



www.fgv.at

# gesUND & sozial

## DEMENZ

*Kaum eine Diagnose löst  
derartig viel Furcht aus  
wie Demenz. Studien  
zeigen, dass unser  
Gedächtnis mit  
Anfang Vierzig  
am Höhepunkt  
seiner Leistungs-  
fähigkeit steht.  
Danach fällt  
diese ab.*

Seite 4



## Seminare 2020

Seite 15

# !!! Achtung Adressänderung !!!

Leider mussten wir unser „Mutterhaus“, den ÖGB-Catamaran, verlassen.

## Die ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Ihre Berufsvertretung

Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger, Pflegefachassistentinnen, Pflegefachassistenten, Pflegeassistentinnen, Pflegeassistenten, Studentinnen, Studenten, Schülerinnen und Schüler

Biomedizinische Analytikerinnen, biomedizinische Analytiker, Diätologinnen, Diätologen, Ergotherapeutinnen, Ergotherapeuten, Logopädinnen, Logopäden, Orthoptistinnen, Orthoptisten, Physiotherapeutinnen, Physiotherapeuten, Radiotechnologinnen, Radiotechnologen, Studentinnen und Studenten

Hebammen, Studentinnen und Studenten

Kardiotechnikerinnen und Kardiotechniker

Diplomierte medizinisch-technische Fachkräfte

Desinfektionsassistentinnen, Desinfektionsassistenten, Gipsassistentinnen, Gipsassistenten, Laborassistentinnen, Laborassistenten, Obduktionsassistentinnen, Obduktionsassistenten, Operationsassistentinnen, Operationsassistenten, Ordinationsassistentinnen, Ordinationsassistenten, Röntgenassistentinnen, Röntgenassistenten, Schülerinnen und Schüler

Diplom-Sozialbetreuerinnen und Diplom-Sozialbetreuer mit den Schwerpunkten Altenarbeit, Familienarbeit, Behindertenarbeit und Behindertenbegleitung, Fach-Sozialbetreuerinnen und Fach-Sozialbetreuer mit den Schwerpunkten Altenarbeit, Familienarbeit, Behindertenarbeit und Behindertenbegleitung, Heimhelferinnen und Heimhelfer Schülerinnen und Schüler

Medizinische Masseurinnen, medizinische Masseur, Heilmasseurinnen, Heilmasseur, Schülerinnen und Schüler

Trainingstherapeutinnen und Trainingstherapeuten

Rettungssanitäterinnen, Rettungssanitäter, Notfallsanitäterinnen, Notfallsanitäter, Schülerinnen und Schüler

Zahnärztliche Assistentinnen, zahnärztliche Assistenten, Schülerinnen und Schüler

Laborgehilfinnen, Laborgehilfen, Beschäftigungs- und Arbeitstherapiegehilfinnen, Beschäftigungs- und Arbeitstherapiegehilfen, Schülerinnen und Schüler

zieht um – neue Adresse:

# 1070 Wien, Schottenfeldgasse 24 / Top 3a

**Unser Team wird Sie weiterhin mit voller Kraft vertreten und unterstützen!**

**Wir wünschen Euch allen Frohe Weihnachten  
sowie Glück und Gesundheit im neuen Jahr!**

INHALT		
Coverstory	<b>Demenz</b> die Angst vor dem Vergessen	4
GÖD	<b>Ist da jemand?</b> Neue Berechnung der Personalschlüssel notwendig	7
GPZ: djp vida	<b>35 Stunden sind genug</b> GpA-djp & vida kämpfen für eine kürzere Arbeitszeit	8
youunion	<b>1. Wiener Landeskongress:</b> Ein Herauspicken von Rosinen wird es nicht geben!	10
	<b>Mobile Pflege- u. Betreuungsdienste</b> Verbesserungen für SWÖ-Beschäftigte erzielt	11
	<b>Auszahlungen von Mehrarbeitsstunden während der Altersteilzeit</b>	12
	<b>Gewaltprävention bei tirol kliniken</b> Deeskalationsteam für Sicherheit installiert	13
	<b>Magnetkrankenhäuser</b> wirken anziehend für Pflegepersonal	14
Service	<b>Seminarangebote 2020</b>	15

### Impressum

**Herausgeber und Verleger:** ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe, Johann Böhm-Platz 1 / Top 2106, 1020 Wien. www.fgv.at

**Chefredakteur:** Karl Preterebner, T: 01 - 53 444 - 39 212, E: 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/Layout/Grafik:** print+marketing | Schaffer-Steinschütz GmbH, 3420 Kritzensdorf, 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.

