



[www.fgv.at](http://www.fgv.at)

# gesUND & sozial

## Krankenhäuser brauchen mehr Personal

Seite 4

Die Arbeitswelt Krankenhaus hat sich in den Jahren stark verändert. Eine aktuelle Studie der AK Oberösterreich zeigt einen Status quo zur Krankenhauswelt und skizziert dringend notwendige Handlungsfelder.

Foto: Yury Klochan - 123rf.com

# Fortbildungsprogramm 2019

Das neue Fortbildungsprogramm der ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe für das Jahr 2019 startet ab dem 8. April 2019. Es freut uns besonders, Ihnen das diesjährige Fortbildungsangebot für unsere Mitglieder aus den Gesundheits- und Sozialberufen vorzustellen. Die ÖGB/ARGE-FGV legt immer schon großen Wert darauf, hoch qualitative Fortbildungen anzubieten, welche für alle Berufsgruppen leistbar sind. Fortbildungen dienen der Erhaltung und Erweiterung Ihrer Kenntnisse und Fertigkeiten sowie der Stärkung Ihrer Kompetenzen. Das Ziel ist es dabei, den gegenwärtigen und zukünftigen Anforderungen im Arbeitsalltag gewachsen zu sein und diese besser zu bewältigen. Hierzu können Sie hier aus diesen Angebot an Lehrinhalten die für Sie geeignete Auswahl treffen.

In gewohnter Weise arbeiten wir an der Qualitätsverbesserung und Aktualisierung unserer Bildungsveranstaltungen, besuchen Sie bitte deshalb unsere Homepage (www.fgv.at) auf der Sie regelmäßig über Aktuelles informiert werden. Auch in unserer Zeitschrift „Gesund & Sozial“ wird viermal pro Jahr über unser Fortbildungsprogramm informiert. Wir laden Sie ein, unser Bildungsangebot zu nutzen und freuen uns auf zahlreiche Anmeldungen.

- Burnout**  
8. bis 10. April  
Seminar Parkhotel Hirschwang
- Notfallmedizinisches Simulationstraining – Basis**  
6. bis 8. Mai  
Seminar Parkhotel Hirschwang
- Notfallmedizinisches Simulationstraining – Aufbau**  
8. bis 10. Mai  
Seminar Parkhotel Hirschwang
- Umgang mit Veränderung**  
15. und 16. Mai  
Bildungszentrum der AK Wien
- Gesundheitsförderung ein neuer Weg – Basis**  
20. bis 22. Mai  
Seminar Parkhotel Hirschwang

Genauere Informationen entnehmen Sie bitte unserer Homepage, [www.fgv.at](http://www.fgv.at), auch die Anmeldung zu den obenstehenden Seminaren ist ab 1. Jänner 2019 über [www.fgv.at](http://www.fgv.at) und [ursula.koutek@oegbfgv.at](mailto:ursula.koutek@oegbfgv.at) möglich.

- Wege zum guten Vorgesetzten**  
3. und 4. September  
Bildungszentrum der AK Wien
- Gesundheitsförderung ein neuer Weg – Aufbau**  
9. bis 11. September  
Seminar Parkhotel Hirschwang

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



- Resilienz – Der Weg zum glücklichen Leben**  
11. bis 13. September  
Seminar Parkhotel Hirschwang
- Sterbe- und Trauerbegleitung**  
23. bis 25. September  
Seminar Parkhotel Hirschwang
- Umgang mit Sprech- u. Sprachstörungen**  
16. bis 18. September  
Seminar Parkhotel Hirschwang

Genauere Informationen entnehmen Sie bitte unserer Homepage, [www.fgv.at](http://www.fgv.at), auch die Anmeldung zu den obenstehenden Seminaren ist ab 1. Juni 2019 über [www.fgv.at](http://www.fgv.at) und [ursula.koutek@oegbfgv.at](mailto:ursula.koutek@oegbfgv.at) möglich.

Achtung: Die Seminarplätze werden nach Reihung der Anmeldung vergeben. ■

## Ehrung für Isabella Sonnleitner

Leider war es uns im Juni bei der Konstituierung der ÖGB/ARGE – Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe nicht möglich Kollegin Isabella Sonnleitner für ihr langjähriges Engagement im Landesvorstand Kärnten zu danken. Nun wurde es nachgeholt. Isabella Sonnleitner war von 2013 bis 2016 als Ersatz für den damaligen Vorsitzenden Martin Karpf tätig und von 2016 bis 2018 Vorsitzende des Landesvorstandes Kärnten. Wir bedanken uns für die gute Zusammenarbeit und wünschen ihr weiterhin viel Erfolg. ■



### Information

#### Dysfunktionale Nutzung Social Networking Sites

Dieser Forschungsbericht liefert eine Abgrenzung und Beschreibung von Problemstellungen im Rahmen des Diskurses über „Online- und Smartphone-Sucht“. Er wurde vom Kompetenzzentrum Sucht im Auftrag und in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK), Abteilung IX/1 erstellt.

**Bericht Dysfunktionale Nutzung von Social Networking Sites:**  
[www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Drogen\\_Sucht/Verhaltenssuechte/Medien-sucht/Internetsucht/Studien\\_nbsp\\_-\\_Internetsucht\\_in\\_Oesterreich](http://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit/Drogen_Sucht/Verhaltenssuechte/Medien-sucht/Internetsucht/Studien_nbsp_-_Internetsucht_in_Oesterreich)

# INHALT



- Coverstory **Mehr Personal für Krankenhäuser** 4  
Aktuelle Studie der Arbeiterkammer Oberösterreich
- Reportage **Geht uns die Arbeit aus?** 7  
Teil 4 zum Thema Arbeit 4.0 - Was ist das?
- GPR: djp **Dienst an Körper und Seele** 8  
vida Mobile Pflege ist körperlich und geistig extrem fordernd
- GÖD **Operationstechnischer Assistent** 10  
Ein neuer Beruf, der aus Deutschland kommt
- younion **Sicherheit im Wiener Krankenhaus** 11  
Es fehlt ein übergeordnetes Sicherheitskonzept
- Lohn und Arbeitsbedingungen für Gesundheitsberufe im Fokus** 12
- Evidenzbasierte, sichere Pflegepersonalausstattung** 13
- Akademischer Lehrgang für präklinische Versorgung und Pflege** 14
- Service **Termine & Seminare** 15

### Impressum

**Herausgeber und Verleger:** ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Johann Böhm-Platz 1 / Top 2106, 1020 Wien  
**Chefredakteur:** Karl Preterebner, T: 01 - 53 444 - 39 212, E: [karl.preterebner@oegbfgv.at](mailto:karl.preterebner@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/Grafik/Layout/Produktion:** print+marketing | Schaffer-Steinschütz GmbH 3420 Kritzendorf, Hauptstraße 178, T: 02243-28 926, [www.print-marketing.at](http://www.print-marketing.at)  
**Anzeigen/Marketing:** Gerhard Steinschütz, T: 0650-28 926 00, M: [gerhard@steinschuetz.at](mailto: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.

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



Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

„ Personalmangel bedeutet ganz konkrete Gefahren für PatientInnen und Beschäftigte. Eine brandaktuelle Studie aus Oberösterreichs Krankenhäusern zeigt, dass die zugrundeliegenden Personalberechnungsmethoden kaum mehr den heutigen Anforderungen entsprechen. Wir brauchen endlich eine zeitgemäße, leistungsgerechte und einheitliche Personalberechnung in ganz Österreich und konkret in Oberösterreich eine Personalaufstockung um 20 Prozent. Nur so können Beschäftigte gesund das Regel-pensionsalter erreichen und die hohe Versorgungsqualität für die Patientinnen und Patienten aufrechterhalten werden.

Jedes Jahr infizieren sich in Europas Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen rund 8,9 Millionen Menschen mit Keimen verschiedenster Art, von denen leider immer mehr gegen gängige Antibiotika resistent sind. Bis zu einem Drittel dieser nosokomialen Infekte könnten durch entsprechende Hygiene- und Kontrollprogramme verhindert werden. Programme, die aber leider aus falschverstandener Sparwut viel zu wenig umgesetzt und etabliert werden. Das Ergebnis sind Folgekosten durch Infektionen mit Spitalskeimen. Das ist das Gegenteil von intelligentem Sparen! Weiterführende Informationen dazu findet Ihr auf unserer Webseite [www.fgv.at](http://www.fgv.at).

