



www.fgv.at

gesUND & soZial

Diagnose **KREBS**

Neue Behandlungsstrategien haben die Heilungschancen enorm erhöht. Dennoch löst die Diagnose "Krebs" bei den Betroffenen Angst und Entsetzen aus

Seite 4

OGB | ARGE
FGV **Seminare**
für Gesundheits-
und Sozialberufe

Seite 15

Registrierung

Seit 2018 wird das neue Gesundheitsberuferegister aufgebaut mit dem Ziel, Beschäftigte und AbsolventInnen in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie den gehobenen medizinisch-technischen Diensten einzutragen.

Personen, die bereits am Stichtag 1. Juli 2018 in einem Gesundheitsberuf gearbeitet haben, haben von 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 Zeit, einen Antrag auf Registrierung zu stellen.

!!! ACHTUNG Dieser Zeitraum ist bereits zur Hälfte verstrichen !!!

Notwendige Dokumente für die Registrierung:

Antrag, Zeugnis bzw. Diplom, Reisepass oder Personalausweis, Farbfoto (Passbild).

BerufsanfängerInnen

Personen, die erst jetzt in einem Gesundheitsberuf tätig werden, beispielsweise AbsolventInnen, müssen verpflichtend vor Beginn der Berufsausübung einen Antrag stellen und benötigen zusätzlich Strafregisterauszug und ärztliches Attest.

Die Registrierung ist Voraussetzung für die Berufsausübung. Die im Gesundheitsberuferegister eingetragenen Personen erhalten einen Berufsausweis. Damit werden

die Qualifikationen aufgewertet und die Patientensicherheit erhöht.

Betroffene Berufsgruppen:

- Biomedizinische Analytikerin und Biomedizinischer Analytiker
- Diätologin und Diätologe
- Diplomierte/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in
- Ergotherapeutin und Ergotherapeut
- Logopädin und Logopäde
- Orthoptistin und Orthoptist
- Pflegefachassistentin und Pflegefachassistent
- Pflegeassistentin und Pflegeassistent
- Physiotherapeutin und Physiotherapeut
- Radiologietechnologin und Radiologietechnologe

Die Registrierungsbehörden:

Die Arbeiterkammer registriert die AK-Mitglieder: ArbeitnehmerInnen, Karenzierte, Arbeitslose, Arbeitssuchende und AbsolventInnen der GuK-Schulen. Freiberufliche und ehrenamtlich Tätige lassen sich bei der Gesundheit Österreich GmbH registrieren.

Informationen

gbr.arbeiterkammer.at
www.gbr.gv.at

Karl Pretterebner
Bundessekretär der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe
Chefredakteur



WOW – Ein neuer Entwurf zum Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz

WOW deshalb, weil ich, obwohl ich diesen Job schon einige Zeit mache, noch nie einen Gesetzesentwurf zur Begutachtung bekommen, der so **arbeiterfeindlich** ist wie dieser.

Zwei wesentliche Punkte des KA-AZG sind einerseits die Anwendung einer befristeten „Opt-out“ Möglichkeit über den 30. 6. 2021 hinaus und andererseits die gesetzliche Regelung einer Rufbereitschaft in Verbindung mit einer Verkürzung der täglichen Ruhezeit auf fünf Stunden bis zum nächsten Dienstantritt.

Beide Bestimmungen sind höchst problematisch und können nur abgelehnt werden. Die Begründung, dass damit kurzfristige Personalengpässe aufgefangen werden sollen, kann nur als „**Schlag ins Gesicht**“ der Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe gewertet werden. Schon gegenwärtig ist der Arbeitsdruck so extrem, dass unsere Kolleginnen und Kollegen die Arbeitsverdichtung in vielen Bereichen nicht mehr bewältigen können. Nun wird verlangt, dass Personalknappheit und Unterbesetzung durch das vorhandene Personal aufgefangen werden soll. Und wieder drängt sich die Vermutung auf, dass es nicht darum geht, die neuen rechtlichen Regelungen umzusetzen, sondern vielmehr der Wunsch dahintersteht, die Kosten durch arbeitszeitrechtliche Maßnahmen zu minimieren. Anstatt neue Kräfte einzustellen soll mit längeren Arbeitszeiten und Bereitschaftsdiensten auf dem Rücken des vorhandenen Personals eingespart werden. Durch diese neuen Bestimmungen könnten unter Umständen ganze Teams in Rufbereitschaft geschickt werden.

INHALT

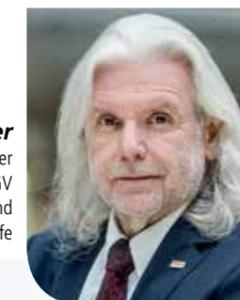


Coverstory	Krebstherapie 2019 Heilungschancen für Betroffene enorm erhöht	4
Reportage	Digitalisierung in der Pflege Teil 5 zum Thema Arbeit 4.0 _ Was ist das?	7
GPA: djp vida	Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz Novelle gefährdet Beschäftigte in Gesundheitsberufen	8
GÖD	Notruf Niederösterreich Hilfeleistungen rund um die Gesundheit der Menschen	10
	Für bessere Arbeitsbedingungen Gewerkschaften formieren sich in Oberösterreich	12
	Starke steirische Aktionen Wir haben für unseren Kollektivvertrag gekämpft	13
Service	Seminare & Termine	15

Impressum und Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz

Herausgeber und Verleger: ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Johann Böhm-Platz 1 / Top 2106, 1020 Wien. www.fgv.at
Chefredakteur: Karl Pretterebner, T: 01 - 53 444 - 39 212, E: karl.pretterebner@oegbfgv.at
Redaktionsadresse: ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Johann Böhm-Platz 1 / Top 2106, 1020 Wien
Verlags- und Herstellungsort: Wien. ZVR-Nummer: 576439352
Redaktion/Layout/Grafik: print+marketing | Schaffer-Steinschütz GmbH, 3420 Kritzendorf, Hauptstraße 178, T: 02243-28 926, www.print-marketing.at
Anzeigen/Marketing: Gerhard Steinschütz, T: 0650-28 926 00, M: gerhard@steinschuetz.at
 Für unverlangt eingesendete Manuskripte und Fotos keine Gewähr. Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe zu kürzen. Nachdrucke, auch auszugsweise, nur mit Zustimmung der Redaktion und mit Quellenangabe. Für den Inhalt von namentlich gekennzeichneten Artikeln ist ausschließlich der Autor verantwortlich und diese müssen nicht der Meinung der Redaktion bzw. des Herausgebers entsprechen.
Fotonachweise: Alle Bilder, die nicht extra gekennzeichnet sind, wurden von den Autoren bzw. der ÖGB/ARGE-FGV zur Verfügung gestellt.
Offenlegung gemäß Mediengesetz, § 25: ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Johann Böhm-Platz 1 / Top 2106, 1020 Wien; Josef Zellhofer, Bundesvorsitzender, Reinhard Waldhör (GÖD), stellv. Bundesvorsitzender, Gerald Mjka (vida), stellv. Bundesvorsitzender, Silvia Weber-Taub (GPA-djp) stellv. Bundesvorsitzende, Karl Pretterebner, Bundessekretär der ÖGB/ARGE-FGV. Die Blattlinie entspricht jenen Grundsätzen, die in den Statuten und der Geschäftsordnung des Österreichischen Gewerkschaftsbundes (Fassung gemäß Beschluss durch den 16. Bundeskongress des ÖGB) festgehalten sind.

Josef Zellhofer
Bundesvorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe



Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Die Arbeiterkammer wollte wissen, wo in den Gesundheitsberufen der Schuh drückt. Also führte sie von Oktober bis Dezember eine Online-Umfrage durch, an der sich mehr als 17.000 Kolleginnen und Kollegen aus verschiedensten Gesundheitsberufen beteiligten. Die Ergebnisse sind sehr aufschlussreich und zeigen, dass es teilweise große Unterschiede bei der Arbeitszufriedenheit bei Alter, Geschlecht, Berufsgruppen u.a. gibt. Ohne Details, über die wir in der nächsten Ausgabe von Gesund & Sozial ausführlich berichten werden, vorweg zu nehmen, kamen die Studienautoren zu einer Liste von dringend notwendigen Sofortmaßnahmen:

- Finanzielle Anerkennung von Qualifikationsniveaus und der übernommenen Verantwortung
- Schließung des Lohnlapses zwischen den verschiedensten Pflegebereichen
- 20 % mehr Personal in Krankenhäusern und in der Langzeitpflege (für mehr Betreuungszeit, verlässliche Dienstpläne, Einhaltung von Ruhe- und Erholungszeiten, Reduktion von Zeitdruck etc.)
- Mehr und ausreichend qualifiziertes Personal in Nachtdiensten
- Entwicklung von bedarfsorientierten Personalbedarfsberechnungen
- U. a.