**Fotografische:** 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!

Obwohl wir sämtliche Argumente, die dagegen sprechen, lang und breit diskutiert haben, wird immer noch die Idee einer Pflegelehre als Zukunftslösung propagiert. Das ist für mich sehr befremdend. Die Lehre, mag sie auch ein Erfolgsmodell in anderen Bereichen sein, ist zum größten Teil praxisorientiert. Wie das in der Pflege gesetzlich funktionieren soll, in dem die Arbeit an (teilweise schwerkranken) Patientinnen und Patienten aus gutem Grund für unter 17-jährige verboten ist, verschweigen die Befürworter! Die einzige vernünftige Lösung, um junge Menschen direkt nach der Pflichtschule für den Bereich der Gesundheitsberufe zu begeistern (ohne mit EU-Recht in Konflikt zu kommen!) ist ein BHS-Modell. Ein solches haben wir bereits in den 1990er Jahren erstmalig ausgearbeitet und vorgestellt. Wie wir in der letzten Ausgabe von *Gesund & Sozial* (3/2019) berichtet haben, wird ein solches Pilotprojekt aktuell in Gammig, NÖ, umgesetzt. Das ist eine tragfähige Lösung für die Zukunft und nicht die Schnapsidee einer Pflegelehre.

Für den 4. Pflege Professionell Kongress, der Anfang November an der FH KREMS stattfand, lautete das Motto „Zeit für Pflege“. Aus zahlreichen MitarbeiterInnen-Befragungen wissen wir, dass Kolleginnen und Kollegen aus allen Bereichen und quer über alle Bundesländer beklagen, dass sie im Alltag zu wenig zeitliche Ressourcen für den/die einzelne PatientIn haben. Schwester Juliane Juchli, die „Grande Dame“ der Pflege, sprach in ihrem Eröffnungsvortrag über „Professionelle Pflege – Zeit zu sein – Zeit zu handeln“, dass selbst unter Zeitmangel eine erhöhte Achtsamkeit für den/die PatientIn während der Pflegehandlung einen großen Unterschied macht. Sie erntete Standing Ovations, besonders bei den jugendlichen TeilnehmerInnen des Kongresses.

Abschließend möchte ich allen Kolleginnen und Kollegen eine besinnliche Adventzeit und frohe Festtage mit ihren Familien wünschen.

Euer

# die Angst vor dem Vergessen

Mag<sup>a</sup>. Barbara Marx

**K**aum eine Diagnose löst derartig viel Furcht aus wie Demenz. Doch nicht jedes Schlüsselverlegen, Nicht-mehr-wissen-wo-das-Auto-steht oder Termine verschusseln sind schon erste Anzeichen. Studien zeigen, dass unser Gedächtnis mit Anfang Vierzig am Höhepunkt seiner Leistungsfähigkeit steht. Danach fällt diese ab. Es ist oft lästig, aber solange man grundsätzlich weiß, dass man etwas vergessen hat, ist es ziemlich sicher ein normales Phänomen des Alterns. Problematisch wird es, wenn Personen immer wieder die gleichen Fragen stellen, obwohl sie schon (mehrfach) eine Antwort erhalten haben. Oder Dinge nicht einfach nur verlegen, sondern sich diese an sehr merkwürdigen Plätzen wiederfinden, an die der Betroffene sie „weggeräumt“ hat.