Ich wünsche Euch allen erholsame Feiertage und einen guten Rutsch ins neue Jahr,

Euer

### Information

**Besuchen Sie uns auch online**  
Wir haben unsere Homepage neu gestaltet. Sie finden hier nicht nur die aktuellen Artikeln sondern auch viele weitere wichtige Informationen, Termine und Schulungsangebote.  
[www.fgv.at](http://www.fgv.at)





# Zeitgemäße und verbindliche Personalberechnungsmethoden für Österreichs Krankenhäuser – ein politischer Auftrag

**Die Arbeitswelt Krankenhauses hat sich in den Jahren stark verändert. Während das Leistungsspektrum massiv ausgebaut wird, stammen die Personalberechnungsgrundlagen, soweit überhaupt vorhanden, größtenteils noch aus den 1990er-Jahren. Eine aktuelle Studie der AK Oberösterreich zeigt einen Status quo zur Krankenhauswelt und skizziert notwendige Handlungsfelder.**



Foto: Yury Kiochan – 123rf.com

## Studienergebnisse auf breiter wissenschaftlicher Basis

In einer qualitativen Studie hat die AK Oberösterreich die derzeitige Arbeitssituation in den oberösterreichischen Krankenhäusern erhoben. Fazit: Es braucht dringend neue leistungsorientierte Modelle der Personalberechnung und eine ausreichende Finanzierung der berechneten Dienstposten. Knappe Personalbesetzungen sind ein Hauptgrund für die belastenden Arbeitsbedingungen. Die verwendeten Berechnungsmodelle entsprechen nicht mehr den heutigen Anforderungen und Aufgaben im Krankenhaus. Neben einer Literaturanalyse, exemplarischen Zeitaufzeichnungen und quantitativen Blitzlichtabfragen bei Betriebsräten/-innen und Beschäftigten wurden im Zeitraum Juni 2017 bis Juli 2018 über 200 Gespräche mit unterschiedlichen Akteuren/-innen geführt: Pflegekräften, Hebammen, Angehörigen der MTD- und MAB-Berufe, Sozialarbeiter/-innen, Angehörigen der unterstützenden Berufe, Betriebsratsmitglieder, Pflegedirektoren/-innen, Bereichs- und Stationsleiter/-innen, Gewerkschaftern/-

innen und weiteren Experten/-innen aus den meisten oberösterreichischen Krankenhäusern. Rückmeldungen aus den anderen Bundesländern zeigen, die Ergebnisse sind auf viele Bereiche übertragbar.

## Personalberechnung im Krankenhaus – die gesetzliche Basis

Der Gesetzgeber definiert nur vage Vorgaben zur Personalberechnung. Grundlage ist der § 8d KAKuG: „Die Landesgesetzgebung hat die Träger von bettenführenden Krankenanstalten zu verpflichten, regelmäßig den Personalbedarf, bezogen auf Berufsgruppen, auf Abteilungen und sonstige Organisationseinheiten, zu ermitteln. Die Personalplanung, insbesondere die Personalbedarfsermittlung, der Personaleinsatz und der Dienstpostenplan, ist hierfür fachlich geeigneten Personen zu übertragen. Über die Ergebnisse der Personalplanung ist durch die kollegiale Führung bzw. in Krankenanstalten, in denen keine kollegiale Führung besteht, durch die für den jeweiligen Bereich Verantwortlichen, jährlich der Landesregierung zu berichten.“

Die gesetzliche Grundlage lässt den Krankenhausträgern einen breiten Spielraum bei der Anwendung der Personalberechnungsmethoden. So werden zum Beispiel folgende Modelle in diversen Varianten eingesetzt:

- Pflege-Personal-Regelung (PPR): für bettenführende Stationen
- Leistungsmethoden: für Ambulanzen, Kreißzimmer, usw.
- Arbeitsplatzbewertungen: für MAB-Berufe, teils für MTD-Berufe, usw.
- Verpflichtende Qualitätskriterien aus dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit 2018, LKF-Modell 2018: Intensivstationen, Palliativstationen, Akutgeriatrie, Remobilisation, usw.
- Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV): in psychiatrischen Bereichen (ohne gesetzliche Verbindlichkeit)

Die Berechnungen nach diesen und weiteren trügerspezifischen Modellen bilden die Basis für die Dienstpostenverhandlungen der Geschäftsführungen mit den Ländern. Die meisten Modelle wie die PPR wurden größtenteils in den 1990er-Jahren erarbeitet und seither nur wenig angepasst. Während manche Träger noch mit den Originalminutenwerten (basierend auf einer Kategorisierung der Patienten/-innen) arbeiten, sind manche Träger dazu übergegangen, höhere Minutenwerte zu veranschlagen. Teils ergänzen die Träger in der Dienstpostenberechnung die PPR um Arbeitsplatzberechnungen. Eine Vergleichbarkeit ist kaum gegeben. Die ÖNORM zur PPR (ONR 116150; Ausgabedatum 2012-11-01) wurde mittlerweile nicht

mehr weiterentwickelt. Für einige Bereiche, wie z.B. MTDs, Hebammen, gibt es überhaupt keine offiziell verfügbaren Modelle. Die Interviewpartner/-innen in der Studie schildern, dass diese Modelle kaum noch geeignet sind, die heutigen Anforderungen im Krankenhaus abzubilden. Führungskräfte und Betriebsräte/-innen schildern, dass Dienstpostenverhandlungen oft zu einem Zahlen- und Argumentationsmarathon werden.

## Veränderte Anforderungen – kaum beachtet

Die befragten Interviewpartner/-innen schildern, dass sich die Patienten/-innen seit den 1990er-Jahren stark verändert haben. Zusammengefasst ergeben sich dadurch folgende Herausforderungen:

- Grobteils kürzere Verweildauer
- Trend zur tagesklinischen Behandlung
- Mehrfachbelegungen pro Tag
- teils Einschubbetten
- Drehtüreffekt
- älter und multimorbider
- veränderte Anspruchshaltung
- höheres Gewalt- und Aggressionsverhalten
- mehr Zeit für Anleitung/Beratung nötig
- mehr Zeit für Angehörigenarbeit nötig

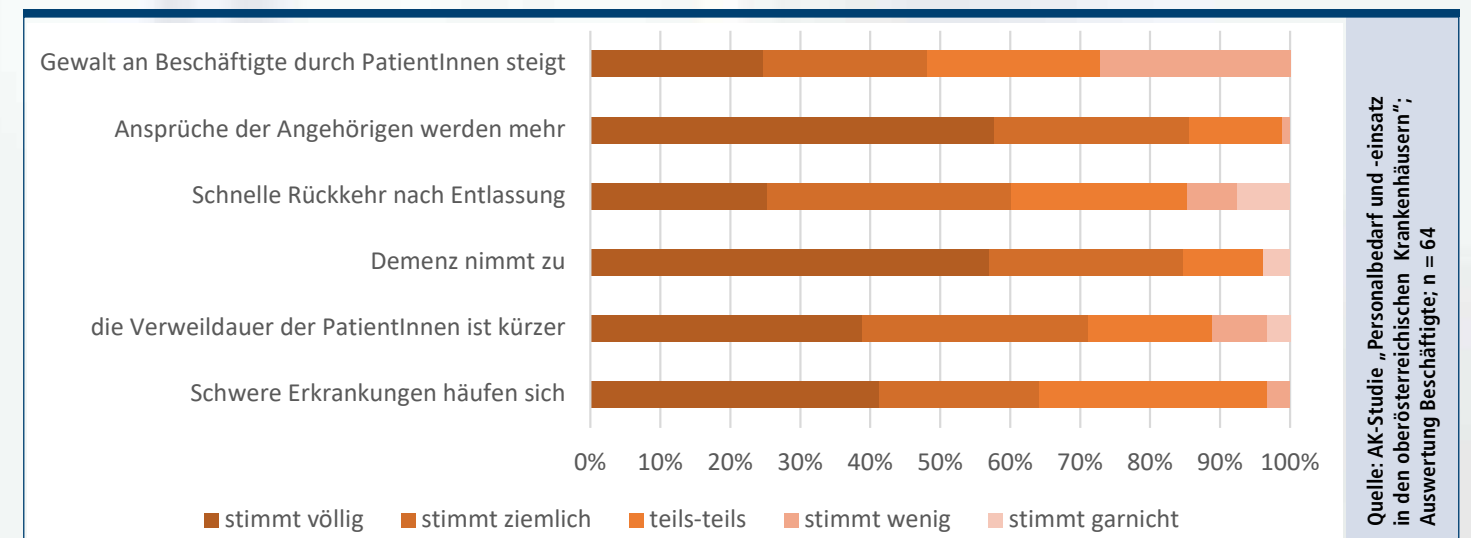
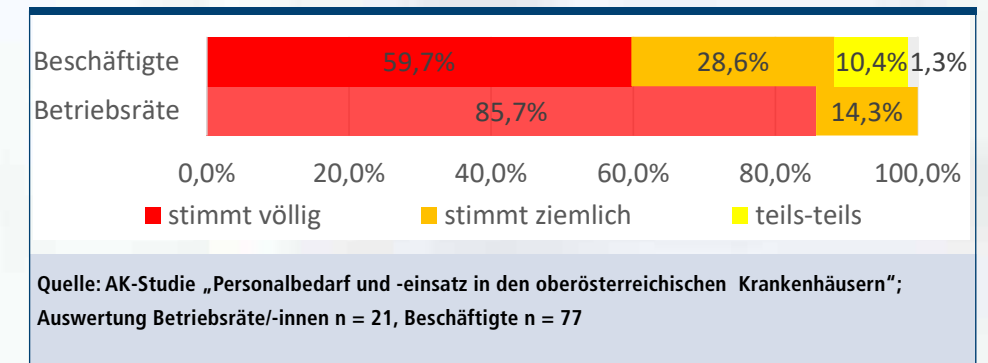
Neben den Veränderungen auf Seite der Patienten/-innen schildern die Befragten – unabhängig von Berufsgruppe und Hierarchielevel – einen massiven Anstieg der Aufgaben. Begründet wird der Anstieg der Aufgaben durch:

- eine Weiterentwicklung im Leistungsspektrum: Pflege, Therapie, Diagnostik, neue Geburtstechniken, etc.
- eine Übernahme ärztl. Tätigkeiten: auch schon vor der GuKG-Novelle 2016
- zunehmende Anforderungen in Dokumentation und Qualitätssicherung, Zertifizierung, etc.
- mehr Führungsaufgaben
- verändertes Pflege- und Therapieverständnis: von der Defizit- hin zur Ressourcenorientierung

**Heidmarie Staflinger**  
Arbeiterkammer  
Oberösterreich,  
Abteilung  
Arbeitsbedingungen;  
Schwerpunkt Gesundheits-  
und Sozialer  
Dienstleistungsbereich



Verbunden mit den veränderten Anforderungen ist auch, dass sich die Arbeit vermehrt in die Nacht und ins Wochenende verschiebt, teils aus Sicht der Befragten mit einer zu knappen Personalbemessung. Derzeit gibt es kaum (verbindliche) Berechnungsmodelle für Nachtdienst- und Wochenendbesetzungen. Viele Krankenhäuser gehen mittlerweile zu zwei Nachtdiensten pro Station über, →





## Zeitgemäße Personalberechnungsmethoden ....

Fortsetzung

→ haben Rufbereitschaften und Springerlösungen ausgearbeitet, damit auch im Nachtdienst und am Wochenende die Versorgungsqualität aufrechterhalten werden kann. Kommt es zu keinem Ausbau der Dienstposten, gehen diese Lösungen jedoch zu Lasten der Tagdienstbesetzung.

### Beschäftigtenstruktur kaum berücksichtigt

Auch im Gesundheitsbereich sind die demographischen Entwicklungen spürbar. Das Durchschnittsalter der Beschäftigten ist steigend. Bei einem Frauenanteil von teils bis zu 80 Prozent ist Gravidität fordernd für die Schwangeren und die Teams. Die Krankenstände (bedingt durch physische und psychische Belastungen) sind höher als in anderen Branchen. In den gesetzlichen Vorgaben zur Dienstpostenberechnung findet die Struktur der Beschäftigten, wie z.B. Alter, Schwangerschaft oder auch die Rückkehr nach langem Krankenstand kaum Berücksichtigung. Die Dienstposten werden gleich bewertet. Die Träger sind in der Praxis sehr bemüht, spezielle Rahmenbedingungen für spezielle Situationen zu schaffen. Es gibt jedoch wenig „leichtere Arbeitsplätze“ im Krankenhaus. Die Folge: Die Teams kompensieren die Arbeit oder manche Kollegen/-innen arbeiten dauerhaft über ihre persönliche Belastbarkeit hinaus.

### Fehlzeiten in den Personalplanungen viel zu wenig abgebildet

Nicht nur, dass ohnehin schon wenig Kollegen/-innen im Dienstplan eingeteilt sind, auch für Fehlzeiten gibt es keine verbindlichen Vorgaben. Manche Träger veranschlagen für Arbeitszeiten, die der/die Beschäftigte nicht direkt bei den Patienten/-innen verbringt, wie Fort- und Weiterbildung, Projekte, Urlaub, Krankenstand derzeit 20 Prozent. Die Praxis zeigt, dass dies oft zu knapp kalkuliert ist. Die Folge: Beschäftigte werden häufiger aus ihrer Freizeit geholt – vor allem Teilzeitkräfte leisten viele Mehrstunden – oder der ohnedies schon sehr verdichtete Arbeitstag wird mit noch weniger Personal gemeistert

– ein Arbeitsleben, das oft über die persönlichen Belastungsgrenzen geht.

### Forderung nach leistungsgerechten Personalberechnungsmethoden

Es braucht Personalberechnungsmodelle für die Krankenhäuser, die es den Beschäftigten ermöglichen, in einem sinnstiftenden Beruf gesund das Regelpensionsalter zu erlangen. Gleichzeitig muss auch in Zukunft eine hohe Versorgungsqualität für die Patienten/-innen in Krankenhäusern erhalten bleiben. Ausgehend von den Ergebnissen der Studie hat die Arbeiterkammer Oberösterreich ein Forderungspaket geschnürt: Es braucht so rasch als möglich eine **Personalaufstockung um 20 Prozent – verteilt über alle Berufsgruppen – das sind rund 2.500 Vollzeitäquivalente** (basierend auf Krankenanstalten in Zahlen 2016). Damit soll garantiert sein, dass

- Fehlzeiten in den Personalberechnungen verbindlich berücksichtigt werden können.
- Schwangerschaften ab dem Tag der Meldung im Dienstpostenplan entsprechend berücksichtigt werden können und sofortiger Ersatz ermöglicht wird.
- verbindliche Regelungen für die Besetzung der Nacht- und Wochenenddienste inkl. Qualifikationsniveau geschaffen werden und diese nicht zulasten der Tagesbesetzung gehen.
- zusätzliche Zeitressourcen für alle Bereiche, in denen vermehrt Patienten/-innen mit Demenz betreut werden, geschaffen werden.
- Unterstützungsberufe zur Entlastung der Gesundheitsberufe vor allem im hauswirtschaftlichen, aber auch im administrativen Bereich – wie Abteilungshilfen, Stationssekretariate, etc. eingestellt werden.
- ein verstärkter Fokus auch auf die Dienstpostenpläne und Arbeitsbedingungen aller weiteren Berufsgruppen im Krankenhaus (wie Küche, Reinigung, Verwaltung, Wäscherei, Haustechnik, etc.) gelegt wird.
- Einsichtsrechte und Einbindung für Betriebsräte/-innen und Personalvertreter/-innen in alle Dienstpostenberechnungen geboten werden.



Langfristig braucht es Anstrengungen, um das Arbeitsfeld Krankenhaus zu gestalten, dazu zählen:

- eine arbeitswissenschaftliche Bewertung der Tätigkeit für alle Berufsgruppen im Krankenhaus, die sich in transparenten und gesetzlich verbindlichen Personalbedarfsberechnungen abbildet.
- Als Garantie für eine zukunftsorientierte Versorgungs- und Arbeitsqualität in Oberösterreichs Krankenhäusern muss die Landesregierung sich klar zur öffentlichen Finanzierung der Gesundheitsleistungen bekennen und die notwendigen Mittel zur Verfügung stellen.
- Die Einführung eines Malus-Systems bei Nichteinhaltung von Pflegequalitätskriterien bzw. Dienstpostenplänen im LKF-System.

### Fazit

Die Studie zeigt die aktuellen Handlungsfelder auf. Es gibt viel zu tun, damit die Krankenhäuser auch in Zukunft eine hohe Versorgungsqualität erbringen können, ohne dabei die Gesundheit der Beschäftigten zu gefährden. Die derzeit häufig argumentierte Ressourcenknappheit darf nicht als Ausrede genommen werden, um zukunftsgerechte Strukturen zu verhindern oder wie es ein interviewter Pflegemanager treffend ausdrückt: „Auch wenn das Personal ein extrem hoher Kostenfaktor mit allem Drum und Dran ist – ein Menschenleben ist ein Menschenleben.“

Weitere Informationen und Handlungsfelder zur AK-Studie „Personalbedarf und -einsatz in den oö. Krankenhäusern“ siehe [ooe.arbeiterkammer.at/pflege](http://ooe.arbeiterkammer.at/pflege). ■



Foto: Karel Joseph Noppe Brooks – 123rf.com

## Arbeit 4.0 – Was ist das? (Teil 4):

# Geht uns die Arbeit aus?

Karl Preterebner

**B**ildung und digitale Kompetenzen sind eine Notwendigkeit für Teilhabe in einer digitalisierten Gesellschaft und am Arbeitsmarkt. Der digitale Wandel betrifft dabei alle Ebenen der Bildung: frühkindliche Bildung, Schule, berufliche Ausbildung, betriebliche Weiterbildung, Erwachsenenbildung und arbeitsmarktpolitische Maßnahmen. Die Digitalisierung eröffnet neue Möglichkeiten bei Lernformen und einen deutlich breiteren Zugang zu Bildungsangeboten. Sie birgt aber auch die Gefahr einer Spaltung der Bevölkerung und des Arbeitsmarktes. Beginnen möchte ich mit dem digitalen Graben (digital divides): Die Frage nach der Teilhabe an einer digitalisierten Gesellschaft und Arbeitswelt. Zum Beispiel die sogenannten „digital natives“. Sie wachsen in einer digitalisierten Lebenswelt auf. Völlig selbstverständlich wird über das Internet und soziale Medien kommuniziert, das Smartphone ist der ständige Begleiter in allen Lebenslagen, der Onlineauftritt mindestens ebenso bedeutsam wie das persönliche Auftreten. Doch bei genauerer Betrachtung wird klar: nicht alle „digital natives“ sind vorne mit dabei, wenn es darum geht, ihre digitale Lebenswelt mitzugestalten. Eine von der AK in Auftrag gegebene Jugendstudie führt zu dem Ergebnis, dass der „digitale Graben“ nicht nur zwischen den Genera-

### Qualifikation in der digitalen Arbeitswelt Bildung und digitale Kompetenzen

tionen verläuft. Wer, wie die heute 15- bis 19-jährigen, mit Computern aufgewachsen ist, so nimmt man an, bekommt Computerkenntnisse gewissermaßen in die Wiege gelegt. Die Studie zeigt aber sehr deutlich, dass die digitale Kompetenz innerhalb dieser Gruppe höchst ungleich verteilt ist. Die entscheidende Bruchlinie verläuft dabei nicht zwischen Mädchen und Burschen oder zwischen Jugendlichen mit und solchen ohne Migrationshintergrund. Entscheidend ist der Bildungshintergrund. Auch in der Schule arbeiten diese Jugendlichen deutlich seltener mit Computern und dem Internet. Es ist zu vermuten, dass sich der digital divide unmittelbar auf formale und operationale Kompetenzen, also die unmittelbare Bedienung von digitalen Endgeräten und deren Software auswirken.

