufgenommenen PersonenbetreuerInnen werden muttersprachliche Einschulungen durchgeführt, die Caritas unterstützt und begleitet sie auch in der laufenden Betreuung. Die BetreuerInnen brauchen in Österreich einen Gewerbeschein und arbeiten selbstständig auf Werkvertragsbasis. Die Formalitäten erledigt die Caritas bei der Aufnahme. Seriöse Anbieter wie die Caritas oder das Hilfswerk achten auch darauf, dass Standards eingehalten und Qualitätskontrollen durchgeführt werden. Daneben gibt es aber rund 70 gewerbliche Vermittlungsagenturen in Österreich, bei denen diese Voraussetzungen nicht gegeben sind.

Seit rund zwei Jahren kann Frau Sch. ihr Bett nicht mehr verlassen. Dennoch nimmt sie sehr interessiert Anteil am täglichen Geschehen und erzählt sehr frisch und dankbar von ihrer Familie und aus ihrem Leben. Traurig wird sie nur wenn sie von ihrem Mann spricht, der vor einem Jahr gestorben ist. Er war ihr größter Halt in ihrem Leben.
Dass sie in ihrer vertrauten Umgebung, in ihrer Wohnung bleiben kann, verdankt sie zwei ungarischen Personenbetreuerinnen, die sie über den Verein „Caritas Rundum Zuhause betreut" vermittelt bekommen hat und die sie sehr lobt. Idilko und Erika wechseln sich im Zweiwochenturnus ab, beide haben in

Ungarn eine Ausbildung als diplomierte Krankenschwestern absolviert. Um in Österreich arbeiten zu dürfen, mussten sie zudem eine Heimhilfeausbildung absolvieren.

Eine Pflegeausbildung haben nur 20% der 24-Stunden-PersonenbetreuerInnen in Österreich: „Diese ist in der Regel in Österreich nicht anerkannt“, betont Monika Hoschek, Pflegedienstleiterin von Betreuen und Pflegen in der Caritas St. Pölten (Bild). "80 % der Personen verfügen über eine heimhilfeähnliche Ausbildung und haben im Heimatland diese Umschulungs- bzw. Betreuungskurse absolviert. Eine sehr schwierige Arbeitsmarktsituation im Heimatland und der bessere Verdienst sind die Beweggründe, in Österreich zu arbeiten", ergänzt Irene Pichler, Geschäftsführerin des Vereins „Caritas Rundum Zuhause betreut”.

„Wir legen seit vielen Jahren im Rahmen der Hauskrankenpflege großen Wert auf eine hohe Qualität in der Betreuung und Pflege von alten auch an Demenz erkrankten Menschen“, betont Monika Hoschek. Die Mitarbeiterinnen werden z.B. in Validation und basaler Stimulation geschult, um mit alten, an Demenz erkrankten Menschen zu kommunizieren, und in Beziehung treten zu können. Es gibt unterschiedliche Pflegemodelle und Konzepte, die Anwendung finden. Aktivierung, Selbstständigkeit, Sinnfindung, Bedürfnisorientierung, Selbstbestimmung und ein würdevolles Leben sind unsere Ziele.“

„Der Vorteil des Vereins ist, als Ergänzung zur 24-Stunden-Betreuung, alle Caritasdienste aus einer Hand zu erhalten“, berichtet Gabriele Weninger aus dem NÖ Mostviertel. Dazu zählen etwa die Vermittlung von Hauskrankenpflege, Notruftelefon, mobile Hospiz- und Palliativteams, begleitende Qualitätssicherung, persönliche und regionale Ansprechpartner für KundInnen und Personenbetreuerinnen usw. **Viele Organisationen bzw. Agenturen agieren nur als Vermittler, ohne Qualitätssicherung und Begleitung.**