In Österreich sind aktuell ungefähr 130.000 Menschen von demenziellen Beeinträchtigungen betroffen. ExpertInnen gehen davon aus, dass diese Zahl in den nächsten Jahren weiter steigen wird. Das stellt uns alle vor neue Herausforderungen: Familien müssen mit der Erkrankung von Angehörigen im Alltag zurechtkommen, Angehörige der Gesundheits- und Sozialberufe stehen vor neuen Aufgaben. Aber auch viele andere Berufsgruppen sind zunehmend mit den Bedürfnissen Betroffener konfrontiert: Polizei, Handel, Verwaltung, Öffentliche Verkehrsmittel etc

## Demenzstrategie

Um dieser Entwicklung Rechnung zu tragen, wurde auf Bundesebene bereits 2013 mit der Entwicklung einer österreichweiten Demenzstrategie begonnen. Ein Jahr später, 2014 erschien der österreichische Demenzbericht, der als Grundlage fungierte. Ziel ist eine bundesweite Strategie mit Maßnahmen, die für alle Beteiligten und Ebenen einheitlich sind.

### Die Strategie umfasst 7 Wirkungsziele:

#### 1. Teilhabe und Selbstbestimmung der Betroffenen sicherstellen.

Eine demenzsensible Gestaltung des Lebensumfeldes soll Menschen mit Demenz sowie deren Angehörigen soziale Teilhabe, wie auch Wertschätzung und Selbstbestimmung ermöglichen. Ein möglichst selbstbestimmtes Leben (selbstverständlich immer in Abwägung zur Selbstgefährdung), sollte den Erhalt bzw. die Steigerung der Lebensqualität zum Ziel haben.

#### 2. Breiter und zielgruppenspezifischer Ausbau der Informationsangebote über Demenzerkrankungen.

Ohne ausreichende Informationen passieren leider immer noch Missverständnisse, Vorurteile, Tabuisierung, sowie Ausgrenzung.

#### 3. Steigerung des Wissens und Kompetenz über Demenz in den Gesundheits- und Sozialberufen.

Sogar in Gesundheits- und Sozialberufen sind immer noch große Informationsdefizite vorhanden. Der professionelle Umgang mit Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen erfordert spezielles Wissen und Interaktionsformen. Daher muss es insbesondere für Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen vertieft, erweitert bzw. gestärkt werden, um so die Betreuungsqualität zu verbessern.

#### 4. Einheitliche Rahmenbedingungen in ganz Österreich.

Bedarfsorientierte Leistungen, die über alle Leistungsangebote abgestimmt sind, erfordern die Zusammenarbeit aller Systempartner im teilweise sehr zersplitterten österreichischen Gesundheits- und Sozialbereich.

Ziel ist eine bundesweit vergleichbare Angebotsstruktur zu schaffen.

#### 5. Sicherstellung demenzgerechter Versorgungsangebote.

Gerade weil Demenz eine Erkrankung ist, die mit großen Ängsten und Scham behaftet ist, sollten Informationen und Beratungsangebote auf regionaler Ebene niederschwellig und für alle leistbar angeboten werden, um die Hemmschwelle möglichst gering zu halten.

#### 6. Betroffenenzentrierte Koordination und Kooperation ausbauen.

Ziel ist es, dass jede und jeder Betroffene individuelle Angebote zu Früherkennung, Beratung und Begleitung von multiprofessionellen Teams erhält.

#### 7. Qualitätssicherung und -verbesserung durch Forschung.

Von der Prävention bis zu Palliativ Care sollen sämtliche Beratungs- und Betreuungsangebote auf Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse basieren.