Wie dringlich die Situation mittlerweile ist, zeigt, dass über ein Viertel der KollegInnen mindestens einmal im Monat daran denkt, den Beruf zu wechseln! Und das, obwohl die Zufriedenheit bei der Arbeit mit PatientInnen/KlientInnen/BewohnerInnen und das Arbeitsklima im Team als überdurchschnittlich gut bezeichnet wird! Ein großes Problem scheint in der Praxis auch (mangelnde) Unterstützung durch Vorgesetzte zu sein.

Die ÖGB/ARGE-FGV hat zusammen mit dem Karl Landsteiner Institut und »vielgesundheit.at« eine Premium-Veranstaltungsreihe „Führung 4.0“, zur Unterstützung von Führungskräften, ins Leben gerufen. Weitere Infos unter www.fgv.at

Einen wunderschönen Frühlingsbeginn, Euer

Wir trauern

Christine Vierhauser, ein langjähriges Vorstandsmitglied der ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe und Zentralbetriebsrätin der Salzburger Landeskliniken, ist am 11. Jänner 2019 im Alter von 56 Jahren verstorben.



Wir werden Ihr ein ehrendes Andenken bewahren.

AK-Wahl 2019

In einigen Bundesländern kann noch gewählt werden. In Oberösterreich noch bis 1. 4., Burgenland, Wien und Niederösterreich von 20. 3. bis 2. 4. und in der Steiermark von 28. 3. bis 10. 4. 2019.

Die bereits feststehenden Ergebnisse:

Vorarlberg: FCG 47,26 %; FSG 30,18 %; FA 7,86 %; Liste Gemeinsam 6,04 %; NBZ 1,81 %; Liste HAK 6,07 %; GLB 0,77 %.
Tirol: FCG 61,4 %; FSG 19,7 %; FPÖ 8,6 %; Grüne 7,1 %; GL 1,3 %; KOMintern 1,1 %;
Salzburg: FSG 64,95 %; FCG 14,32 %; FPÖ 12,16 %; AUG/UG 6,81 %; GLB 1,76 %.
 Das Ergebnis von Kärnten stand bei Redaktionsschluss noch nicht fest.



Univ.-Prof.
Dr. Dr.h.c.
Christoph Zielinski
Wissenschaftlicher Leiter
des Vienna Cancer Centers

„Neue Erkenntnisse in der Krebstherapie und die Bedeutung der überregionalen Zusammenarbeit am Beispiel des Vienna Cancer Centers“

Neue Forschungsergebnisse, innovative Medikamente und die Kombination neuer Behandlungsoptionen mit bewährten Therapien haben bei vielen Tumorentitäten die Überlebens- und Heilungschancen enorm erhöht. Diagnosen werden zunehmend früher und schneller gestellt, so dass immer mehr Krebsarten zu chronischen Krankheiten und damit gut therapierbar werden. Dennoch löst die Diagnose „Krebs“ bei den Betroffenen und Angehörigen Angst und Entsetzen aus.

Univ.-Prof. Dr. Christoph Zielinski, Wissenschaftlicher Leiter des Vienna Cancer Center: „Die Lebenserwartung von PatientInnen mit Krebserkrankungen ist den letzten wenigen Jahrzehnten um 25% gestiegen. Das bedeutet, dass die Anzahl der zu behandelnden PatientInnen stark angestiegen ist. Das ist auf zwei Faktoren zurück zu führen: Einerseits steigen die Erkrankungszahlen durch die älter werdende Bevölkerung und andererseits leben PatientInnen nun zum Glück deutlich länger als in der Vergangenheit. Dies führt zu einem erhöhten Betreuungs- und Pflegebedarf. Das bedeutet, dass besonders die Kolleginnen und Kollegen in der Pflege gefordert sind, denn ohne sie wird dieser Patientenanstieg nicht zu bewältigen sein!“

Neue Erkenntnisse und Therapieansätze

In den letzten 20 Jahren wurden auf dem Gebiet der Krebstherapie bahnbrechende Fortschritte erzielt. Diese haben unser Verständnis über die Mechanismen der Krebsentstehung sowie mögliche Behandlungsansätze radikal verändert. Die individualisierte Medizin führt zu enormen Ver-

Maßgeschneiderte Behandlungsstrategien in der Krebstherapie 2019:

Individualisiert. Personalisiert. Zielgerichtet.

besserungen in puncto Therapieerfolg, ist jedoch mit deutlich komplexeren diagnostischen und therapeutischen Herausforderungen verbunden.

Ursprünglich bestand das Therapieziel darin, die Zellteilung (Mitose) der Krebszellen zu blockieren. Heute stehen die Hemmung der Gefäßbildung (Angiogenese) sowie der Signaltransduktion und die Immun-Checkpoint-Inhibition im Mittelpunkt. Auch die Klassifizierung der Tumore hat sich verändert. Basierte diese früher in erster Linie auf ihrer Histologie, ist die heutige Grundlage „involvierte“ Signal-Pathways. Tumorgenetik sowie der Einfluss der Tumorumgebung spielen ebenfalls eine wesentliche Rolle.

Tumorgenetik

Die molekulare Forschung und Analytik in der Onkologie haben diese nachhaltig verändert. Frühere sogenannte „Tumorentitäten“ wie z.B. Brust-, Lungen- oder Darmkrebs werden heute als heterogen erkannt. Dies hat massive Auswirkungen auf die Behandlung und Therapie. Basierend auf molekularen Charakteristika werden auch völlig neue pathologische Einheiten, sogenannte „Entitäten“ identifiziert. Biologische Ähnlichkeiten werden dabei über anatomische Grenzen hinweg entsprechend der Aktivierung von Signal-Pathways identifiziert. Das bedeutet, dass viele Tumorerkrankungen ähnliche molekulare „Fehler“ aufweisen. Beispielsweise können BRAF-Mutationen u.a. bei Melanom, Kolonkarzinom und nichtkleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) auftreten, Her-2/neu-Mutation bei Tumoren der Brust, des Magens und der Harnblase.

Diese Erkenntnisse führen zwangsläufig zu einer verstärkten Individualisierung bei der Behandlung. Genetische Mutationen dienen dabei zunehmend als Grundlage für die Therapie, wie z.B. bei BRAF-Mutation die gezielte Therapie bei malignem Melanom, nichtkleinzelligem Bronchialkarzinom und Dickdarmkarzinom. Voraussetzung für



diese gezielten Therapien ist aber, dass die entsprechende molekulare Diagnostik auch zur Verfügung steht!

Tumorumgebung

Die Wechselwirkungen der Tumorzellen mit ihrer Mikroumgebung, insbesondere die aktive Unterdrückung der Immunabwehr durch Tumorzellen, spielen eine wesentliche

Rolle im Tumorwachstum. An der Oberfläche von für die Abwehr gegen fremde Gewebe programmierten T-Lymphozyten existieren bestimmte Rezeptoren wie etwa Cytotoxic T-Lymphocyte Antigen 4 (CTLA-4) oder Programmed Cell Death 1 (PD-1). Deren Aufgabe besteht normalerweise darin, überschießende Immunreaktionen zu hemmen, indem sie die einmal aktivierte Funktion der T-Zellen neutralisieren. Tumor-

zellen sind in der Lage, genau diesen Regulationsmechanismus zu verstärken und so quasi für ihre eigenen Interessen zu nutzen: Sie bilden an ihrer Zelloberfläche Proteine, welche an die Rezeptoren der Abwehrzellen andocken und auf diese Weise die körpereigene Immunabwehr unterdrücken. Tumorzellen werden dadurch nicht mehr als „fremd“ (oder eben „böse“) erkannt.

Mit speziellen monoklonalen Antikörpern wurden gezielte Gegenstrategien entwickelt: der anti-CTLA-Antikörper Ipilimumab, die Anti-PD-1-Antikörper Pembrolizumab, Nivolumab sowie die Anti-PD-L1-Antikörper Atezolizumab, Durvalumab und Avelumab. Sie heben die Unterdrückung des Immunsystems durch Tumorzellen auf, kurbeln dessen Aktivität an und stellen ein Gleichgewicht zwischen den körpereigenen Abwehrkräften und dem Tumorwachstum her. Anti-PD-1- und Anti-PD-L1-Antikörper sind bereits in zahlreichen Indikationen zugelassen.