Nicht alle Menschen haben also gleichermaßen Zugang zu digitalen Ressourcen und digitaler Bildung. Gleichzeitig steigt aber die Relevanz **digitaler Kompetenzen** in so gut wie allen Lebensbereichen und Berufsfeldern. Sieht man sich die Automatisierungswahrscheinlichkeit einzelner Tätig-

keiten aber genauer an, so bleiben auch **soziale und persönliche Kompetenzen** (zB Teamwork, Kommunikationsfähigkeit, Planungskompetenz) enorm wichtig.

### Zeit und Geld für Bildung

Ziel sollte es ein, dass sich künftig alle Menschen aktiv an unserer Gesellschaft beteiligen können. Entsprechende Lehrinhalte in die Unterrichtspraxis und eine gute IKT-Ausstattung der Schulen. Aber auch die Aus- und Weiterbildung der PädagogInnen ist ein wichtiger Schlüssel. In der Berufsausbildung braucht es einen Ausbau der Ausbildungskapazitäten einerseits in besonders nachgefragten IKT Fachausbildungen, aber auch generell in eine Evaluation und Überarbeitung der Ausbildungsvorschriften und der Ausbildungspläne in Hinblick auf die erforderlichen digitalen Kompetenzen. Zeit und Geld für Bildung: Menschen, die eine Ausbildung machen wollen, da sie entweder keine abgeschlossen haben oder ihre Ausbildung auf dem Arbeitsmarkt nicht mehr verwertbar ist, brauchen einen Rechtsanspruch auf eine existenzsichernde Leistung während der Ausbildung.

(Qualifizierungsgeld) ■

> Im nächsten Heft  
„Digitalisierung in der Pflege“





**Silvia Weber-Tauß**  
stellvertretende  
Bundesvorsitzende der  
ÖGB/ARGE-FGV für  
Gesundheits- und  
Sozialberufe

# Dienst an Körper und Seele

Christian Resei

**Mobile Pflege und Betreuung sind körperlich und geistig extrem fordernd und unvorhersehbar – trotzdem sind die Einsätze minutiös vorausgeplant.**

## Soziale Arbeit ist mehr wert!

„Wahnsinn, was die Kolleginnen im mobilen Dienst alles leisten. Der Job ist fordernd, anstrengend, körperlich belastend – aber es kommt auch sehr viel zurück! Da kann man nur sagen: **SOZIALE ARBEIT IST MEHR WERT!** Es ist fast unbezahlbar, was hier Tag für Tag in den privaten Haushalten geleistet wird. Es bringt Vorteile für die älteren Menschen, die länger zuhause bleiben können, aber auch für die Politik, denn die Betreuung und Pflege zuhause kommt wesentlich billiger als ein Pflegeheimplatz. Bei den heurigen Kollektivvertragsverhandlungen im privaten Gesundheits- und Sozialbereich legen wir deshalb unser Augenmerk besonders auf die Gruppe der mobilen Dienste. Neben einer fairen Lohn- und Gehaltserhöhung, die Einführung der 35-Stunden-Wochen und mehr Urlaub, wollen wir vor allem die Arbeitsbedingungen verbessern. Wir sprechen aus, was sich viele KollegInnen wünschen: geteilte Dienste sollen vermieden werden, niemand fährt gerne zweimal am Tag in die Arbeit! Wenn geteilte Dienste unbedingt notwendig sind, sollen die Bedingungen dafür in einer Betriebsvereinbarung festgeschrieben werden, und die Nachteile, die KollegInnen haben, die ihre tägliche Arbeitszeit auf zwei Blöcke aufteilen müssen, sollen ausgeglichen werden. Ein weiterer Punkt ist das ewige Einspringen in unserem Bereich. Die Personalknappheit und die knappe Kalkulation in den Betrieben führt dazu, dass ständige Dienstplanänderungen nicht die Ausnahme, sondern in vielen Fällen bereits die Regel ist. Deshalb fordern wir, dass dieses Einspringen sich auch finanziell lohnen soll! Wie ernst es die Arbeitgeber meinen, wenn sie Pflegeberufe attraktiver machen wollen, werden wir bei den Kollektivvertragsvertragsverhandlungen im Jänner sehen! Glück auf!“

Der Tag beginnt zeitig für Daniela Dorn. „Wenn ich Frühdienst habe, muss ich um 4.45 Uhr aufstehen“, erzählt die Pflegeassistentin der mobilen Dienste in der Volkshilfe Steiermark. Morgens um 6 Uhr holt sie den Schlüssel für das Dienstauto im Volkshilfe Sozialzentrum in Bruck an der Mur ab, bereits um 6.15 Uhr läutet Dorn bei ihrer ersten Kundin. Zu ihren Hauptaufgaben zählt die Körperpflege meist älterer Menschen: „Die Arbeit ist eigentlich schön, aber sie kann mitunter sehr anstrengend und fordernd sein“, weiß Dorn. Meist sind ihre KlientInnen nur mehr eingeschränkt mobil und oft auf den Rollstuhl angewiesen, manche auch bettlägerig. Zwar gibt es einige Hilfsmittel – etwa Duschstuhl oder Wannen-Sitzbrett –, das Wichtigste aber ist, die älteren Menschen mit der richtigen Technik zu mobilisieren, zu heben und zu verlagern. „Ich versuche kineästhetisch korrekt zu arbeiten und meinen Rücken möglichst wenig zu belasten“, erklärt die Pflegeassistentin. Das Um und Auf ist das schonende Anheben aus den Beinen und der Hüftmuskulatur heraus – die KundInnen sollten diesen Vorgang so weit als möglich unterstützen, denn nur so kann Dorn auf Dauer bis zu acht pflegebedürftige Menschen pro Tag betreuen.

## Körper pflegen, Seele streicheln

Mit dem menschlichen Körper hat sich Daniela Dorn schon in ihrer Schulzeit beschäftigt. Die Steirerin absolvierte die Fachschule für Mode und Bekleidungstechnik in Bruck an der Mur, und schloss danach eine Ausbildung zur Sekretärin an. Nach einigen Jahren in diesem Beruf hat Dorn „ihre Jungs“ zur Welt gebracht. „Nach der Karenz bin ich zur Volkshilfe gewechselt“, das ist mittlerwei-

le 20 Jahre her. Die „Jungs“ sind jetzt 24 und 22 Jahre alt, arbeiten als Medizintechniker und Konstrukteur. „Bevor meine Kinder auf der Welt waren, hätte ich mir nicht vorstellen können, einem anderen Menschen bei seiner Körperhygiene behilflich zu sein“, doch Dorn hat sich rasch daran gewöhnt. „Zu unserer Arbeit gehört das einfach dazu.“ Gewaschen und mit sauberer Kleidung steigt das Wohlfühl, entscheidend sind aber auch das Zuhören und Reden. Die Pflegeassistentin: „Für viele KundInnen sind wir oft die ersten Menschen, die sie täglich sehen und bisweilen auch die einzigen“. Aufmerksamkeit und Anteil nehmen, die Pflege mit einem Gespräch begleiten. Freilich betreut Daniela Dorn auch Menschen, die sich nicht länger verbal artikulieren können: „Deshalb erzähle und erkläre ich ihnen, was ich gerade mache. Sie sollen spüren, dass ich gerne bei ihnen bin“. Meist fühlen sich die zu Betreuenden nach einigen Minuten besser. Die Kummerfalten entspannen sich und ihre Augen leuchten.

## Ankunft, Aufenthalt und Abfahrt nach Plan

Vor einigen Jahren war es noch üblich, die Menschen über einen längeren Zeitraum hinweg zu begleiten. Eine Dame wurde sogar 12 Jahre lang in ihrem Zuhause von der Volkshilfe betreut. Doch gibt es immer mehr LangzeitkundInnen, die ins Pflegeheim übersiedeln. Daheim werden Menschen versorgt, die noch bis zu einem gewissen Ausmaß selbständig sind, oder Angehörige haben, die ihre Pflege und Betreuung übernehmen, sowie PalliativkundInnen. Für diese Menschen legt Dorn mitunter weite Wege zurück – an einem intensiven Tag kommen leicht 100 neue Kilometer auf den Tacho des Dienstautos. In der Gegend um Bruck an der Mur kennt sich die



Betriebsrätin Waltraud Stock (links) und Pflegeassistentin Daniela Dorn  
Foto: Nurith Wagner-Strauss

Pflegeassistentin bestens aus, hat sie doch regelmäßig in Oberaich, Pernegg oder auch Tragöb zu tun. Die KundInnen müssen in einem festgelegten Zeitraster besucht und betreut werden – über ein Diensthandy wird die mobile Zeit- und Datenerfassung aktiviert, eng getaktet sind die Dienstpläne. Für unvorhergesehene Ereignisse bleibt kein Platz. „Die vorgeschriebenen Zeiten üben schon einen Druck aus“, weiß Betriebsrätin Waltraud Stock.