Soweit so gut. Doch wie können diese 7 Wirkungsziele nun tatsächlich in die Praxis übersetzt werden? Einen Eindruck davon bietet die Beispielsammlung auf der **Online-Plattform der Demenzstrategie** ([www.demenzstrategie.at](http://www.demenzstrategie.at)). Hier finden sich Praxisbeispiele, Umsetzungsmöglichkeiten und eine umfassende Sammlung weiterführender Materialien zum Thema. Am besten man schmökert selbst durch das Angebot, aber um einen ersten Eindruck zu geben, hier ein paar der über zweihundert Beispiele: In Wien bietet das **„Alzheimer Café“** einmal im Monat die Möglichkeit, einen entspannten Nachmittag in normaler Kaffeehausatmosphäre zu verbringen. Das Angebot wendet sich an Betroffene und deren Angehörige und soll einen Beitrag zum gegenseitigen Kennenlernen, Austausch und der niederschweligen Beratung leisten. Reisen und Ausflüge sind für viele Menschen ein wichtiger Bestandteil ihrer Freizeit. Das gilt selbstverständlich auch für Menschen mit Demenzerkrankungen. Doch



Foto: LightField Studios/Shutterstock.com

alleine der Kartenkauf beim Ticketautomaten, in Haltestellen und Bahnhöfen ohne Serviceschalter, stellt diese Menschen vor große Schwierigkeiten. In Vorarlberg stellt das Rote Kreuz daher **Betreutes Reisen** für Menschen speziell mit Demenz (und deren Angehörige) zur Verfügung. Die Ausflüge umfassen die Abholung an der Haustüre, An- und Abreise sowie die professionelle Organisation und Durchführung. Die bis zu 30 Personen umfassende Reisegruppe wird dabei von einem Team von 4 bis 5 professionellen und speziell qualifizierten Reisebegleitern betreut. Weiterführende Details und konkrete Reiseangebote sind auf der Webseite aufrufbar. Aufgrund der mittlerweile hohen Anzahl von Beispielen sind diese über eine Suchfunktion nach Stichworten, Handlungsempfehlungen und Region durchsuchbar.

Im Menüpunkt „Umsetzung“ sind mehrere dutzend Beispiele für die erfolgreiche Umsetzung der Demenzstrategie von Akteuren und Beteiligten aufgelistet: In Salzburg wurde vom Land Salzburg ein **„Demenzkoffer“** etabliert. Dieser umfasst mehr als 60 Medien, wie Kinderbücher, Romane/Erfahrungsbericht und Ratgeber, die sich mit dem Thema „Demenz“ befassen. Dieser Koffer „reiste“ von Oktober 2017 bis Sommer 2018 durch Salzburger Bibliotheken um Informationen, Wissen und Kompetenz zum Thema Demenz breit zur Verfügung zu stellen. Seit Projektende kann der Kof-

fer individuell von einzelnen Bibliotheken angefordert werden. In eine ganz andere Richtung geht die Kärntner Gebietskrankenkasse mit ihrem Projekt **„Gute Idee“**. Dieses ist ein vielfältiges Angebot von Ernährungs- und Bewegungsangeboten zur Demenzprävention. Zur Auswahl stehen Koch- und Ernährungsworkshops, individuelle Bewegungsberatung, Einkaufsschulungen und vieles mehr. Auch hier kann auf der Webseite unter den zahlreichen Beispielen nach Stichworten, Wirkungszielen und Regionen gesucht werden.

## Demenz in den Gesundheits- und Sozialberufen

Wirkungsziel Nummer drei der Demenzstrategie befasst sich explizit mit der Schulung von MitarbeiterInnen der Gesundheits- und Sozialberufe im Umgang mit Klientinnen und Klienten. Darüber hinaus stellt die Zunahme von Betroffenen das Gesundheitswesen noch vor ganz andere Herausforderungen. Eine Erhebung der Arbeiterkammer Oberösterreich, die den Personalbedarf und -einsatz in den oberösterreichischen Krankenhäusern erforschte, widmet ein ganzes Unterkapitel den Herausforderungen, die durch Demenz entstehen. 85 Prozent der Befragten<sup>1)</sup> gaben an, dass ihrer Einschätzung nach, die Anzahl der PatientInnen mit Demenzerkrankungen im Steigen sei und dies auch zukünftig so sein werde. →

## Information

### Was ist Demenz?

Demenz ist ein Überbegriff mehrerer Krankheitsbilder, bei denen die betroffene Person Beeinträchtigungen der kognitiven Funktionen wie Gedächtnis, Orientierung, Sprache, Auffassungsgabe, Urteilsvermögen und Lernfähigkeit erfahren kann. Die häufigste Demenzerkrankung ist Alzheimer.