Die neuen Substanzen haben – teilweise auch in Kombination mit herkömmlichen Therapien – wesentlich zu einer Verbesserung der Prognose beigetragen. Für die Gesamtheit der häufigsten Tumoren konnte das Fünf-Jahres-Überleben seit den 1970er-Jahren von 50 auf 66 Prozent erhöht werden.

Herausforderungen in der Onkologie

Die Onkologie steht aktuell vor wissenschaftlichen, organisatorischen und finanziellen Herausforderungen. Dazu gehören nicht zuletzt steigende PatientInnen-Zahlen durch einerseits bessere Therapien, die die Überlebensdauer verlängern, andererseits eine älter werdende Bevölkerung, die Krebserkrankungen in einem höheren Prozentsatz entwickelt. Weitere Spezialisierung auf medizinischem Gebiet, Qualitätskontrollen, Modelle für die Finanzierung teurer Therapien und organisatorische Maßnahmen einschließlich der Pflege von krebsskranken



Univ.-Prof.
Dr. Paul Sevelda
Präsident der
Österreichischen
Krebshilfe

„Sterben in Würde‘ – die Krebshilfe fordert die umgehende Umsetzung der Punkte der Parlamentarischen Enquete.“

PatientInnen sind nur einige Antworten auf diese Entwicklungen.

Um zukünftig optimale PatientInnen-Versorgung sicher stellen zu können, ist daher die Etablierung onkologischer Netzwerke, wie dies mit dem Vienna Cancer Center geplant ist, sehr wichtig.

Das Vienna Cancer Center (VCC)

Vor diesem Hintergrund ist in Wien bis 2020 die Etablierung eines solchen institutionalisierten Netzwerks geplant. Ziel des VCC ist eine Harmonisierung der onkologischen Versorgung auf höchstem Niveau, sowohl in der Medizin als auch in der Pflege, sowie die Schaffung einer harmonisierten Forschungslandschaft für klinische Studien. Ziel ist es, Wien international als Zentrum onkologischer klinischer Forschung zu etablieren und damit PatientInnen mit Krebs im Rahmen klinischer Studien Zugang zu höchst innovativen Therapien zu ermöglichen. Darüber hinaus soll ein onkologischer Verbund geschaffen werden, der PatientInnen-Versorgung und postpromotionelle Ausbildung verbindet.

Würde am Ende des Lebens – Es ist höchste Zeit zu handeln!

Im Rahmen des Weltkrebstags, der am 4. Februar 2019 stattfand, forderten die Österreichische Krebshilfe und die Österreichische Palliativgesellschaft dringend notwendige Verbesserungen bei der Hospiz- und Palliativversorgung. Die derzeit zur Verfügung stehenden Kapazitäten sind alles anderes als ausreichend.

Behandlungsstrategien in der Krebstherapie

Fortsetzung

→ Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelde, Vorstand der Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe im Krankenhaus Wien-Hietzing, Präsident der Österreichischen Krebshilfe: „Die spezialisierte Palliativversorgung wird von zehn bis zwanzig Prozent aller sterbenden Menschen, überwiegend von solchen,

die an einer Krebserkrankung versterben, benötigt. Aber nur die Hälfte jener PatientInnen, die eine Palliativversorgung brauchen und damit nachweislich besser leben und auch besser sterben würden, bekommen diese Versorgung in adäquater Form auch. Die andere Hälfte wird somit nicht ausreichend versorgt. In der Mehrzahl sind Krebspatienten davon betroffen.“



Mag. Barbara Marx
Assistentin des Bundesvorsitzenden der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe

Neue Homepage der Fachgruppe

„Im letzten Jahr wurde die Webseite der ÖGB/ARGE-FGV www.fgv.at vollständig überarbeitet und neugestaltet. Aktuelle Themen, Berichte und Aktivitäten finden sich nun auf der Startseite. „Aktuelles“ enthält einen ausführlichen Veranstaltungskalender und über den Menüpunkt „Seminare“ kann man sich über das Fortbildungsangebot der Fachgruppenvereinigung informieren (und auch gleich anmelden!). Ein digitales Archiv vergangener „Gesund & Sozial“ Ausgaben, eine Sammlung wissenschaftlicher Studien, alle Publikationen der ÖGB/ARGE-FGV und vieles mehr runden das Angebot ab. Ein regelmäßiger Besuch auf der Seite zum Informieren und Schmökern lohnt sich!“



Aktueller Stand

16 Jahre nach den Empfehlungen des Euro-Parates zum Schutz der Menschenwürde und der Würde der Todkranken und Sterbenden, 14 Jahre nach der parlamentarischen Enquete „Solidarität mit unseren Sterbenden – Aspekte einer humanen Sterbebegleitung in Österreich“ im Allparteienkonsens, 11 Jahre nach der Bedarfsfeststellung zur Hospiz- und Palliativversorgung durch das österreichische Bundesinstitut für Gesundheit lag Österreich 2014 immer noch auf dem traurigen 17. Platz (von 20 internationalen Staaten) im Bereich „Höchste Qualität der Sterbebegleitung“ (economistinsight).

In der Schlussempfehlung der parlamentarischen Enquete „Würde am Ende des Lebens“ (2014) wurden 51 Empfehlungen definiert und in weiterer Folge auch im Regierungsprogramm 2018 festgeschrieben. Wesentliche Punkte waren die Feststellung, dass Kompetenzfragen (Bund, Länder, Sozialversicherung) und Finanzierungsstrukturen kein Hindernis darstellen dürfen, um den dringend notwendigen Ausbau von Hospiz und Palliative Care bis 2020 um-

Information

Bestmögliche Lebensqualität

Die Broschüre „Bestmögliche Lebensqualität in jeder Phase der Krebserkrankung“ bietet einen Überblick über das derzeitige österreichweite Hilfs- und Unterstützungsangebot. Österreichische Krebshilfe, Österreichische Palliativgesellschaft und Hospiz Österreich. www.krebshilfe.net



setzen zu können. Seitdem wurden zwar einige Fortschritte gemacht, wie z.B. mehr Rechtssicherheit für die ärztliche Behandlung Sterbender oder das neue Patientenverfügungsgesetz, aber das Wesentliche, nämlich der Zuwachs an tatsächlicher Palliativ- und Hospizversorgung, geht viel zu langsam. Univ.-Prof. Dr. Herbert Watzke von der Österreichischen Palliativgesellschaft: „Nach wie vor ist erst die Hälfte der dringend notwendigen Versorgungseinrichtungen für Erwachsene und Kinder vorhanden und von diesen wiederum ist nur ein kleiner Teil durch eine fixe Finanzierung (Regelfinanzierung) abgesichert.“ Dieser Zustand ist untragbar! Die beschlossenen Maßnahmen müssen wie vereinbart schnurstracks umgesetzt werden. Die Versorgung und Pflege von kranken, sterbenden Menschen und ihrer (pflegenden) Angehörigen darf nicht länger aufgeschoben werden! ■

GRATIS-Abo*

für Mitglieder der Gewerkschaften
GdG-KMSfB • GÖD • GPA-djp • vida

Senden Sie uns Ihre Kontaktdaten mit Namen, Postanschrift und Gewerkschaftszugehörigkeit per Mail an:

karl.pretebner@oegbfgv.at

Das GRATIS-Abo ist gültig für 1 Jahr (4 Ausgaben)



Arbeit 4.0 – Was ist das? (Teil 5):

Digitalisierung in der Pflege

Karl Pretebner

Wie können wir die Digitalisierung nutzen? Welche Chancen und Möglichkeiten bietet sie? Und auf welche Rahmenbedingungen trifft sie?

Demografische Veränderungen, eine steigende Zahl an Pflege- und Betreuungsbedürftigen und ein steigender Bedarf nach häuslicher Pflege und Betreuung stellen die wohlbekanntesten Herausforderung in Österreichs Pflegelandschaft dar. Die Ausgaben des Bundes für das Pflegegeld steigen bis 2025 um mehr als 12% bzw 300 Mio €, die der Länder für soziale Dienste steigen um 48%, das sind 950 Mio €. Bis 2040, wenn die Babyboomer nach 2020 in ein Alter kommen, wo vermehrt Pflegebedürftigkeit auftritt, werden die Ausgaben für das Pflegegeld um 37% und jene für Pflegeleistungen um 180% steigen. Ein restriktiver Ausgabenpfad würde aber jedenfalls zu erheblichen Pflegedefiziten führen. Die Qualität von Pflege- und Betreuungsleistungen würde leiden. Von den Auswirkungen auf die ohnehin schon hohe Belastung der Beschäftigten kaum zu sprechen. Nur ausreichend Personal und gute Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten können den Bedarf an guter Pflegequalität decken!