## Knappes Budget und strenges Korsett

Neulich hat Daniela Dorn die Betreuung eines Klienten übernommen, der sogar für steirische Verhältnisse in der Einschicht lebt. Sogar das Navi hat in diesem Ortsteil nicht mehr weitergewusst: „Ich habe mehrere Einheimische gefragt und mich dem Ziel dann schleichend angenähert“. Anstatt der vorgeschriebenen 10 Minuten für die Wegzeit, hat die Pflegeassistentin eine halbe Stunde für die Anfahrt benötigt. Da kann es schon einmal passieren, dass dann jemand von der Leitung nachfragt und Daniela Dorn sich rechtfertigen muss. Denn das Geld für soziale Leistungen wird auch in der Steiermark immer knapper. Die mobilen Dienste versuchen, die „nicht operative Zeit“ – heißt, ohne direkte KundInnenbetreuung – einzusparen. Dazu gehören etwa möglichst kurze Dienstübergaben und Dienstbesprechungen. „Allerdings“, erklärt Betriebsrätin Stock, „ist dieser Austausch sehr wichtig, denn unsere MitarbeiterInnen arbeiten alleine. Sich auszusprechen

und manche Situationen zu reflektieren, hilft den Druck abzubauen“. Immer herausfordernder werden die Dienstpläne – oft sind die Arbeitsstunden quer über den Tag verteilt, etwa in der Früh von 6 bis 11h und nachmittags von 16 bis 20h. Die Zeit dazwischen kann kaum sinnvoll genutzt werden. Außerdem müssen die ArbeitnehmerInnen längst das Risiko der Arbeitgeber tragen. Denn ist die Auftragslage schlecht, werden auch den Teilzeit-Beschäftigten Stunden gekürzt – ist sie jedoch positiv, werden Mehr- oder Überstunden vorausgesetzt. Daniela Dorn: „Ich bin offiziell für 30 Stunden angestellt. Letzte Woche habe ich wieder 38 Stunden gearbeitet“. Als Dorn bei der Volkshilfe startete, waren nur Vormittagsdienste üblich. „Damals habe ich von 8 bis 12 Uhr gearbeitet, meine Kinder in den Kindergarten gebracht und am frühen Nachmittag wieder abgeholt. Wenn ich jetzt kleine Kinder hätte, könnte ich die Arbeit mit der Familie nicht vereinbaren.“ Und nur angenehm ist die Arbeit als Pflegeassistentin auch nicht: Manch Hund hat die Dienstkleidung zerrissen, manch Katze musste erst weggesperrt und manch dementer Mensch erst beruhigt werden. „Aber an und für sich passieren unangenehme Dinge eher selten“, weiß Dorn. „Hin und wieder bin ich ausgelagt, aber die Menschen geben mir auch viel Energie zurück“. Um zu entspannen, geht die Steirerin gerne in den Wald, oder engagiert sich bei einem Musikverein in Bruck an der Mur. Dort spielt sie das Flügelhorn. „Da kann ich richtig abschalten“.

**Willibald Steinkellner**  
stellvertretender  
Bundesvorsitzender  
der ÖGB/ARGE-FGV  
für Gesundheits- und  
Sozialberufe



## Mobile Heldinnen und Helden

„Vor den Leistungen der Menschen in der mobilen Pflege und den Betreuungsdiensten kann man nur den Hut ziehen. Der Bericht über Kollegin Dorn unterstreicht, wie wertvoll die Arbeit der qualifizierten, motivierten und engagierten MitarbeiterInnen in den mobilen Diensten ist. Gerade weil wir wissen, dass in den kommenden Jahren der Bedarf an mobiler Pflege und Betreuungsdiensten weiter steigen wird, ist es umso wichtiger, diese Branchen zu stärken und weiter aufzuwerten. Mehr finanzielle Mittel, eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege und Betreuung und mehr Wertschätzung für die Arbeit des Pflegepersonals: Das sind drei wesentliche Voraussetzungen, um mit motiviertem Betreuungspersonal eine gute Pflege und Betreuung für alle zu ermöglichen. Es ist höchste Zeit, die Situation der Betroffenen deutlich zu verbessern. Chronische Unterbesetzung und ständige Überlastung des Personals sind nicht länger hinnehmbar. Nur mit ausreichendem Personal kommen wir weg von einer Industrialisierung und hin zu einer noch persönlicheren Komponente. Es darf nicht sein, dass wir Pflege und Betreuung nur mehr in Tätigkeiten messen, für die wiederum eine bestimmte Minutenanzahl zur Verfügung steht! Die KlientInnen haben ein Recht auf Menschlichkeit. Soziale Zuwendung und individuelle Betreuung müssen möglich sein. Der zwischenmenschliche Aspekt muss wieder stärker als Arbeitsbestandteil anerkannt werden. Umso unverständlicher und ärgerlicher ist es, dass in vielen Einrichtungen weiter auf dem Rücken der Beschäftigten gespart wird. Es ist höchste Zeit, die Situation der Betroffenen deutlich zu verbessern. Die Politik ist gefordert, wichtige Weichenstellungen vorzunehmen. Es gibt viel Nachholbedarf in Sachen Wertschätzung.“

# Operationstechnischer Assistent

## Ein neuer Beruf, der bei uns aus Deutschland ankommt!

Durch eine Entscheidung des Gesundheitsministeriums ist es erlaubt, dass Operationstechnische AssistentInnen, die in Deutschland ihre Ausbildung gemacht haben, in Österreich arbeiten – ohne dass es diesen Beruf bei uns eigentlich gibt. Voraussetzung dafür ist, die OTA's dienstrechtlich gleich zu behandeln und zu entlohnen, wie bei uns ausgebildete Mitarbeiterinnen des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege mit Sonderausbildung OP-Pflege! Wir wollen daher das Berufsbild vorstellen, weil es Tendenzen gibt, diese Profession auch bei uns auszubilden und zu einem Teil der Gesundheitsberufe zu machen:

### Operationstechnischer AssistentIn (OTA)

ist ein med. Assistenzberuf in Deutschland. Operations-Technische Assistenten übernehmen die Aufgaben von Operationspflegekräften innerhalb eines Krankenhauses. Zugangsvoraussetzung ist ein mittlerer Bildungsabschluss. Die Ausbildung auf der Grundlage einer Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft dauert drei Jahre. Voraussetzung ist die gesundheitliche Eignung sowie ein Realschulabschluss oder eine gleichwertige oder eine andere abgeschlossene zehnjährige Schulbildung. Alternativ kann auch ein Hauptschulabschluss bzw. eine gleichwertige Schulbildung genügen, sofern eine Berufsausbildung mit einer vorgesehenen Ausbildungsdauer von mindestens zwei Jahren erfolgreich abgeschlossen wurde oder die Erlaubnis als Krankenpflegehelfer vorliegt. Jugendliche müssen eine ärztliche Bescheinigung nach § 23 des Jugendarbeitsschutzgesetzes vorlegen.

### Dauer und Gliederung der Ausbildung

Die Ausbildung dauert drei Jahre. Sie umfasst eine Mindeststundenzahl von 1600 Stunden theoretischen Unterrichts und eine praktische Ausbildung von mindestens 3000 Stunden. Die Ausbildung folgt den Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft.

### Inhalte der Ausbildung

Unter anderem werden folgende Fächer nach Empfehlung der DKG unterrichtet:

#### Grundlagenfächer:

- Anatomie und Physiologie
- Arzneimittellehre
- Physik
- Chemie

#### Berufsfächer:

- allgemeine und spezielle Krankheitslehre
- allgemeine und spezielle Chirurgie
- Mikrobiologie und Hygiene
- Operationslehre
- Grundlagen der Krankenpflege, Aufgaben im Ambulanzbereich und der Endoskopie

#### Zusatzfächer:

- Unfallverhütung
- Anästhesiologie
- Radiologie/Strahlenschutz
- Berufs- und Rechtskunde
- Psychologie/Pädagogik
- Organisation und Dokumentation

Die praktische Ausbildung erfolgt in mehreren Abteilungen und chirurgischen Fachdisziplinen und schließt ein allgemeines Instrumentenpraktikum ein.

### Prüfungen

Die Abschlussprüfung besteht aus einem schriftlichen, mündlichen und praktischen Teil. Bei der Endnote für die theoretischen Fähigkeiten werden ausbildungsbegleitende Leistungsnachweise berücksichtigt. Über die bestandene Abschlussprüfung werden eine Urkunde sowie ein Zeugnis ausgestellt.