Demenz ist ein Syndrom einer fortschreitenden Erkrankung des Gehirns. In deren Verlauf kommt es zur Beeinträchtigung des Gedächtnisses, Denkfähigkeit, Orientierung, Auffassung, Lernfähigkeit, Sprache und Urteilsvermögen u.a.m. Darüber hinaus werden auch Alltagsfertigkeiten wie Haushaltsführung, Einkaufen, Kochen, Körperpflege, Ankleiden usw. in Mitleidenschaft gezogen. Die Lebensqualität und der Alltag von Betroffenen werden zunehmend beeinträchtigt. Darüber hinaus kann sich die emotionale Kontrolle, Sozialverhalten und die Motivation der Erkrankten verschlechtern.

Demenz gilt derzeit als unheilbar. Obwohl in den vergangenen Jahrzehnten sehr viel zum Thema geforscht wurde, konnte bis dato kein Medikament entwickelt werden, mit dem Demenzen in ihrer Progression aufgehalten oder gar geheilt werden könnten. Dennoch gab es bedeutende wissenschaftliche Fortschritte, die die Lebensqualität und Betreuung steigern konnten, sowie in der Lage waren, den Krankheitsverlauf zu verlangsamen.

### Früherkennung, erste Warnzeichen

- Probleme, neue Informationen aufzunehmen und zu behalten
- Kommunikationsschwierigkeiten
- Probleme mit der räumlichen und zeitlichen Orientierung
- Ausführung komplexer Handlungen wird immer schwerer
- Urteilskraft und Vernunft verändern sich
- Auffällige Verhaltensänderungen, wie z.B. Verlangsamung, Verwahrlosung etc. können ebenfalls auf eine beginnende Demenzerkrankung hinweisen.

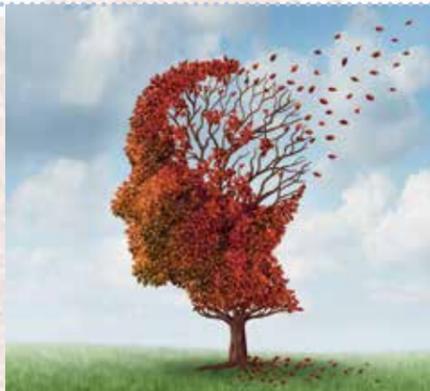
Ein oder mehrere dieser Anzeichen müssen aber nicht zwingend durch eine Demenz begründet sein. Die endgültige Diagnose kann nur durch umfangreiche psychologische Tests und Laboruntersuchungen sichergestellt werden! Eine möglich frühe Diagnose verbessert die Behandlungserfolge dramatisch und kann den Erkrankungsverlauf hinauszögern.

# Demenz- die Angst vor dem Vergessen

## Fortsetzung

Obwohl die österreichische Demenzstrategie klar die Empfehlung ausspricht, Strukturen, Prozesse, Abläufe etc. in Krankenhäusern an die Bedürfnisse der Betroffenen anzupassen, ist das den StudienautorInnen zufolge selten der Fall. Mit Ausnahme spezieller Demenzabteilungen sind die derzeitigen Einrichtung in Oberösterreich kaum in der Lage, mit diesen Herausforderungen zurecht zu kommen, obwohl demente PatientInnen in fast allen Bereichen des Krankenhauses anzutreffen sind: „Die Abläufe im Krankenhaus bauen darauf, dass Patientinnen und Patienten ihre Bedürfnisse zum Ausdruck bringen können und sie schnell durch das System geschleust und entlassen werden, sobald das akute Problem behoben ist.“<sup>2)</sup>