Der Pflegebereich ist ein wachsender Beschäftigungssektor (derzeit sind österreichweit rund 45.000 VZÄ in der Langzeitpflege beschäftigt. Der Frauenanteil beträgt 92% im mobilen Bereich und 85% in den stationären Einrichtungen. Im Jahr 2025 werden insgesamt 67.000 VZÄ benötigt.) Und möchte man den Digitalisierungsstudien Glauben schenken – wird dieser Bereich auch weiterhin kaum substituierbar sein. Technologische Innovationen haben bereits Einzug gehalten, es gibt eine Vielzahl an Gesundheits/Überwachungs/Dokumentations-Apps für Pflegebedürftige und Pflegenden. Für viele Beschäftigte ist das Smartphone mittlerweile unverzichtbares Arbeitsgerät, u.a. zur Dienst- und Einsatzplanung.



Foto: Sebastian Decoret – 123rf.com

Wo liegen die Herausforderungen und Chancen einer digitalisierten Pflegelandschaft?

Daten zB über Pflegehandlungen können orts- und zeitunabhängig IT gestützt erfasst werden. Vitalparameter und weitere Daten und Informationen der Pflegebedürftigen stehen jederzeit zur Verfügung – und erfordern u.U. eine jederzeitige Abrufbarkeit der Leistung. Das verändert Arbeitsablauf und Arbeitsorganisation enorm. Der Einsatz von Technik soll Pflegearbeit effizienter machen. Soweit so einfach? Mithilfe von automatisierten Prozessen sollen einige Tätigkeiten gänzlich wegfallen, bestimmte Arbeitsprozesse strukturierter und damit schneller ablaufen.

Die Digitalisierung verspricht Zeiteinsparung:

Eingesparte Zeit soll für zwischenmenschliche Interaktion und Fürsorgearbeit, Einschulung, Fortbildung und Kommunikation im Team genutzt werden, all das kommt oft zu kurz. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Digitalisierung das Potential besitzt, die Beschäftigten der Pflege zeitlich zu entlasten. Zugleich besteht jedoch die Gefahr, dass neue Tätigkeiten an die Beschäftigten übertragen werden, die jetzt noch gar nicht bekannt sind. Dies würde zu einer noch größeren Arbeitsmenge führen, damit würden die gewonnenen Zeitressourcen durch die neuen Tätigkeiten verschlungen. Wichtig ist auch sicherzustellen, dass die neuen Arbeitsmethoden und technischen Hilfsmittel von den Beschäftigten genutzt werden können, um

einen adäquaten Einsatz zu gewährleisten. Es muss aber sichergestellt sein, dass der vermehrte Umgang mit den vorhandenen Technologien den zwischenmenschlichen Kontakt nicht obsolet werden lässt.

Die Digitalisierung kann zu einer weiteren körperlichen Entlastung führen. Das betrifft vor allem das Heben und Tragen von Pflegebedürftigen. Die technischen Entwicklungen lassen den Schluss zu, dass intelligente und vernetzte Robotik und Informations- und Kommunikationstechnik in Zukunft die Beschäftigten in der Pflege körperlich entlasten. Wichtig ist aber, dass die Hilfsmittel intuitiv handhabbar sind und vor allem auch dann zur Verfügung stehen, wenn sie gebraucht werden. In diesem Bereich ist die Frage der Finanzierung ein noch ungelöstes Problem. Für viele Pflegebedürftige ist eine entsprechende Ausstattung nur schwer leistbar.

Qualifikation

Der Einsatz neuer Technologien muss unbedingt mit einer entsprechenden Qualifizierung einhergehen. Das sollte sich in der Ausbildung niederschlagen und auch im Bereich betrieblicher Fortbildungen möglich sein. Älteren und pflegebedürftigen Menschen kann Digitalisierung die Chance bieten länger autonom und selbständiger zu Hause zu leben. Außerdem kann eine laufende digitale Überwachung dazu führen, dass Symptome oder Abweichungen von üblichen Verhaltensmustern frühzeitig erkannt werden können und eine rechtzeitiges Handeln schneller möglich ist.

Digitale Anwendungen wie automatische Vitalparameterüberwachungen und vernetzte Medikamentenausgabe müssen aber datenschutzrechtlichen, technischen und nicht zuletzt ethischen Grundsätzen genügen.

Unter den entsprechenden Rahmenbedingungen bietet die Digitalisierung auch Potentiale zur Vereinfachung von Organisationsprozessen und zur Verbesserung des interdisziplinären Zusammenwirkens. So kann eine Vernetzung den Informationsfluss im Case- und Caremanagement oder im Entlassungsmanagement erleichtern. ■



Martina Kronsteiner
Betriebsratsvorsitzende
des Unfallkrankenhauses
Linz

Die Novelle des Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetzes gefährdet Gesundheit & Menschenleben

Regierung plant Verschlechterung für Beschäftigte in Gesundheitsberufen und PatientInnen

Peter.Leinfellner

Die Regierung plant die nächsten Belastungen für Arbeitnehmerinnen in Gesundheitsberufen. Das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz soll drastisch verschlechtert werden. Dieses Gesetz sieht derzeit eine maximale tägliche Höchstarbeitszeit von 13 Stunden (bei verlängerten Diensten grundsätzlich 25 Stunden) und eine wöchentliche durchschnittliche Arbeitszeit von 48 Stunden (als Opt Out bis 2021 bis zu 55 Stunden) für ÄrztInnen und PflegerInnen vor. Das alleine ist bereits jetzt eine klare Mehrbelastung im Vergleich zu vielen anderen Branchen.

Jetzt sollen die Arbeitsbedingungen weiter verschärft werden. Die geplante Novelle sieht unter anderem eine Kürzung der Ruhezeit nach Rufbereitschaften von derzeit elf bzw. acht Stunden auf fünf Stunden vor. Konkret heißt das, dass Beschäftigte trotz mehrerer fordernder Einsätze während der Rufbereitschaft nach fünf Stunden Ruhe wieder den Dienst antreten könnten. Zudem sollen die Rufbereitschaften pro Monat auf zwölf Tage erhöht werden.

Gefährlicher Anschlag auf Gesundheit

Weitere Verschlechterungen bei der Arbeitszeit gefährden nicht nur die Gesundheit der Beschäftigten, sie gefährden auch die Patientinnen und Patienten. Die Ärzteschaft und Pflege in den Gesundheitsberufen arbeiten jetzt schon am Limit. „Es geht nicht mehr“, warnen die Gewerkschaften vida und GPA-djp.

Die täglich erlebte hohe Arbeitsbelastung verbunden mit den daraus resultierenden massiven physischen und psychischen Belastungen wird noch einmal verschlimmert. „Jegliche gesetzliche Maßnahme, die ihre Situation weiter verschärft, lehnen wir strikt ab“, so Gewerkschafter Gerald Mjka aus dem vida-Fachbereich Gesundheit.



Fehlerquote könnte steigen

Die täglichen Ruhezeiten nach einem Rufbereitschaftseinsatz zu beschneiden, bedeutet Gesundheit und Menschenleben aufs Spiel zu setzen. „Wer will schon das Risiko auf sich nehmen, sich von nicht ausgeruhtem Personal medizinisch behandeln oder betreuen zu lassen? Es ist allgemein bekannt, dass Unkonzentriertheit und Müdigkeit gerade in einem derart sensiblen Bereich wie der Gesundheit zu fatalen Fehlern führen können“, so Mjka. Die Pläne der Regierung würden daher eine grobe Fahrlässigkeit des Gesetzgebers gegenüber Personal und PatientInnen darstellen. Auf Kosten der Gesundheit und der Menschen darf nicht gespart werden.