### Tätigkeiten

Zu den Aufgaben eines OTA gehören unter anderem die Vorbereitung der Instrumente und Geräte vor der Operation, die Instrumentation sowie Springertätigkeiten während der Operation sowie die Entsorgung und Sterilisation der Instrumente nach der Operation. Bei der Arbeit im Operationssaal tragen alle Mitarbeiter sogenannte Bereichskleidung (Kasack, Hose, sowie eine Kopfhaube und einen Mundschutz). Die an der Operation direkt Beteiligten (Operateur, Assistenten und Instrumentierender) tragen zusätzlich sterile Handschuhe und einen sterilen Kittel.

In der Regel sind während einer Operation ein Arzt als Operateur und, je nach Größe des Eingriffs, ein bis drei Assistenten (Ärzte,

### Reinhard Waldhör

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



Studenten oder Chirurgisch-Technische-Assistenten) anwesend sowie eine „instrumentierende Kraft“ (Vorbereitung und Anreichen von Instrumenten, Nahtmaterial etc.), ein Springer, ein Anästhesist und eine Anästhesiepflegekraft. Der Springer verrichtet die Arbeiten, für die keine sterile Bekleidung notwendig ist, z. B. Anreichen von Material an die instrumentierende Kraft aus der Umverpackung. Als Operationstechnische Assistent/-in, kann man auch außerhalb des Operationssaals arbeiten z. B. in der Endoskopie, Ambulanz/Notaufnahme.

Im Rahmen der Bundesleitungssitzung der GÖD-Gesundheitsgewerkschaft werden folgende Forderungen zur Diskussion „Einführung des Berufes Operationstechniker/in in Österreich“ eingebracht:

- Es darf zu keiner Verbilligungsaktion zu den bestehenden MitarbeiterInnen der OP-Pflege kommen – gleiche Arbeit, gleiches Gehalt!
- Der Beruf sollte als Medizin-Technischer Beruf „Operationstechniker/Operationstechnikerin auf FH-Niveau ausgebildet werden. Nur so ist eine zumindest gleiche Qualität zur derzeitigen Ausbildung im Bereich OP-Pflege gegeben und es könnte der eigenverantwortliche Bereich zumindest gleich bleiben.
- Die Ausbildung zum Operationstechniker darf keine Sackgasse sein – es muss modular der Anknüpfungspunkt an andere Gesundheitsberufe gegeben sein, um auch Ausstiegsszenarien (zB. bei Allergien, Burn Out, etc.) durch weiterführende Ausbildung zu ermöglichen.
- Der Zugang aus dem gehobenen Dienst Gesundheits- und Krankenpflege in den OP-Pflegebereich muss weiterhin durch die verpflichtende Sonderausbildung gegeben sein! ■

Quelle: Wikipedia

# Sicherheit im Wiener Krankenhaus

## Von Polizei über Kameras bis zu Deeskalationsmanagement

Edgar Martin



*Aggression und Gewalt sind drängende Probleme im Gesundheits- und Sozialbereich. Was fehlt, ist ein übergeordnetes Sicherheitskonzept.*



Seit Juni sorgen polizeiliche Fußstreifen am Gelände des Kaiser-Franz-Josef-Spitals für mehr Sicherheit. Die regelmäßige Präsenz der „Grätzlpolizei“ und der direkte persönliche Kontakt mit den BeamtInnen verbessern den Dialog zwischen Spitalpersonal und Exekutive, erhöhen das Problembewusstsein auf beiden Seiten und verkürzen entscheidende Kommunikationswege.

Dass es im Gesundheits- und Sozialbereich ein Problem mit Aggression und Gewalt gibt, ist kein Geheimnis mehr: MitarbeiterInnen werden im Dienst verbal attackiert, bedroht und auch körperlich angegriffen. Galten Aggression und Gewalt vor etwas mehr als zehn Jahren noch als zu akzeptierende Begleiterscheinungen unseres Arbeitsumfeldes („Bei uns gehört die Watschn dazua wie des Bluat zum Fleischhacker!“), bekam ein Kollege der Psychiatrie zu hören, ist ein Dienstgeber heute gefordert, einen umfassenden Schutz der Beschäftigten zu gewährleisten. Ja, es besteht sogar eine gesetzliche Verpflichtung. So lautet der Passus der Fürsorgepflicht: „Der Dienstgeber hat die Dienstleistungen so zu regeln und bezüglich der von ihm beizustellenden oder beigestellten Räume und Gerätschaften auf seine Kosten dafür zu sorgen, dass Leben und Gesundheit des Dienstnehmers, soweit es nach der Natur der Dienstleistung möglich ist, geschützt werden.“ Aber auch laut ArbeitnehmerInnenschutzgesetz hat der Arbeitgeber bei der Gestaltung der Arbeitsstätten, Arbeitsplätze und Arbeitsvorgänge, bei der Auswahl und Verwendung von Arbeitsmitteln und Arbeitsstoffen, beim Einsatz der ArbeitnehmerInnen sowie bei allen Maßnahmen zum Schutz derselben die allgemeinen Grundsätze der Gefahrenverhütung umzusetzen. Diese sind Vermeidung von Risiken, Gefahrenbekämpfung an der Quelle, Ausschaltung und Verringerung von Gefahrenmomenten u.v.m.

### Edgar Martin

Stellvertretender Vorsitzender der Hauptgruppe II youunion



Leider werden diese Schutzmaßnahmen von Dienststelle zu Dienststelle gänzlich unterschiedlich umgesetzt. In einem Haus gibt es regelmäßige Deeskalationsschulungen mit dem Eintrainieren von kommunikationsgestützten Körperinterventionen, ein anderes Haus erfasst Aggressionsereignisse, kann aber kaum Maßnahmen vorweisen, andere Einrichtungen bieten Selbstverteidigungskurse an, kooperieren mit der Grätzlpolizei oder setzen auf Kameraüberwachung und den Einsatz von Securitykräften. Was fehlt, ist ein übergeordnetes und umfassendes Sicherheitskonzept. So sind Techniken der klassischen Selbstverteidigung, die sich in einer Tiefgarage oder einer dunklen Seitengasse als hilfreich und nützlich erweisen können, in der pflegerischen und therapeutischen Betreuung nicht angebracht. Wir stellen keine gewaltbereiten StraftäterInnen, sondern haben es mit verängstigten, zum Teil unter Schmerzen leidenden oder kognitiv beeinträchtigten Menschen zu tun, die in unseren Einrichtungen Hilfe und Unterstützung suchen. Auf der anderen Seite kann es nicht sein, dass MitarbeiterInnen, die im Auftrag des Dienstgebers und damit auch klar im öffentlichen Interesse handeln, Angriffen hilf-, schutz- und machtlos gegenüberstehen. So reagierte der Träger GESPAG auf die zunehmende Gewalt, indem zahlreiche gewalt- und aggressionsauslösende, aber auch deeskalierende Faktoren herausgearbeitet und diverse, vielseitige Maßnahmen zur Zielerreichung gesetzt wurden. Alle Arten von Gewalt wurden dabei berücksichtigt. Das bedeutet, dass einerseits Übergriffe von PatientInnen

gegenüber dem Personal, vom Personal gegenüber den PatientInnen und andererseits Übergriffe von BesucherInnen sowie Vorfälle zwischen KollegInnen erfasst werden. Zudem konnte eine übergeordnete Betriebsvereinbarung erzielt werden, aus der sich auch Maßnahmen wie Schulungen, TrainerInnenausbildungen, Vorgehen im Krisenfall etc. ableiten lassen.

So wird nun schließlich auch der KAV aktiv und ruft auf Vorstandsebene ein neues Projekt ins Leben. Das Ziel: ein umfassendes Sicherheitskonzept für den KAV bzw. dann „Wien Kliniken und Pflegewohnhäuser“. Als Grundlage hierfür wird das Modell der „sicheren Institution“ nach David Leadbetter dienen: Sicherheit, Klarheit und Orientierung im Denken, Fühlen und Handeln für Personal, PatientInnen und BesucherInnen bilden dabei das Dach dieses „Hauses der Sicherheit“ und Vertrauen, offene Kommunikation, Unterstützungs- und Entwicklungswille, Zuversicht sowie Kontinuität das Fundament. Nach Bildung der benötigten Arbeitskreise, bei denen VertreterInnen der jeweiligen Dienststellen von zentraler Bedeutung sind und in denen sich auch ExpertInnen für Deeskalations- und Sicherheitsmanagement, Arbeitsplatzsicherheit etc. einbringen, werden ganzheitliche Lösungen erarbeitet, die zudem auf haus-spezifische Gegebenheiten Rücksicht nehmen und laufende Projekte integrieren. Die Kooperation mit der Grätzlpolizei im KFJ muss dabei eine ebenso wichtige Rolle spielen wie die derzeit gültigen Maßnahmen der anderen Dienststellen.