Diese Vorgehensweise ist alles andere als ideal für die Betroffenen, aber auch für das Pflegepersonal: Unruhige demenzerkrankte PatientInnen mit ausgeprägtem Bewegungsdrang fordern das Personal im Arbeitsalltag ganz besonders. Unablässiges Herumlaufen oder der Versuch, dieser für sie sehr unangenehmen Situation einfach davonzulaufen, sind für MitarbeiterInnen der Gesundheitsberufe nicht immer leicht zu bewältigen. Ein weiteres Problem, das sich in vielen Krankenhäusern stellt und durch das Ansteigen von Demenz zusätzlich verschlimmert wird, ist das Thema Gewalt am Arbeitsplatz. Durch den damit verbundenen Stress, den ein Krankenhausaufenthalt für



betroffene demenzerkrankte Menschen, die ja bereits in ihrer gewohnten Umgebung Schwierigkeiten mit der Orientierung haben, darstellt, steigen auch Aggressionen und Gewaltsituationen. Mit diesen muss das meist ohnehin unterbesetzte Personal Tag für Tag (und besonders auch Nachts!) zusätzlich zurechtkommen. Besonders bei knappen Nachtdienstbesetzungen sind die gestiegenen Zahlen von PatientInnen mit Demenzerkrankungen eine nicht zu unterschätzende Herausforderung.

## Forderung: 20 Prozent Personalaufstockung!

Um den Bedürfnissen der Betroffenen in Zukunft besser gerecht zu werden, sind zwei Dinge unabdingbar: Die ohnehin knappen Personalressourcen in den Gesundheitsberufen müssen ausgeweitet werden. Die ÖGB/ARGE-FGV fordert seit langem die sofortige und österreichweite Personalauf-

stockung in allen Gesundheits- und Sozialberufen um mindestens 20 Prozent. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Wirkungsziele der Demenzstrategie auch tatsächlich umgesetzt und eine gute Versorgungs- und Arbeitsqualität gewährleistet werden kann. Der zweite wichtige Punkt ist die umfassende Schulung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Lebensstil, Geschwindigkeit, Auffassungsvermögen und Bedürfnisse von Menschen mit Demenzerkrankungen erfordern angepasste Arbeitsabläufe und notwendiges Fachwissen, um angemessen reagieren zu können. Dieses muss in Schulungen und Weiterbildungen allen MitarbeiterInnen in den Gesundheits- und Sozialberufen vermittelt und trainiert werden.

## Ausblick

Unsere Gesellschaft wird immer älter und das bedeutet unter anderem auch ein Anstieg von Demenz Betroffenen. Schätzungen gehen davon aus, dass sich bis zum Jahr 2050 die Anzahl der Erkrankten in Österreich auf 260.000 Personen verdoppeln wird. Aufklärung und Entstigmatisierung sind deshalb dringend erforderlich. Doch darüber hinaus müssen auch strukturelle Rahmenbedingungen geschaffen werden, die es den Betroffenen und ihren Angehörigen ermöglichen, an der Gesellschaft teilzunehmen und möglichst lange selbstbestimmt zu leben! ■

1) Stafflinger H. (2019): Personalbedarf und -einsatz in den oö Krankenhäusern. Grundlagen- Herausforderungen- Entwicklungsbedarf. Arbeiterkammer Oberösterreich. Linz. Seite 101

2) Ebenda. Seite 102

# Ist da jemand?

Stellen Sie sich vor, Sie kommen am ersten Adventsonntag 2019 in ein Krankenhaus, um sich nach einem Akutgeschehen, einer Erkrankung oder Unfall behandeln zu lassen. Und niemand ist mehr da! Die Ambulanzen sind verwaist, im Schockraum brennt kein Licht, die OP Türen sind zu! Kein Portier empfängt sie freundlich und erklärt Ihnen den Weg!

## Warum?

Stellen Sie sich vor, es ist der erste Advent und Sie besuchen ihre Mutter oder auch den Großvater im Pflegeheim. Sie kommen auf die Abteilung und die Bewohner sind unter sich! Die Pflege am Morgen hat nicht stattgefunden, ja es gab heute nicht mal Frühstück oder das Mobilisieren, um am Gruppengeschehen teilnehmen zu können. Oder Sie stellen fest, ihre demenzerkrankte Oma ist gar nicht mehr da – denn niemand hat sich bei ihrem Versuch, zu ihrem Mann in die alte Wohnung zurückzukehren, um sie gekümmert und zum Bleiben bewegt!