Qualitätssicherung ist bei der Caritas Standard

„Alle sechs bis acht Wochen führe ich eine Qualitätsvisite mit Dokumentation durch“, erläutert DGKP Thomas Krückel, Sozialstationsleiter von St. Pölten-Spratzern, der auch Frau Sch. regelmäßig visitiert. Dreimal in der Woche kommt bei Frau Sch. zusätzlich eine Mitarbeiterin der Sozialstation für Einkäufe und Besorgungen, einmal pro Woche wird die Tablettengabe vorbereitet. „Wir achten auf das Wohlbefinden der betreuten wie auch der betreuenden Person. Es gibt Vieraugengespräche mit der Kundin, den PersonenbetreuerInnen und den Angehörigen. Konflikte können wie überall, wo Menschen miteinander arbeiten, vorkommen“, erklärt Thomas Krückel. „Wir versuchen immer eine gute Lösung zu finden“.

Der Zwei-Wochen-Turnus wird von den Personenbetreuerinnen positiv gesehen, da eine gewisse Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben bleibt. Probleme können sicherlich auftauchen, wenn die Betreuungszeiten deutlich länger werden (viele Kräfte aus Rumänien haben Betreuungszeiten von rund

drei Monaten bis zu einem ganzen Jahr in Österreich).
„Missverständnisse gibt es in einer Betreuungssituation auch immer wieder auf Grund von sprachlichen Barrieren, denn am Land wird im Dialekt gesprochen", erzählt Gabriele Weninger. „Da bitte ich Kolleginnen in Wien in der jeweiligen Muttersprache mit der Personenbetreuerin zu kommunizieren, so kann oft ein Missverständnis aufgeklärt und ausgeräumt werden."

Private Agenturen
als Konkurrenz zur Hauskrankenpflege
Die 24-Stunden-Personenbetreuungen nehmen weiter zu und stehen mittlerweile in Konkurrenz zur klassischen Hauskrankpflege und Heimhilfe, die den KundInnen Pflege und Betreuung in hoher Qualität durch qualifizierte MitarbeiterInnen bietet (Diplomiertes Krankenpflegepersonal, Pflegehelferinnen, Fach-/Diplomsozialbetreuerinnen, Heimhelferinnen). „PersonenbetreuerInnen, die die Sprache nicht beherrschen sowie keinen aktivierenden Ansatz in der Betreuung vermitteln, sondern „verwöhnen" wollen, engen den alten Menschen ein und mindern seine Lebensqualität", so Monika Hoschek.

PersonenbetreuerInnen sind dann eine Entlastung für pflegende Angehörige und bringen Lebensqualität, wenn sie als „Gesellschafterin", als „Haushälterin" für alte Menschen, die allein leben und Unterstützung in der Alltagsbewältigung brauchen, da sind - sofern ein fördernder, aktivierender Betreuungsansatz vorhanden ist. Das kann aber niemals die professionelle Pflege ersetzen.
„Je mehr Pflege ein Mensch braucht, umso wichtiger ist das Hinzuziehen von Pflegefachkräften, die Anleitung, Schulung, Aufsicht und Qualitätssicherung übernehmen", erklärt Monika Hoschek.

Diese Qualität hat aber auch ihren Preis und ist in vielen Fällen von den KundInnen finanziell nicht mehr zu bewältigen. Eine Forderung der Caritas ist, die Kosten der 24-Stunden-Betreuung bei der Berechnung für den Hauskrankenpflege-Stundensatz zu berücksichtigen. Land und Bund sind hier gefordert.

Petra Riediger-Ettlinger
Caritas der Diözese St. Pölten
petra.riediger@stpoelten.caritas.at

Nähere Infos unter: www.stpoelten.caritas.at

Kommentar

PFLEGE DAHEIM

Neben höherpreisiger Markenqualität wird es immer auch „Diskonter" geben. Der Dienstleistungssektor gehorcht ebenso den Marktgesetzen wie das Gesundheitswesen, der Handel oder die Industrie. Daher wird es letztlich auch hier an den Kunden liegen zu entscheiden, welche Leistungen in welchem Umfang und zu welcher Qualität sie zukaufen wollen. Diese Autonomie ist von ALLEN Marktteilnehmern im Wettbewerb um den Kunden zu respektieren.