Limit erreicht

Die KollegInnen leiden jetzt schon unter der Arbeitsverdichtung und stoßen an ihre Grenzen. Diese Gesetzesänderung ist daher unzumutbar. Sie führt zu einer massiven Verschlechterung der Arbeits- und Rahmenbedingungen, zu weniger Planungssicherheit und damit zu familienfeindlicheren Arbeitszeiten. Zudem werden damit Gesundheitsberufe nicht attraktiver gemacht, im Gegenteil – die anhaltende Personalknappheit wird damit weiter verschärft. www.vida.at/gesundheit www.gpa-djp.at



Fotos: Katarzyna Bialasiewicz & Matthew Benoit – 123rf.com

Neuer Fachbereichsvorsitzender für Gesundheit in der vida

Ein Generationswechsel gibt es an der Spitze des Fachbereichs Gesundheit in der Gewerkschaft vida. Der langjährige Vorsitzende Willibald Steinkellner verabschiedet sich mit April in die Pension. Sein Nachfolger und neuer Fachbereichsvorsitzender ist Gerald Mjka. Der 40-jährige Gesundheits- und Krankenpfleger ist auch Betriebsratsvorsitzender im Krankenhaus Göttlicher Heiland und wird ab sofort auch hier in der „Gesund & Sozial“ zu aktuellen Themen, die Gesundheits- und Sozialberufe betreffen, Stellung nehmen. Mit seiner langjährigen Berufserfahrung weiß er, was

die Beschäftigten brauchen und wo die Herausforderungen liegen: „Gesundheitsversorgung ist eines der wichtigsten Themen der Zukunft. Wenn wir jetzt nicht richtig agieren, gibt es später ein böses Erwachen. Gemeinsam mit meinem Team setze ich mich dafür ein, die Arbeitsbedingungen zu verbessern, damit auch in den kommenden Jahren ausreichend qualifiziertes Personal im Einsatz ist. Ich freue mich, dass ich in der „Gesund & Sozial“ die Möglichkeit bekomme, Interessenvertretungsarbeit im Bereich der Gesundheits- und Sozialberufe weiter voranzutreiben.“

Gerald Mjka
stellvertretender
Bundesvorsitzender
der ÖGB/ARGE-FGV
für Gesundheits- und
Sozialberufe



Menschen und keine Maschinen

Die Regierung hält den Druck auf die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Österreich aufrecht. So sollen ÄrztInnen und Pflegepersonal in Spitälern nur mehr fünf Stunden Ruhezeit haben, bevor ihr nächster Dienst beginnt. Diese Berufsgruppen kümmern sich um Kranke und Verletzte. Anstatt die Sicherheit der PatientInnen in den Vordergrund zu rücken, sollen Beschäftigte in Gesundheitsberufen noch weiter ausgepresst und ihre Belastungen drastisch erhöht werden.

Viele KollegInnen sind jetzt schon an ihren psychischen und physischen Grenzen. Viele ungeplante Dienste durch Einspringen sowie sehr viele Überstunden verschärfen die Situation zusätzlich. Kürzere Ruhezeiten und verlängerte Arbeitszeiten werden sicherlich nicht dazu beitragen, dass sich mehr Menschen für Gesundheitsberufe entscheiden. Diese Verschlechterungen der Arbeitsbedingungen sind keine Lösung. Auch Menschen in Gesundheitsberufen haben erfüllte Beziehungen, Freunde, Hobbys und wollen ein gesundes Leben außerhalb des Spitals bzw. ihres Arbeitsplatzes führen.

Für die Politik wird kein Weg daran vorbeiführen, endlich beste Arbeitsbedingungen und hochwertige Ausbildungen zu bieten bzw. zu schaffen. Nur so können wir die Situation der Betroffenen deutlich verbessern. Chronische Unterbesetzung und ständige Überlastung des Personals sind nicht länger hinnehmbar. Passen die Arbeitsbedingungen, wird sich das Problem des Personalmangels lösen lassen. In unseren Gesundheitsberufen arbeiten Menschen und keine Maschinen.

Ist ein Menschenleben gar nichts mehr wert?

„Diese Frage muss man sich stellen, wenn man die Vorhaben der Bundesregierung in Bezug auf die Änderungen des KA AZG kennt.“

Arbeitszeitgesetze sind Schutzgesetze und sollten nicht zum Ziel haben, unqualifizierte Personalpolitik, wie sie derzeit im Gesundheitswesen üblich ist, zu unterstützen und die Fehler des Managements, ausreichend Personal zur Verfügung zu stellen, durch Ausreizen der Humanressourcen zu kompensieren.

Arbeitszeitgesetze haben den Zweck, Beschäftigte genau vor dieser Managementpolitik zu schützen.

Der restriktive Umgang mit Humanressourcen in den Gesundheitseinrichtungen hat in den letzten Jahren dazu geführt, dass mit dem Argument der Effizienzsteigerung und unter dem Druck der Kostenreduktion, vor allem bei den Personalkosten, das vorhandene Personal jetzt bereits am Limit seiner Leistungskapazität ist.

Folge davon sind immer wiederkehrende Krankenstände, Langzeitkrankenstände, hohe Fluktuation. Würden nun die Arbeitszeitgrenzen noch mehr ausgeweitet, so ist zu befürchten, dass es zu einer noch größeren Abwärtsspirale kommt.

Eine vernünftige Gesundheitspolitik sollte daran arbeiten, Pflegeberufe attraktiver zu gestalten, um den bereits vorhandene Pflegekräftemangel, der sich in den nächsten Jahren noch weiter verstärken wird, entgegenzuwirken.

Dies wird man mit Verschlechterungen der Arbeitsbedingungen, die zur Gefährdung der Gesundheit der Beschäftigten und der ihnen anvertrauten Patientinnen und Patienten führen, nicht erreichen. “

Notruf Niederösterreich

Hilfeleistungen rund um die Gesundheit der Menschen im Land

Ein Termin mit Wohlgefühl! Es steht ein Besuch der Notrufzentrale für Niederösterreich an. Eine GesmbH, die im Mehrheitsbesitz des Landes NÖ ist und die MitarbeiterInnen daher von der GÖD-Gesundheitsgewerkschaft betreut werden. Ich möchte sie kurz vorstellen:

Es ist sicher kein Zufall, dass die Zentrale von Notruf Niederösterreich gleich neben dem Regierungsviertel in St. Pölten angesiedelt ist. Die Hauptleitstelle der NÖ-Rettungsorganisationen gehört ins Zentrum des Landes wie die Butter aufs Brot!

Wer glaubt, dass hier nur ein paar Rettungswagen durch die Gegend geschickt werden, wird sehr schnell eines Besseren belehrt! Notruf Niederösterreich hat sich zu einem Serviceunternehmen, spezialisiert auf Hilfeleistungen rund um die Gesundheit der Menschen im Land, entwickelt! Die Liste der Leistungen würde den Rahmen unseres Magazins sprengen.

Gleichzeitig wurden über die telefonische Gesundheitsberatung 1450 – die im übrigen ausschließlich von diplomierten Gesundheits- und KrankenpflegerInnen (mit mindestens 5 Jahren Berufserfahrung) betreut wird – rund 11.000 Beratungen abgewickelt! Diese Sparte boomt und hilft den Menschen, den richtigen Weg für die Versorgung ihrer gesundheitlichen Probleme zu finden. Und spart Ressourcen. Durch die richtige Beratung können unzählige Krankentransporte und dadurch bedingte Behandlungen in den Krankenhausambulanzen vermieden werden – immer mit der notwendigen Sorgfalt und Vorsicht natürlich. Man merkt hier auch eklatant die steigende Anruftendenz, wenn die Hausärzte nicht da sind – im Klartext nach 16 Uhr und am zeitigen Morgen.

So ganz selbstverständlich erzählt man mir nebenbei, dass von hier auch das AKUT-Team NÖ organisiert wird. Das Kriseninterventionsteam des Landes wird durch klinische Psy-

Reinhard Waldhör

Vorsitzender der GÖD-Gesundheitsgewerkschaft und stellvertretender Bundesvorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV



die Backoffice Tätigkeiten aus dem eigenen Bereich. Das gegenseitige fachliche Verständnis ist dadurch größer.

Der Betriebsrat hat mit der Geschäftsführung Ende 2006 eine Betriebsvereinbarung verhandelt, die sich stark am NÖ-Landesbedienstetengesetz orientiert, was vieles vereinfacht und den Ausstieg aus dem Kollektivvertrag für das Rote Kreuz bedeutet. Die Übernahme der jährlichen Lohnerhöhung, die das Land NÖ seinen Mitarbeitern gewährt, wird von Notruf NÖ in dieser Betriebsvereinbarung vertraglich gewährt. Ebenso diverse Sozialleistungen, die über die Gesundheitsgewerkschaft organisiert sind.