## Unvorstellbar?

Ist es auch für uns – aber es ist die Wahrheit, wenn es nach unseren Verantwortlichen geht! Denn die für das Jahr 2019 zur Verfügung gestellte Arbeitszeit ist Ende November bereits völlig aufgebraucht. Und zwar auch dann, wenn alle zur Verfügung stehenden Planstellen restlos besetzt wären (was sie, wie wir ja alle wissen – beileibe nicht sind). Diese Rechnung ergibt sich aus Studien, die im Auftrag der Bundesarbeiterkammer und der Arbeiterkammer Oberösterreich (und ja, diese Studien waren so umfangreich, dass sich diese Ergebnisse auf das gesamte Bundesgebiet umlegen lassen) durchgeführt wurden, die uns zeigen, dass die durchschnittlichen Abwesenheiten des Personals vom Patienten/Bewohner nicht 20%, sondern ganze 28% ergeben! Dieses ernüchternde Ergebnis erklärt sich



Foto: Creative Images/Shutterstock.com

so: Längere und vermehrte Krankenstände, bedingt durch Überlastung, bedingt auch durch ein fortgeschrittenes Alter der Mitarbeiter; durch eine Vielzahl an Tätigkeiten, die zwar notwendig sind, aber nicht direkt an der Abteilung erbracht werden. Durch einen altersbedingt höheren Anspruch auf Erholungsurlaub (der auch dringend notwendig ist) und noch einiges mehr!

## Kopf in den Sand Politik

Diese erschwerten Bedingungen für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Gesundheits- und Pflegeberufen wurden bislang in noch keiner Personalberechnung berücksichtigt. Es stellt sich auch die Frage, wie mit diesem Wissen seitens der Verantwortlichen umgegangen wird. Die verantwortlichen Träger (öffentlich wie privatrechtlich) versuchen mit „Kopf-in-den-Sand-Politik“ diese Umstände nicht zu berücksichtigen. Umgerechnet wird der letzte Monat Dezember (und jede nicht besetzte Stelle verlängert die Frist) als Darlehen bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern genommen.

Es ist für die Verantwortlichen völlig klar, dass auch am ersten Adventsonntag im Jahr 2019 und danach, die Ambulanzen, die Notfallzentren, die Labors, die Heime und Krankenhäuser mit allen notwendigen Berufsgruppen besetzt sind, um einen reibungslosen Betrieb für die Patientinnen und Patienten gewährleisten zu können. Die Bundes-, Landes- und Gemeindepolitiker verlassen sich hier eindeutig auf das soziale Gewissen und

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



das Verantwortungsgefühl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – wissend, dass sie damit nicht enttäuscht werden. Manchmal, wenn es sich so gar nicht mehr ausgeht, werden dort und da ein paar Betten gesperrt, hin und wieder bleiben neu errichtete Abteilungen zu, weil das dafür notwendige Personal nicht mehr da ist. Dann gibt es Schlagzeilen und die Rufe nach Reformen werden laut!

## Nachwuchs dringend benötigt

Es wird die Zeit kommen, wo es nicht mehr weitergeht und die vorübergehenden Sperren zu Dauerlösungen werden, wenn wir nicht raschest in die Gänge kommen. Wir brauchen dringend Nachwuchs auf unseren Abteilungen, wir brauchen dringend neue Berechnungen der Personalschlüssel, die alle Umstände berücksichtigen. Wir brauchen dringend Initiativen, um die Attraktivität der Jobs im Gesundheits- und Pflegebereich entscheidend zu heben. Sonst heißt es am Ende wirklich bald: „Ist da jemand?“ und keine Antwort kommt! ■