E.M.H.

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) hat ca. 25.000 Mitglieder, das sind weniger als **2** % der rund 1,5 Millionen beruflich Pflegenden !! In Österreich und der Schweiz ist es nicht viel besser. Wen wundert´s dass die Politiker und berufsfremde Lobbys mit der sich selbst schwächenden Pflege so umgehen wie derzeit..?

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 16 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, 03. November 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

Die Goldenes Kreuz Privatklinik sucht

eine/n diplomierte/n Krankenschwester/-pfleger für den Operationssaal

Vollzeit für 40 Wochenstunden

Das Goldene Kreuz ist Österreichs führende Privatklinik für Geburtshilfe, Gynäkologie und Brustgesundheit. Ergänzt werden unsere Schwerpunkte durch die Fächer Chirurgie, Innere Medizin und die Diagnostik.

Werden Sie Teil unseres Teams!

Sie verfügen über:

- Erfahrung als DGKS/P im Operationssaal
- Sonderausbildung für den OP
- Interesse an interdisziplinärer Zusammenarbeit
- Soziale Kompetenz, Flexibilität, Team- und Kommunikationsfähigkeit

Wir bieten Ihnen:

- KV - Mindestentgelt für 40 Wochenstunden ohne variablen Zulagen (ND und SO-Zulagen) Brutto € 2.418,11/Monat
  plus garantierte Assistenzgebühren
  Überstundenpauschale möglich
- ausgezeichnetes Betriebsklima
- eine abwechslungsreiche Tätigkeit in einem engagierten, kollegialen Team
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- gesundheitsfördernde Maßnahmen
- überkollektivvertragliche Sozialleistungen

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Bitte richten Sie diese an:
zH.: Frau Mag Heidemarie Dunkler-Zotter
Pflegedienstleitung
1090 Wien, Lazarettgasse 16 - 18
E-Mail: hdunkler-zotter@goldenes-kreuz.at

Die Goldenes Kreuz Privatklinik sucht

eine/n Operationsassistent/in

Vollzeit für 40 Wochenstunden

Das Goldene Kreuz ist Österreichs führende Privatklinik für Geburtshilfe, Gynäkologie und Brustgesundheit. Ergänzt werden unsere Schwerpunkte durch die Fächer Chirurgie, Innere Medizin und die Diagnostik.

Werden Sie Teil unseres Teams!

Sie verfügen über:

- Erfahrung als OperationsassistentIn
- Abgeschlossene Ausbildung als OperationsassistentIn
- Interesse an interdisziplinärer Zusammenarbeit
- Soziale Kompetenz, Flexibilität, Team- und Kommunikationsfähigkeit

Wir bieten Ihnen:

- KV - Mindestentgelt für 40 Wochenstunden ohne variablen Zulagen (ND und SO-Zulagen) Brutto € 1.914,64/Monat
  plus garantierte Assistenzgebühren
  Überstundenpauschale möglich
- ausgezeichnetes Betriebsklima
- eine abwechslungsreiche Tätigkeit in einem engagierten, kollegialen Team
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- gesundheitsfördernde Maßnahmen
- überkollektivvertragliche Sozialleistungen

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Bitte richten Sie diese an:
zH.: Frau Mag Heidemarie Dunkler-Zotter
Pflegedienstleitung
1090 Wien, Lazarettgasse 16 - 18
E-Mail: hdunkler-zotter@goldenes-kreuz.at

Unser Auftraggeber ist ein bedeutendes, renommiertes Unternehmen auf dem Sektor Soziales und Gesundheit. Aktuell gelangt eine sehr verantwortungsvolle und zukunftsorientierte Führungsposition zur Besetzung. Gesucht wird für den Standort in **Graz** ein/e

Abteilungsleiter/in Betreuung und Pflege

Diese Position umfasst ein anspruchsvolles und breit gefächertes Aufgabenfeld. Neben den Führungsagenden tragen Sie die inhaltliche und finanzielle Ergebnisverantwortung Ihres Bereiches. Sie entwickeln zukünftige Strategien und sorgen für die entsprechende Umsetzung dieser, erarbeiten Konzepte und verantworten die Sicherstellung der hohen Qualitätsstandards. Weiters gehört die MitarbeiterInnenauswahl, die Personaleinsatzplanung und die Weiterentwicklung Ihrer MitarbeiterInnen sowie Öffentlichkeitsarbeit zu Ihrem Verantwortungsgebiet.