Dass mir Geschäftsführer Christof Constantin Chwojka versichert, das Unternehmen würde eigentlich keinen Betriebsrat brauchen, nehme ich mit einem Augenzwinkern zur Kenntnis. Aber ich höre auch, dass es keine Nachwuchssorgen gibt! Die Bewerberliste ist ansehnlich, also ein echter Indikator, dass hier vieles richtig gemacht wurde.

Ein anerkanntes Berufsbild würde mir als Gewerkschafter noch gefallen, dafür fehlt es (noch) an dem Anerkenntnis der sehr praxisorientierten Ausbildungszeit. Die reine Theorie in der Ausbildung ist zu wenig greifbar für den Gesetzgeber. Vielleicht wäre ja hier das Prinzip eines dualen Lehrberufs mit entsprechendem Abschluss das richtige?

Als ich weggehe, hab ich das Gefühl erworben, dass die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher mit ihrer Leitstelle „Notruf Niederösterreich“ eine gute Plattform zur Koordination von technischer und menschlicher Hilfeleistung zur Verfügung haben. Und mir wäre gleich auch noch die eine oder andere Möglichkeit in weiteren Bereichen eingefallen, wo man einen guten neutralen Koordinator gut brauchen könnte! ■



Reinhard Waldhör mit Betriebsrat Hannes Kratochvil, Geschäftsführer Christof Chwojka und Betriebsrats-Vorsitzender Josef Sprengnagel (von links)

Daher nur ein kleiner Überblick: Herzstück ist die Koordination aller Rettungs- und Krankentransporte. Vor mittlerweile 16 Jahren hatte beinahe jede Rettungsstelle selbst eine Leitstelle und organisierte sich selbst – aber eben nur sich selbst! Organisationsübergreifende Koordination fand kaum statt. Die, anfangs von vielen kritisch beäugte, zentrale Leitstelle hat sich zu einem echten Erfolgsmodell entwickelt. Im Jahr 2017 wurden rund 1,5 Millionen Rufhilfealarme abgewickelt. Diese haben zu rund 800.000 Krankentransporten und 291.000 Notfalleinsätzen geführt!

chologInnen und SozialarbeiterInnen professionell flächendeckend geführt. Bei Notruf NÖ sind 171 Mitarbeiter in 5 Standorten verteilt, beschäftigt. Vom Basistelefonist für Hotlines und Krankentransporte wird man in 6 - 8 Monaten zum Notruftelefonist ausgebildet. Danach folgt der Disponent (nach ca 2 Jahren Notruftelefonist und Eignung). Es folgt Supervisor oder Schichtleiter mit einem halben Jahr Ausbildung in Theorie und Praxis. Intern folgt auch die Möglichkeit zum Praxisanleiter oder Qualitätsmanager ausgebildet zu werden. Gern sucht man sich aber auch die Mitarbeiter für

Respekt und Gerechtigkeit

Ziel sind faire Arbeitsplätze, denn Einsatz muss sich lohnen!

AK Wabl 2019 – Unterstützen Sie uns, damit wir Ihre Interessen mit Nachdruck vertreten können

Wenn es gibt uns, die Medizinisch therapeutischen diagnostischen Gesundheitsberufe = MTDG (gehobene MTD, DMTF, MAB, Hebammen, MasseurInnen). Nichts Neues werden Sie sagen, aber wir müssen immer wieder aufzeigen, dass diese Berufe wichtige PartnerInnen im Gesundheitswesen neben den ÄrztInnen und den Pflegepersonen sind. Die Medien stürzen sich in erster Linie auf diese beiden Berufe, berichten beinahe täglich wie bedrohlich Ärzte- und Pflegemangel sind. Vom ebenso beängstigenden Personalmangel bei RadiologietechnologInnen, Biomedizinischen AnalytikerInnen, Hebammen etc. liest man nichts. Was wäre ein Spital ohne Röntgen, CD und MR-Untersuchungen, ohne Laborleistungen, OP-Assistenz, KardiologietechnologInnen und allen anderen therapeutischen und diagnostischen Berufen. Wundert es da, dass wir unsere berufsspezifischen Belange selber mitgestalten und verhandeln wollen? In den letzten 2 - 3 Jahren haben aber immer mehr BerufskollegInnen den Eindruck, dass die MTDG-Berufe wieder zurückgedrängt und bevormundet werden und ihnen zunehmend die Kompetenz abgesprochen wird, für ihre Interessen selbst eintreten zu können.

AK Online Umfrage

Durch unsere Hartnäckigkeit haben wir trotz allem viel Positives erreicht, z.B. bei Studien, Statistiken und anderen Maßnahmen berücksichtigt zu werden, die ursprünglich ausschließlich Pflege und ÄrztInnen vorbehalten waren. Das jüngste Beispiel hierfür ist eine erfolgreiche Online-Umfrage der AK unter dem Titel: Wo drückt der Schuh? Und was tun wir dagegen? Es handelt sich um einen großen österreichweit durchgeführten Arbeitsklimacheck für die Angehörigen aller Gesundheitsberufe (AK-zugehörig). Im Be-

fragungszeitraum von Mitte Oktober 2018 bis 31.12.2018 erfolgte die Teilnahme über PC, Smartphone oder Tablet. 17.367 haben den Fragebogen geöffnet und 14.034 haben den Fragebogen auswertbar ausgefüllt. Davon waren 1033 aus den MTD-Berufen, 202 DMTF/MAB, 81 Hebammen, 9268 aus den Pflegeberufen, 160 PsychologInnen, 143 SanitäterInnen, 44 Zahnärztliche AssistentInnen, 740 aus der Sozialbetreuung, etc. Aus der Umfrage haben sich allgemein gültig, die wesentlichen Faktoren für die Arbeitszufriedenheit abgeleitet.

Rasch Maßnahmen setzen

Eine hohe Bedeutung hat das Arbeitsklima im Team, gefolgt vom Einkommen, der direkten Arbeit mit unterstützungsbedürftigen und kranken Menschen und der Verlässlichkeit des Dienstplans. Die Einhaltung der vereinbarten Arbeitszeit und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist ein Dreh- und Angelpunkt für die Zufriedenheit am Arbeitsplatz. Und obwohl Angehörige der Gesundheitsberufe mit ihrem erlernten Beruf grundsätzlich zufrieden sind, müssen jetzt sehr rasch Maßnahmen gesetzt werden, damit wir auch in naher Zukunft den Bedarf an MTDG, Pflegepersonen und anderen Gesundheitsberufen abdecken können. Dazu gehört die Schaffung ausreichender Ausbildungsplätze inklusive Praktikumsangeboten auf Grundlage fundierter Bedarfsplanungen. Verstärkte Durchlässigkeit der Ausbildungen zwischen den Qualifikationsstufen und zu angrenzenden Fachbereichen. Dabei stellen Lohnneibußen im 2. Bildungsweg und bei Fort- und Weiterbildungen, wie wir es bei den MAB – Berufen erleben, ein großes Hindernis für die Betroffenen dar.

Unerlässlich sind Personalaufstockungen in fast allen Bereichen, um weiterhin eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung gewährleisten zu können. Adaptierungen bzw. Korrekturen von Berufsgesetzen wie MAB und MTD-Gesetz wären im Sinne von effizienten Arbeitsabläufen ein MUSS! Ein Zeichen echter Größe und Fortschritts wäre ein Eingeständnis, dass bei den MTF-Über-

Andrea Wadsack

MBA Referentin für medizintechnische Dienste
PGA-MTD-Vorsitzende
KR der AK Wien
younion-HG2



gangsbestimmungen Fehler passiert sind, deren Korrektur ein Gewinn für alle Beteiligten (Dienstgeber und DMTF) wäre.

Die jüngste Befragung der MitarbeiterInnen durch die AK bestätigt daher zum wiederholten Mal, dass die langjährigen Forderungen von Arbeiterkammer und Gewerkschaften absolut gerechtfertigt sind. JETZT ist es seitens der Politik das Gebot der Stunde, die finanziellen Grundlagen dafür bereitzustellen.