Wenn die Anstalt öffentlichen Rechts dann in naher oder fernerer Zukunft ihre Arbeit offiziell aufnimmt, darf Sicherheit kein Lippenbekenntnis sein, muss in den Werten und Leitlinien des KAV und in der Geisteshaltung der Belegschaft fix verankert sein. ■



# Lohn und Arbeitsbedingungen für Gesundheitsberufe im Fokus

Die Vertreter der vier zuständigen Gewerkschaften, Christian Jedinger (younion), Andreas Stangl (GPA-djp), Helmut Woisetschläger (vida) und Peter Csar (GÖD) haben sich am 23. November mit einem Schreiben an Landeshauptmann Stelzer gewandt und fordern weitere Schritte zum Pflegepaket 2015 (zu lesen unter [www.oegb.at](http://www.oegb.at)). Es geht nicht nur um eine drin-

gend notwendige finanzielle Anpassung an die Gehälter in den umliegenden Bundesländern, die Gewerkschaften fordern unmissverständlich auch die Verbesserung der Personalausstattung. Mit großer Aufmerksamkeit verfolgen die Beschäftigten in den Gesundheitsberufen das Geschehen und unterstreichen mit der einen oder anderen Aktion ihre Entschlos-

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



senheit, die bevorstehenden Verhandlungen mit dem notwendigen persönlichen Einsatz unterstützen zu wollen. An dieser Stelle zwei Beispiele:

Peter Wagner, Betriebsrat im Kepleruniklinikum, Neuromed Campus: „Wir fordern nicht das Unmögliche. Oberösterreich ist durchaus in der Lage, die Gehälter auf den Durchschnitt anderer Bundesländer anzuheben.“ „Landeshauptmann Stelzer spricht selbst in der letzten Zeit über die Notwendigkeit der attraktiveren Arbeitsbedingungen in den Gesundheitsberufen. Dazu gehört meiner Meinung nach auch eine attraktive Entlohnung der Gehobenen medizinisch-technischen Dienste, die sich nicht am unteren Ende des Lohnvergleichs mit anderen Bundesländern befindet. Darüber hinaus sollten bei den betrieblichen Fusionen die Rahmenbedingungen angeglichen werden. Wenn das eine Angleichung auf hohem Niveau bedeutet, müsste das in OÖ möglich sein. Denn bei uns ist nach oben derzeit viel Platz,“ so Andreas Tober, Betriebsrat und Biomedizinischer Analytiker im Kepleruniklinikum, Med Campus. ■



Julia Herr und Andreas Tober, Kepler Universitätsklinikum, Med Campus

# Evidenzbasierte, sichere Pflegepersonalausstattung\*

\*Auszug aus ICN Positionspapier 2018



**Kurt Dietrich**  
Landesvorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe in Vorarlberg

Pflege ist eine Kern-Dienstleistung in der gesamten Gesundheitsversorgung. Sichere Pflegepersonalausstattung bedeutet, dass eine angemessen große Zahl an Pflegefachpersonen verfügbar ist – zu jeder Zeit während des Versorgungsverlaufs, mit dem passgenauen Mix an Qualifikation, Fertigkeiten und Erfahrung. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Versorgungsbedarfe der Patienten erfüllt werden können und dass die Arbeitsumgebung und die Arbeitsbedingungen die Beschäftigten dabei unterstützen, gute Pflege zu erbringen. Sichere Personalausstattung ist ein entscheidender

Punkt für die Patientensicherheit und die Versorgungsqualität in Krankenhäusern, in der Gesellschaft und in allen Settings, wo Pflege erbracht wird. Nicht adäquate oder insuffiziente Levels der Pflegepersonalausstattung vergrößern das Risiko von Versorgungsdefiziten, unerwünschten Ereignissen für die Patienten, schlechteren klinischen Ergebnissen, Patientenmortalität in den Kliniken und schlechten Erfahrungen der Patienten im Rahmen der Versorgung. Zu wenig oder zu gering qualifiziertes Pflegepersonal, um den Bedarfen der Patienten zu entsprechen, führt außerdem zu unerträglicher Arbeitsbelastung und hat einen negativen Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten. Die Forschung zeigt, dass Investitionen in sichere, effektive und bedarfsorientierte Pflegepersonalausstattung kosteneffizient sein kann. Denn sie fördern eine Zunahme und verhindern eine Verschlechterung der Gesundheit von Patienten und reduzieren somit Dauer und Intensität von Gesundheitsinterventionen.

Anhaltende Evidenz hebt deshalb die Bedeutung von sicherer Pflegepersonalausstattung in Bezug auf die Patientensicherheit in allen Sektoren des Gesundheitssystems hervor. Es gibt eine Reihe von Elementen, die nötig sind, um evidenzbasierte sichere Pflegepersonalausstattung zu erreichen:

- Echtzeit-Assessment des Patientenbedarfs
- Lokale Beurteilung des Personalbedarfs an Pflegefachpersonen, um einen Service bereitzustellen
- Konzepte für die pflegerische und die interdisziplinäre Leistungserbringung, damit Pflegefachpersonen das optimale Potenzial ihrer Arbeit erreichen
- Guter Umgang mit Humanressourcen, um Pflegefachpersonen anzuwerben und zu halten
- Gesunde Arbeitsumfelder sowie betriebliche Gesundheits- und Sicherheitsstrategien und -dienstleistungen, die eine hohe Qualität der Berufsausübung unterstützen
- Planungssysteme für Belegschaften, damit sichergestellt wird, dass das verfügbare Personal den Patientenbedürfnissen entspricht
- Instrumente, um Arbeitsbelastung zu messen und zu managen

- Personaleinsatzplanung, damit gewährleistet ist, dass Schichtpläne voraussichtliche Schwankungen im Arbeitsaufkommen auffangen können
- Messgrößen, um die Auswirkungen der Pflegepersonalausstattung auf die Patientenversorgung einzuschätzen, und Strategien, die eine gute Umsetzung bei all dem steuern und unterstützen.

Voraussetzung dafür ist, eine angemessene Basisausstattung mit Personal zu haben. Dies beinhaltet eine Reihe von Kompetenzen, die bei wechselnden und schwankenden Patientenpflegebedarfen in Echtzeit zum Einsatz kommen können. Systeme für die Planung von Pflegepersonalbedarf, die es ermöglichen, dass die Bedürfnisse von Patienten und anderen Gruppen in Einklang gebracht werden können mit der Verfügbarkeit von Pflege, müssen vorhanden sein. ■

## Auch die Seele kann erkranken

Josef Schneidhofer

Mitglied des Landesvorstands der ARGE-FGV Steiermark

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) zählen psychische Störungen zu den größten Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit im europäischen Raum. Etwa ein Viertel der Bevölkerung ist von Burnout, Depressionen oder anderen psychischen Erkrankungen betroffen, dennoch wird dieses Thema nach wie vor oftmals tabuisiert. Hunderttausende sind betroffen. Nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen gehören Depressionen zu den häufigsten Erkrankungen überhaupt. „Jeder neunte Mensch erkrankt einmal im Leben an einer Depression“, weiß Kurt Stastka, Vorstand der Psychiatrischen Abteilung am Wiener Kaiser-Franz-Josef-Spital. Depressive Menschen leiden unter trauriger Verstimmung, verminderter Leistungsfähigkeit, Antriebs- und Hoffungslosigkeit sowie Minderwertigkeitsgefühl. Ein anderes häufiges Krankheitsbild ist das Burn-

out. Betroffene – in Österreich sind das etwa eine halbe Million Menschen – fühlen sich sowohl körperlich als auch seelisch erschöpft. „Dem Burnout beugen im Leben wiederkehrende Standortbestimmungen vor: Wo stehe ich in meinem Leben? Wie fühlt sich das für mich an? Bin ich dort, wo ich sein möchte?“, erklärt Stastka. Die Zahl an diagnostizierten Depressionen ist in der westlichen Gesellschaft zuletzt stark gestiegen. Experten bringen dies mit zunehmenden Leistungsdruck sowie einem verstärkten Bewusstsein für psychische Erkrankungen in Zusammenhang. Eine depressive Episode muss aber nicht immer unweigerlich zur nächsten führen. Bei einer tiefgreifenden, kompetenten Behandlung, etwa in Form einer Psychotherapie, kann das Risiko erneuter Rückschläge beträchtlich verringert werden. ■

## Kaum Zeit für Betreuung

MMag<sup>a</sup> Heidemarie Staflinger AK OÖ

Derzeit gilt für viele Menschen der Pflegeberuf als wenig attraktiv. Neben einer zu geringen Entlohnung für die tägliche Leistung werden hier auch häufig die Rahmenbedingungen angeführt. Laut einer aktuellen Erhebung schildern Pflegekräfte im Heim, dass sie in den letzten Jahren eine Verschlechterung der Arbeitsbedingungen verspüren – als häufigen Grund nennen sie dabei fehlende Zeit und zu wenig Personal. Eine erst kürzlich präsentierte Studie bestätigt: Es braucht dringend zeitgemäße und transparente Personalberechnungsmethoden für die Langzeitpflege. Fazit aus den Erhebungen in ganz Österreich: Der zwischenmenschliche Aspekt der Pflege und Betreuung ist häufig nicht in den Personalvorgaben abgebildet,