Wir wenden uns an Persönlichkeiten mit fundierter, relevanter Ausbildung (z. B. Studium im Bereich Pflegewissenschaften) und mehrjähriger Führungs- und Managementerfahrung in einer Institution. Gutes betriebswirtschaftliches Know-How setzen wir ebenso voraus wie die Beherrschung von Moderations- und Präsentationstechniken. Persönlich zeichnen Sie Entscheidungs-, Durchsetzungsstärke und hohe Lösungsorientierung ebenso aus wie strategisches Denkvermögen, hohe Belastbarkeit, Innovationsgeist und Freude an Ihrer Aufgabe.

Wenn Sie die Arbeit mit und für Menschen ebenso begeistert wie uns, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Unser Kunde bietet ein Jahresbruttogehalt von ab ca. EUR 49.000,-. Abhängig von beruflicher Qualifikation und Erfahrung ist eine Überzahlung möglich

Wir freuen uns auf Ihre Online-Bewerbung an Iventa Graz unter www.bewerben.iventa.at,
mit Angabe der Ref.-Nr. 53843/IV und evtl. Sperrvermerke.
Mag. Edith Baumgartner, Tel.: +43 (316) 90 80 10 - 51

bewerben.iventa.at

Follow us on:

Medizinische/n Verantwortliche/n

Die Caritas der Erzdiözese Wien stellt die Menschen mit ihren vielfältigen sozialen Bedürfnissen in den Mittelpunkt ihrer Arbeit. Unterschiedlichkeit und Vielfalt schätzen wir auch bei unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Für die medizinischen Belange unserer Senioren-/Seniorinnen- und Pflegehäuser, Hospiz- und Palliativarbeit, Betreuen und Pflegen Zuhause, Wohn- und Arbeitsbegleitung für Menschen mit Behinderung, Notunterkünfte für Wohnungslose, Flüchtlingshäuser, Auslandsprojekte und vielem mehr suchen wir **ab sofort** eine/n **Medizinische/n Verantwortliche/n**.

Ihr Aufgabenbereich: Sie organisieren die abgestimmte Einbindung medizinischer Dienstleistungen in unsere Angebote, verantworten als medizinische/r Verantwortliche/r das medizinisch-therapeutische Konzept unserer Pflegeeinrichtungen, begleiten die bei der Caritas aktiven Ärztinnen/Ärzte und die für unsere Klientinnen/Klienten tätigen praktischen Ärztinnen/Ärzte, vertreten die Caritas in medizinischen Belangen gegenüber Partnerorganisationen, Institutionen sowie Behörden und gestalten aktiv die fachliche und organisatorische Weiterentwicklung.

Wir erwarten:

- Abgeschl. Ausbildung für Allgemeinmedizin bzw. einschlägige Fachärztinnen-/Facharzt-Ausbildung
- Diplom für Palliativmedizin oder Geriatrie ist von Vorteil
- mehrjährige Berufserfahrung im palliativen bzw. geriatrischen Bereich
- einschlägige Erfahrung im Management und in der Organisation von Dienstleistungen, vorzugsweise Weiterqualifizierung im Gesundheitsmanagement
- Eigeninitiative, Entscheidungsfähigkeit und Verhandlungserfahrung
- ausgeprägtes Interesse an interdisziplinären, sozialpolitischen und ethischen Fragen
- Identifikation mit den Zielen und Wertvorstellungen der Caritas

Wir bieten:

- Jahresbruttogehalt je nach Berufserfahrung ca. € 70.000,--
- bei Familienbeihilfenbezug Kinderzulage € 54,00 brutto pro Kind
- Fort- und Weiterbildung
- Vielfältiges, abwechslungsreiches Aufgabenfeld mit hoher Verantwortung und Selbstständigkeit

Wenn Sie gesellschaftliche Verantwortung übernehmen und unsere vielfältige Organisation mitgestalten wollen und sich weiteres durch soziale Kompetenz sowie Ergebnisorientierung auszeichnen, freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung **bis 07.11.2014**! Bewerbungen von Menschen mit Behinderung sind ausdrücklich erwünscht.