Wir brauchen Sie

Wir sind stolz auf die MTD-Allianz, eine GÖG Studie für die MTD-Berufe, die durch Mittel des AK-FA für Gesundheitsberufe finanziert wird. Für die Pflegeberufe wurden dafür Geldmittel ja seitens des Bundes zur Verfügung gestellt. Es handelt sich dabei um eine Erhebung für den zukünftigen Bedarf an MTD und eine Einschätzung des Bedarfs an Ausbildungsplätzen österreichweit. Geschafft haben wir die Etablierung der MTD-Allianz und der Plattform MTD der ARGE FGV im ÖGB: Circa 3 Zusammenkünfte im Jahr mit dem Ziel österreichweite MTD-Projekte in Kooperation Gewerkschaften, AK und Berufsverbände zu definieren und Lösungsvorschläge zu erarbeiten. Wir sind stolz darauf, Ihnen eine kostenlose Registrierung ermöglicht zu haben, die österreichweit professionell abgewickelt in den Endspurt geht. Bitte achten Sie darauf, dass der **30. 6. 2019 Deadline** ist, die Sie nicht versäumen dürfen! Wir sind auf einem guten Weg, die Richtung stimmt! Um das Ziel zu erreichen brauchen wir allerdings SIE, werte Berufskolleginnen und -kollegen. Entweder in Form einer aktiven Rolle bei der MTD-Plattform und/oder mit ihrer Stimme bei den nächsten AK-/Gewerkschafts- und Personalvertretungs-Wahlen! ■

Für bessere Arbeitsbedingungen: Gewerkschaften formieren sich

Branko Novakovic

Am 14. Februar haben alle vier Gesundheitsgewerkschaften – younion, GÖD, GPA-djp und vida – gemeinsam ihre Betriebsrätinnen und Betriebsräte in die KUK eingeladen.



Branko Novakovic
Landesvorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe in Oberösterreich

Image Kampagnen, wozu?

„Eigentlich haben es die Beschäftigten in den Gesundheits- und Sozialberufen in OÖ ziemlich satt, ignoriert zu werden. In letzter Zeit hören sie von der Landespolitik nur Aussagen wie: „Das Land OÖ will in der Champions League mitspielen“ und „Das Land will die Pflegeberufe attraktivieren“ oder „Das Land ist für Gespräche mit den Arbeitnehmervertretungen stets offen“. Ankündigungen, denen bisher keine Taten gefolgt sind. Die Image-Kampagnen für die Pflege ohne gleichzeitige Änderung der Rahmenbedingungen sind zum Scheitern verurteilt. Um den Beruf tatsächlich zu attraktivieren, muss man auch Geld in die Hand nehmen. Das Land OÖ hat die niedrigsten pro-Kopf-Ausgaben für Gesundheit. Wenn man in OÖ eine positive Veränderung im Gesundheitssystem herbeiführen will, muss man an dieser Stelle ansetzen. Gute medizinische und pflegerische Versorgung hat ihren Preis. Und je besser die Personalausstattung und Entlohnung sind, desto attraktiver sind die Arbeitsplätze für die Beschäftigten. Gut bezahlte Berufe mit einer halbwegs normalen Arbeitsbelastung brauchen keine Image-Kampagnen.“

Ziel war es, die weitere Vorgehensweise im Umgang mit dem Land Oberösterreich festzulegen.

Die Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern und Seniorenzentren werden immer herausfordernder. Zum einen, weil unsere Patienten/-innen sich verändern (mehr Demenzkranke, schwerere Erkrankungen, etc.) und andererseits, weil immer weniger Menschen sich dazu entschließen, in der Pflege oder anderen Gesundheitsberufen zu arbeiten. Die Gründe dafür sind unter anderem die im Vergleich zum Rest Österreichs geringe Bezahlung in Oberösterreich und die immer größer werdende Arbeitsbelastung. Diese hängt natürlich auch mit dem akuten Personalmangel zusammen. Landeshauptmann Mag. Stelzer verweigert den Gewerkschaftsvorsitzenden seit November 2018 jegliches Gespräch. Und das, obwohl er bei seinem Amtsantritt noch mitteilte, seine Türen stünden immer offen. Um aufzuzeigen, dass die Mitarbeiter/-innen in den Krankenhäusern und Seniorenzentren voll und ganz hinter den Forderungen ihrer Gewerkschaften stehen, beteiligen sich alle 4 Gesundheitsgewerkschaften an der beschlossenen gemeinsamen Unterschriftenaktion. Die zentralen Forderungen:

- Im Pflegepaket nicht bzw. zu gering berücksichtigte Berufe müssen stärker berücksichtigt werden.
- Die neue Berufsgruppe Pflegefachassistenz muss eingereiht und die DGKP und Pflegeassistenz ihren neuen Kompetenzen nach neu bewertet werden.
- Es braucht mehr Personal im Pflegebereich und in den gesamten Unterstützungsstrukturen, sowohl in den

Krankenanstalten als auch in den Seniorenzentren. Mit der momentanen Personalausstattung wird sich der Arbeitsdruck nur weiter verstärken.

- Gesundheitsberufe müssen für Ein- und Umsteiger/-innen attraktiver werden, zum Beispiel indem die Ausbildung finanziell unterstützt wird – mit einem kleinen Taschengeld wird für Erwachsene ein Umsteigen in den Pflegeberuf nicht möglich sein.
- Die Pflege ist noch immer weiblich. Darum braucht es auch Maßnahmen für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, damit unsere Kolleginnen lange im Beruf bleiben können.

Neben diesen Punkten, die vor allem die Pflege- und Gesundheitsberufe betreffen, geht es aber auch um die Einreisungsverordnung an sich. Diese ist heute kaum noch aktuell und kann in vielen Bereichen, insbesondere auch im Arbeiter/-innenbereich, nicht mit den Gehältern in der Privatwirtschaft mithalten. Um auch für den öffentlichen Dienst die besten Köpfe gewinnen zu können, braucht es hier dringend eine Anpassung der Einreisungsverordnung an die aktuelle Situation, um wettbewerbsfähig zu bleiben. Bis Mitte April läuft die Unterschriftenaktion der Gewerkschaften, es wird eine rege Beteiligung erwartet und die Übergabe der gesammelten Unterschriften an das Land OÖ wird im Anschluss erfolgen. Es bleibt abzuwarten ob der Landeshauptmann inzwischen die ausgestreckte Hand der Gewerkschaften annimmt und im Sinne der Sozialpartnerschaft mit den Gewerkschaften ins Gespräch geht. Die Gewerkschaften sind auf jeden Fall auf alles vorbereitet.

SWÖ: Wir haben für unseren Kollektivvertrag gekämpft! Starke steirische Aktionen

Ende Jänner vor dem Landhaus in Graz: Hundert KollegInnen der Fachgewerkschaften GPA-djp und vida verteilen „Armensuppe“ an die PassantInnen. Damit haben wir auf aktionistische Weise darauf aufmerksam gemacht, dass der große Bereich Gesundheit und Soziales unterbezahlt ist. Statistische Auswertungen haben ergeben, dass die Einkommen bis zu 20 % unter dem österreichischen Durchschnitt liegen! Oft hören wir als Betriebsrätinnen, wie wichtig unsere Arbeit für die Gesellschaft ist, außerdem ist doch immer wieder von einem Fachkräftemangel die Rede. Als wir aber in den Kollektivvertrags-Verhandlungen um eine Verbesserung unserer Arbeitsbedingungen gerungen haben, wollten die ArbeitgeberInnen erst nichts davon hören. Obwohl es eines der obersten Ziele der Firmen sein muss, attraktive Arbeit anzubieten und auch für BerufsanfängerInnen interessant zu sein, waren die Verhandlungen heuer besonders schwierig.

Warnstreiks schon im vorigen Jahr

Auch 2018 war es nicht einfach und es brauchte gewerkschaftliche Aktionen bis zu Betriebsversammlungen und Warnstreiks, bis ein ordentliches Ergebnis beim Kollektivvertrag der Sozialwirtschaft Österreich erzielt war. Daher wussten wir schon, dass auch heuer das ganze Verhandlungsgeschick und der Nachdruck von den KollegInnen ge-

fordert sein würde. Die große Aktion in der Grazer Innenstadt stieß auf viel Interesse von Rundfunk und Presse und bei den danach noch notwendigen Warnstreiks und Betriebsversammlungen war das auch der Fall. Richtig und wichtig war auch die Forderung nach einer Arbeitszeitverkürzung auf 35 Stunden bei vollem Lohn- und Personalausgleich. Zwar haben sich die ArbeitgeberInnen strikt gegen die Arbeitszeitverkürzung gewehrt, aber wir werden auch in den kommenden Jahren nicht locker lassen, weil Entlastungen gerade bei unserer besonders herausfordernden Arbeit äußerst notwendig sind.