Zeit vor allem für Beziehungsarbeit ist knapp, das Menschsein wird zum Nebenschauplatz in der Arbeitswelt. In allen Berufsgruppen ist die „Ganzheitlichkeit der Pflegeaufgabe“ zu großen Teilen nicht vorhanden – ein spannender Aspekt, vor allem in der laufenden Diskussion um noch mehr Berufsgruppen im Gesundheitsbereich. Die Ergebnisse der Studie zeigen deutlich, es braucht den politischen Willen, endlich für ganz Österreich verbindliche, zeitgemäße, transparente und leistungsgerechte Personalberechnungsmodelle zu entwickeln, in der Praxis zu implementieren und die Bereitstellung der nötigen Ressourcen. **Infos:** [ooe.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitsrecht/gesundheitsundsozialberufe/Altenheime\\_brauchen\\_mehr\\_Personal.html](http://ooe.arbeiterkammer.at/beratung/arbeitsrecht/gesundheitsundsozialberufe/Altenheime_brauchen_mehr_Personal.html) ■



## Akademischen Lehrgang für präklinische Versorgung und Pflege

Die ersten Absolventen des Bachelorstudienganges Gesundheits- und Krankenpflege an der Fachhochschule St. Pölten graduierten im Herbst 2018 nach dreijährigem Studium. Ein Teil der Studierenden schloss auch den „Akademischen Lehrgang für präklinische Versorgung und Pflege“ mit inkludierter Notfallsanitäterausbildung ab. FH-Prof. Dr. Christoph Redelsteiner, Modulleiter der Not-

fallsanitäterausbildung: „Die Kombination der Ausbildung in diesen zwei Berufen ist im deutschen Sprachraum einzigartig. Unsere AbsolventInnen sind dadurch in der Lage das Wissen der Pflege mit den Kompetenzen der Notfallsanitäter zu verbinden. International sind diese „RettungspflegerInnen“ in zahlreichen Ländern im Einsatz, um in Kooperation mit Notärzten, Gemeindeärzten und Sozialarbeitern gemeinde-nahe Ver-

**Karl Streicher**  
Landesvorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe in Niederösterreich



sorgung von dringlichen pflegerischen und medizinischen Anliegen durchzuführen.“ ■



## Richtiges heben und tragen – im Berufsalltag unverzichtbar!

Starke und einseitige Belastungen des Körpers können zu schwerwiegenden Gesundheitsschäden führen, daher ist eine ergonomisch richtige Gestaltung der Arbeitsabläufe und des Arbeitsumfeldes entscheidend. Oft helfen schon einfache, ergonomische Maßnahmen, um die Gesundheit jedes einzelnen zu erhalten.

- Beim Tragen Lasten möglichst auf beide Arme verteilen.
- So oft wie möglich Hebehilfen einsetzen und rüchenschonende Hebetechniken einüben.
- Breiten, festen Stand einnehmen und Lasten mit beiden Händen sicher fassen.
- Lasten möglichst körpernahe heben und absetzen, dabei den Rücken gerade, Knie und Hüfte gebeugt halten.
- Ruckartige Bewegungen und Verdrehungen der Wirbelsäule in Kombination mit Lasten vermeiden.



Foto: jehsomwang – 123rf.com

**Alfred Peterszel**  
Landesvorsitzender der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe in Burgenland



## ÖGB/ARGE-FGV Seminare im Rückblick

Die ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe veranstaltete vom 29. bis 31. Oktober ein Deeskalationsseminar, vom 12. bis 14. November ein Seminar zu Sprech- und Sprachstörungen und vom 14. bis 16. November ein Seminar zur Resilienz. Die Bewertungen der TeilnehmerInnen nach dem Schulnotensystem finden Sie rechts.

**Karl Pretebner**

Deeskalation	
Kursinhalt u. -programm	1
Kursablauf	1
Aufenthalt	1,2
Sprech- u. Sprachstörungen	
Kursinhalt u. -programm	1
Kursablauf	1
Aufenthalt	1
Resilienz	
Kursinhalt u. -programm	1
Kursablauf	1
Aufenthalt	1



Die TeilnehmerInnen der Herbstseminare: oben: Deeskalationseminar, mitte: Sprech und Sprachstörungen, unten: Resilienz

## Termine



### Ausbildungsinformationen

Mittwoch, 13. Februar 2019 von 12:30 bis 17 Uhr

**Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege am Wilhelminenspital**, 1160 Wien. Montleartstraße 137  
Info Tel.: 01 - 49150 - 5008  
[www.wienkav.at/kav/ausbildung/allgemein/wil](http://www.wienkav.at/kav/ausbildung/allgemein/wil)

Mittwoch, 20. März 2019 um 14 bis 15:30 Uhr

**Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege am Sozialmedizinischen Zentrum Ost der Stadt Wien**, 1220 Wien, Langobardenstraße 122.  
Info Tel.: 01 - 28802 - 5307; E-Mail: [dsp.kps@wienkav.at](mailto:dsp.kps@wienkav.at)  
[www.wienkav.at/kav/ausbildung/allgemein/smzo](http://www.wienkav.at/kav/ausbildung/allgemein/smzo)

### BeSt<sup>3</sup> – Messe für Beruf, Studium u. Weiterbildung

7. bis 10. März 2019 in der Wiener Stadthalle  
Die BeSt<sup>3</sup> in der Wiener Stadthalle versammelt alle wichtigen Institutionen aus den Bereichen Beruf, Studium und Weiterbildung unter einem Dach. Die Fülle der Aussteller ist groß, die Beratung fachkundig und persönlich, das Begleitprogramm umfassend.  
[www.bestinfo.at](http://www.bestinfo.at)

### Karrieretage 2019 – Die Messe für Beruf, Aus- und Weiterbildung im Gesundheitsbereich

Donnerstag, 28. März 2019 von 11:30 – 17:30 Uhr  
Freitag, 29. März 2019 von 11:30 – 17:30 Uhr  
Österreichs größte Berufs-, Aus- und Weiterbildungsmesse für Gesundheitsberufe. Wir haben das Rezept für eine erfolgreiche Karriere in der Medizin!  
**Van-Swieten-Saal der Medizinischen Universität Wien**, 1090 Wien, Van-Swieten-Gasse 1a.  
Info: Tel.: 0680 23 73 726; E-Mail: [office@karrieretage.at](mailto:office@karrieretage.at)  
[www.karrieretage.at](http://www.karrieretage.at)

## Ihr GRATIS-Abo\*

\*gültig für 1 Jahr (4 Ausgaben) für Mitglieder der Gewerkschaften:

- youunion
- GÖD
- GPA-djp
- vida

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

[karl.pretebner@oegbfgv.at](mailto:karl.pretebner@oegbfgv.at)





# Büchertipps



Univ.-Prof. Dr. Werner Doralt  
**KODEX Gesundheitsberufe 2018**

Mit der APP zum Gesetz!  
935 S., LexisNexis-Verlag; € 52,-  
ISBN 9783700756248

Mit den Gesetzen für Gesundheits- u. Krankenpflege, Hebammen, Kardiotechniker, Med. Assistenzberufe, Med. Masseur- und Heilmassseure, MTD, MTF-SHD, Musiktherapie, Psychologen, Psychotherapie, Sanitäter, Zahnärzte, Gesundheitsberuferegister und den einschlägigen Verordnungen.



Herlinde Steinbach  
**Gesundheitsförderung in der Pflege**

120 S., Facultas-Verlag; € 18,90  
ISBN: 978-3-7089-1598-2

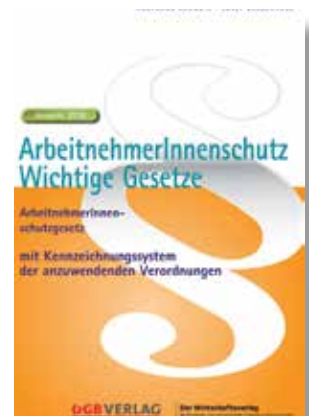
Gesundheitsförderung im täglichen Leben zu verankern ist ausdrückliches Ziel der WHO. Hier ist die Expertise von Menschen in Pflege- und Gesundheitsberufen gefragt: Sie geben in ihrem jeweiligen Setting gezielt Gesundheitswissen weiter und leiten PatientInnen zu einem gesundheitsfördernden Lebensstil an.



Sylvia Kuba (Hg.)  
**Überall ist Zukunft**

Die Gesellschaft im digitalen Zeitalter gestalten  
ÖGB-Verlag; € 19,90  
ISBN: 978-3-99046-371-0

Überall ist Zukunft und die Zukunft ist digital. Der Kampf darum, wie diese Zukunft aussehen wird, hat längst begonnen. Die Interessen von Arbeit und Kapital, von öffentlich und privat sowie der traditionellen Wirtschaft und der New Economy.



W. Adamecz, J. Kerschhagl  
**ArbeitnehmerInnen-schutz**

392 S., ÖGB-Verlag; € 39,-  
ISBN: 978-3-99046-355-0

Die Ausgabe 2018 enthält die dazugehörigen Verordnungen. Bei jedem Paragraphen ist durch eine Kennziffer angemerkt, dass die betreffende Bestimmung durch eine der abgedruckten Verordnungen näher ausgeführt wird. Dadurch wird das rasche Auffinden des aktuellen Textes der letztgültigen Verordnung ermöglicht.



*Wir wünschen allen Kolleginnen & Kollegen  
ein frohes Weihnachtsfest, sowie  
Glück und Gesundheit  
im neuen Jahr*