Caritas der Erzdiözese Wien
Betreuen und Pflegen
z. Hd. Herrn Christian Klein
Albrechtskreithgasse 19-21, 1160 Wien
christian.klein@caritas-wien.at

Caritas
&Du

Im **CS Hospiz Rennweg** betreute PatientInnen sind Menschen in der letzten Lebensphase, die nach menschlichem Ermessen nicht mehr geheilt werden können. Unser Angebot umfasst eine Beratungsstelle, ein Mobiles Palliativteam, ein Hospizteam der Ehrenamtlichen, den Roten Anker und eine Palliativstation.

Wir suchen für unsere **Palliativstation** eine

Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson

35 Wochenstunden

Die Betreuung unserer PatientInnen umfasst neben kompetenter und individueller Pflege die medizinische Behandlung von Beschwerden, wie Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Appetitlosigkeit und Müdigkeit. Sie arbeiten im stationären Bereich mit unseren PalliativmedizinerInnen im Rahmen der Schmerz- und Symptomkontrolle eng zusammen. Komplexe pflegerische Situationen bei Sterbenden stellen hohe Anforderungen an das interdisziplinäre Team. Die psychosoziale und spirituelle Begleitung der PatientInnen und ihrer Angehörigen hat hohen Stellenwert.

Sie bringen mit:

- Allgemeines Gesundheits- und Krankenpflegediplom
- Mindestens 3 Jahre Berufserfahrung im Krankenhaus, in einer stationären Pflegeeinrichtung oder im Palliativbereich
- Idealerweise Palliativausbildung
- Fortbildungs- und Supervisionsbereitschaft
- Empathie und Sozialkompetenz
- Fähigkeit zur Selbstpflege und Selbstreflexion
- gute EDV – Kenntnisse

Sie finden bei uns:

- Ein Angestelltenverhältnis im Ausmaß von 35 Wochenstunden
- Hohe Pflege- und Betreuungsqualität
- Großzügige Weiterbildungs- und interne Entwicklungsmöglichkeiten
- Ein motiviertes, interdisziplinäres Team
- Entlohnung nach BAGS-Kollektivvertrag mit monatlichem Mindestgehalt auf Vollzeitbasis **von 2258,52 € Euro** brutto, individuelle Einstufung nach Vordienstzeiten.

Einsatzort:
CS Hospiz Rennweg - Palliativstation, Oberzellergasse 1, 1030 Wien

Kontakt:
CS Hospiz Rennweg
z.H.: Stationsleitung Monika Schenk
Oberzellergasse 1
1030 Wien
bewerbung@cs.or.at
oder online unter: www.cs.or.at/jobs

MediCare

MediCare ist ein Dienstleistungs- und Beratungsunternehmen spezialisiert auf Personaltragen im Gesundheitswesen. Mit dem Vertrauen unserer Auftraggeber besetzen wir offene Stellen kompetent und einfühlsam. In gleichem Maße fühlen wir uns unseren Bewerbern verpflichtet. Für unser Experten-Team suchen wir eine/n engagierte/n