Beatrix Eiletz
Landesvorsitzende der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe in der Steiermark



KV-Abschluss mit 3,2 Prozent

Auch die 5. Verhandlungsrunde hat dann noch 17 (!) Stunden gedauert, aber letztlich konnte ein Abschluss erzielt werden. Außer einer Lohn- und Gehaltserhöhung von 3,2 Prozent konnten auch zahlreiche Verbesserungen bei der Arbeitszeit erreicht werden. Aus gewerkschaftlicher Sicht geht das neue Arbeitszeitgesetz mit 12-Stunden-Tag und 60-Stunden-Woche in die völlig falsche Richtung, aber wir in der Sozialwirtschaft haben unter anderem einen zusätzlichen Urlaubstag ab zwei Jahren Betriebszugehörigkeit und Zuschläge fürs Einspringen ausverhandelt. „Möglich war dieser Abschluss nur, weil so viele Kolleginnen und Kollegen mit Streiks und Aktionen den Druck erhöht haben. Für diese gelebte Solidarität sage ich Danke“, so Beatrix Eiletz, Betriebsratsvorsitzende der Volkshilfe Steiermark und Mitglied des KV-Verhandlungsteams.



Karl Landsteiner Institut für Human Factors & Human Resources im Gesundheitswesen

Im Zentrum der Aufgaben des Karl Landsteiner Institutes für Human Factors & Human Resources stehen die Menschen im Gesundheitswesen. Dabei geht es um alle Bereiche der Arbeits-, Organisations- und Wirtschaftspsychologie – dem Erleben und Verhalten von Einzelnen gleichermaßen wie von Gruppen (beispielsweise interprofessionellen Teams) in der Arbeitswelt sowie der Gestaltung des Arbeitsplatzes mit all seinen Merkmalen und Besonderheiten im Gesundheitswesen.



Institutsleiterin Mag. Dr. Annelies Fitzgerald

Um Führungskräfte zu unterstützen, haben wir mit kompetenten Partnern aus der Praxis die **Premium-Veranstaltungsreihe „Führung 4.0“** entwickelt.

„Trends und Effizienz – zukunftsweisende Ansätze zur Stärkung der Führungskompetenz im Gesundheitsbereich.“ Zum Auftakt bildeten Themen wie

Paradigmen-Wechsel im Personaltraining, MitarbeiterInnen bilden und binden, Effizienz von Maßnahmen in der Fortbildung für Führungskräfte, Trends und neue Wege der Kompetenzentwicklung, Kosten- und Zeitersparnis durch approbiertes E-Learning oder Blended Learning.

„Female Leadership“ – Ein Thema rund um DIE neuen Ansprüche an Führung, die ganz speziell den Stärken von Frauen entgegenkommen. Welche das sind, wie sie gefördert werden können, was das für den Alltag bedeutet und was man unabhängig vom Geschlecht daraus lernen kann.

Informationen, Ankündigungen und Berichte von den Veranstaltungen finden Sie auf www.karllandsteiner.at. Darüber hinaus gibt es bei den Veranstaltungen die Möglichkeit einer Teilnahme auch über Live-Stream.

Die bisherigen Rückmeldungen waren großartig und diese Erfolge haben uns motiviert, ab Herbst weitere Veranstaltungen zu aktuellen Themen in Kooperation Karl Landsteiner Institut für Human Factors & Human Resources im Gesundheitswesen mit Vielgesundheits.at und der ÖGB – ARGE FGV für Gesundheits- und Sozialberufe anzubieten. ■

ÖGB/ARGE-FGV Seminare im Rückblick

Karl Preterebner

Die ARGE/ÖGB-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe veranstaltete im November zweimal ein Notfallmedizinisches Simulationstraining, ein Basis- und ein Aufbautraining.

Wie immer habe ich auch diesmal die Teilnehmer um eine Bewertung der Seminare gebeten und diese wurde nach dem Schulnotensystem durchgeführt (das Ergebnis ist im Kasten nachzulesen). ■

notfallmedizinisches Simulationstraining – Basis		notfallmedizinisches Simulationstraining – Aufbau	
Kursinhalt u. -programm	1	Kursinhalt u. -programm	1
Kursablauf	2	Kursablauf	1,6
Aufenthalt	1,1	Aufenthalt	1

Institutsleiterin Mag. Dr. Annelies Fitzgerald



Büchertipps



U. Mauch, W. Freitag, F. Zauner
Working pur
Reportagen aus der Arbeitswelt
264 S.; ÖGB-Verlag; € 19,90
ISBN 978-3-99046-308-6
Arbeiten 4.0. Viel wird derzeit über die rasanten Veränderungsprozesse in der Arbeitswelt diskutiert. Der Druck auf jene, die (noch) beschäftigt sind, steigt in nahezu allen Branchen. Menschen werden durch Maschinen ersetzt.



T. Neugschwendtner, J. Peyrl, C. Schmaus
Fremdenrecht
Asyl – Ausländerbeschäftigung – Einbürgerung – Einwanderung – Verwaltungsverfahren
528 S.; ÖGB-Verlag; € 29,90
ISBN 978-3-99046-375-8
Das Buch bietet eine verständliche und fundierte Darstellung der Rechtslage für MigrantInnen und Flüchtlinge in Österreich.



Veronika Bohrn Mena
Die neue ArbeiterInnenklasse
Menschen in prekären Verhältnissen
206 S.; ÖGB-Verlag; € 19,90
ISBN 978-3-99046-406-9
Die Arbeitswelt wird zunehmend durch Angst und Unsicherheit geprägt. Mehr als zehn Prozent der Beschäftigten befürchten, dass sie innerhalb der nächsten sechs Monate ihren Arbeitsplatz verlieren werden.



SORORITY
No More Bullshit
Das Handbuch gegen sexistische Stammtischweisheiten
176 S.; Kremayr&Scheriau; € 19,90
ISBN 978-3-218-01134-1
Das Frauennetzwerk Sorority hat es sich mit „No More Bullshit!“ zur Aufgabe gemacht, altbekannten Killerphrasen etwas entgegenzusetzen und liefert schlagkräftige Argumente für die nächste Stammtischrunde.

Diese und weitere interessanten Bücher finden Sie unter: www.fgv.at

Termine



4. Team Gesundheitskongress
2. April 2019 im Hollywood Megaplex beim Gasometer, 1110 Wien

6. Team Gesundheit Pflegekongress
3. April 2019 im Hollywood Megaplex beim Gasometer, 1110 Wien

10. nationaler Schülerinnen, Schüler und Studierenden Pflegekongress in Wien
4. April 2019 im Hollywood Megaplex b. Gasometer, 1110 Wien
Infos zu den Pflegekongressen unter teamkongress.hg2.at

8. Tag der Gesundheitsberufe
11 April 2019 von 9 bis 14 Uhr in 1030 Wien, Bundesamtsgebäude
www.gesundheitsberufekonferenz.at

Studientag „Pflege in Bewegung“
9. Mai 2019 von 13 bis 17 Uhr in der AK Linz, Volksgartenstraße 40
Info unter 0732-79 75 04 oder www.pflege-professionell.at

Seminare der ÖGB/ARGE-FGV

Burnout
8. bis 10. April im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

Notfallmed. Simulationstraining – Basis
6. bis 8. Mai im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

Notfallmed. Simulationstraining – Aufbau
8. bis 10. Mai im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

Umgang mit Belastungen
14. und 15. Mai im Bildungszentrum der AK Wien

Gesundheitsförderung ein neuer Weg – Basis
20. bis 22. Mai im Seminar Parkhotel Hirschwang

Wege zum guten Vorgesetzten
3. und 4. September im Bildungszentrum der AK Wien

Gesundheitsförderung ein neuer Weg – Aufbau
9. bis 11. September im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

Resilienz – Der Weg zum glücklichen Leben
11. bis 13. September im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

Umgang mit Kommunikationsstörungen
16. bis 18. September im Seminar Parkhotel Hirschwang

Sterbe- und Trauerbegleitung
23. bis 25. September im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

Anmeldungen und weitere Informationen zu den Seminaren auf unserer Homepage www.fgv.at

10. NATIONALER SCHÜLER/-INNEN + STUDIERENDEN KONGRESS 4. APRIL 2019

6. TEAM GESUNDHEIT PFLEGE KONGRESS 3. APRIL 2019

4. TEAM GESUNDHEIT KONGRESS 2. APRIL 2019



EINLASS 07:30 UHR, BEGINN 08:30 UHR
Hollywood Megaplex im Gasometer
Guglgasse 11, 1110 Wien
Öffentlich: U3 Gasometer
Parkgarage Gasometer E: 5€/Tag

ANMELDUNG
eMail: info@teamgesundheit.at
online: hg2.at/kongress
weitere Informationen
www.hg2.at