Leitung Personaleinsatz
DGKP/Bereichsleitung/Pflegedienstleitung

Sie planen im Rahmen unserer Kundenaufträge den Personaleinsatz unserer Mitarbeiter. Dabei berücksichtigen sie Anforderungen der Mitarbeiter ebenso wie jene der Kunden. Neben der langfristigen Dienstplangestaltung behalten sie auch den Überblick über die kurzfristigen Dienstanforderungen. Zur Sicherstellung ausreichender Personalressourcen rekrutieren Sie (Diplomierte) Pflegekräfte sowie andere Berufe des Gesundheitswesens. Dabei stützen Sie sich neben Ihrer fachlichen Expertise auf profunde Erfahrungen Ihrer bisherigen Praxis und Ihr systematisches Arbeiten. Die Qualitätssicherung decken Sie durch regelmäßige Besuche vor Ort bei unseren Klienten ab.
Sie budgetieren die Personalkosten und zu erwartenden Kundenaufträge und betreiben aktives Kostenmanagement. Im Vertrieb sichern sie eine hervorragende Kundenbetreuung und stete Neukundengewinnung.

Folgende Kenntnisse und Fähigkeiten bringen Sie für die Aufgabe mit:

- Abgeschlossene Berufsausbildung mit Diplom in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege
- Weiterbildung mittleres und basales Pflegemanagement
- idealerweise Sonderausbildung nach §72 GuKG
- mehrjährige Führungserfahrung in der Bereichsleitung oder Pflegedienstleitung
- Erfahrung und Sicherheit in der Dienstplangestaltung
- Sie sind offen, kommunikativ, stressresistent, können Konflikte bewältigen und Interessen ausgleichen. Dabei sind sie kunden- und serviceorientiert.
- MS-Office und das Arbeiten mit Computer beherrschen sie perfekt.

Wir bieten Ihnen:

- Einen langfristigen und krisensicheren Arbeitsplatz
- Ein eigenverantwortliches und vielseitiges Aufgabengebiet mit großem Gestaltungsspielraum
- Mitarbeit in einem engagieren Team in freundlicher Atmosphäre
- leistungsgerechte Entlohnung je nach Vordienstjahren und Berufserfahrung ab brutto € 45.000.- /p.a.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

MediCare Personaldienstleistungen GmbH
Pestalozzigasse 4, 1010 Wien
KommR Gerhard Flenreiss
T +43 (0)1/ 7130777 50
E gerhard.flenreiss@medicare.at

Kompetenz. Vertrauen. Erfolg.

Consent
Personal- und Managementberatung

www.consent.at

Wir sind anerkannter und führender Spezialist für wirtschaftliche und umweltgerechte textile Vollversorgungssysteme im Gesundheitswesen. Als Systemanbieter der im OP benötigten Textilien garantieren wir ein Höchstmaß an Sicherheit und Komfort für Patienten und OP-Team.

Wir suchen nun einen dipilomierten

OP-Pflegefachkraft m/w
Tirol

für die hochspezifische Medizinprodukte-Beratung unserer OP-Klienten sowie für Schulungen, Betreuung und Anwendungsinformation im fachlich-ethischen Außendienst mit Schwerpunkt Innsbruck und Tiroler Unterland.

Als kommunikative, zielstrebige Persönlichkeit mit OP-Ausbildung und -Pflegepraxis sowie dem ausgeprägten Wunsch nach einer neuen Herausforderung finden Sie bei uns ein äußerst interessantes, spannendes Aufgabenfeld vor!

Unser Leistungsangebot inkl. Firmen-PKW mit Privatnutzung kann sich sehen lassen. Für diese Position ist ein Bruttomonatsgehalt von mindestens EUR 2.800,-- vorgesehen; je nach Qualifikation und Erfahrung wird eine marktkonforme Überzahlung geboten!

Richten Sie bitte Ihre Bewerbung (max. 3 MB) unter der **Ref.Nr. 715/MJ/Pf** an **bewerbung@consent.at**. Unser Berater, **Herr Dr. Pfandlbauer**, Consent Personal- und Managementberatung, 1130 Wien, Dommayergasse 4, Tel. 01/205 15 25 DW 13 informiert Sie gerne ausführlicher. Das persönliche Gespräch findet in der Region statt.

Consent Personal- und Managementberatung
1130 Wien, Dommayergasse 4
www.consent.at