Studien: [www.ooe.arbeiterkammer.at/service/broschuerenundratgeber/arbeitsundgesundheits/B\\_2019\\_Alten-\\_und\\_Pflegeheime\\_brauchen\\_mehr\\_Personal.pdf](http://www.ooe.arbeiterkammer.at/service/broschuerenundratgeber/arbeitsundgesundheits/B_2019_Alten-_und_Pflegeheime_brauchen_mehr_Personal.pdf)  
[www.ooe.arbeiterkammer.at/service/broschuerenundratgeber/arbeitsundgesundheits/Personalbedarf\\_und\\_einsatz\\_in\\_den\\_ooe\\_Krankenhaeusern.html](http://www.ooe.arbeiterkammer.at/service/broschuerenundratgeber/arbeitsundgesundheits/Personalbedarf_und_einsatz_in_den_ooe_Krankenhaeusern.html)

# GRATIS-Abo\*

für Mitglieder der Gewerkschaften  
youunion • 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)





**Valid Hanuna**  
stellvertretender  
Bundesvorsitzender  
der ÖGB/ARGE-FGV  
für Gesundheits- und  
Sozialberufe

# 35 Stunden sind genug!

## GPA-djp und vida kämpfen für eine Verkürzung der Arbeitszeit

Eva Scherz Geschäftsbereich Interessenvertretung GPA-djp

### Und was bringt das Teilzeitbeschäftigten?

„Oft, wenn ich von unserer Forderung nach einer 35-Stunden-Woche erzähle, kommt die gleiche Frage: „Ich arbeite jetzt schon Teilzeit, was bringt mir das?“

Ich bin dann immer sehr dankbar für die Frage, denn sie gibt mir die Möglichkeit, das zu erklären. Sagen wir, Sie arbeiten 20 Stunden und verdienen 1.000 Euro. Dann wird dieses Gehalt berechnet auf Basis einer Vollzeitstellung mit 38 Stunden. Wird die normale Vollzeitarbeit jetzt aber von 38 auf 35 Stunden verkürzt, das Gehalt für Vollzeit bleibt aber gleich, dann wird die einzelne Stunde mehr wert – eine einfache Rechnung. Damit steigt das Gehalt für 20 Stunden aber natürlich entsprechend an. Nämlich von 1.000 Euro auf 1.086 Euro. Das sind 8,6 Prozent mehr Gehalt, im Jahr beläuft sich das auf 1.204 Euro – also mehr als ein Monatsgehalt mehr im Jahr!

Die Gewerkschaften GPA-djp und vida stellen einen Online-Rechner zur Verfügung, mit dem sich alle ihren individuellen Vorteil ausrechnen können – ob Vollzeit oder Teilzeit beschäftigt. Er ist zu finden unter [www.35stunden.at](http://www.35stunden.at). Auf dieser Website finden sich auch weiterführende Informationen zur 35-Stunden-Woche. Die wichtigste Info ist aber folgende: Wir können die allgemeine 35-Stunden-Woche im privaten Gesundheits- und Sozialbereich nur dann erreichen, wenn wir solidarisch zusammenstehen und einander unterstützen. Konkret spreche ich von einer Mitgliedschaft bei der Gewerkschaft. Nur wenn die Gewerkschaften GPA-djp und vida viele Mitglieder in unserer Branche haben, können sie sich bei den Kollektivvertragsverhandlungen mit der Forderung nach einer Arbeitszeitverkürzung durchsetzen. Daher: Gleich beitreten.

Arbeitszeit hat einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf unser Leben. Nicht zuletzt verbringen viele Menschen einen Großteil ihrer wachen Zeit in der Arbeit oder auf dem Arbeitsweg. Das Ausmaß der Zeit, die wir für unseren Beruf aufbringen, hat also einen direkten Einfluss auf unser Wohlbefinden und unsere Lebensqualität.

Es ist daher kein Wunder, dass die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer seit jeher danach trachten, ihre Arbeitszeit zu reduzieren. Haben unsere Großeltern noch 48 Stunden gearbeitet, gilt jetzt die gesetzliche Wochenarbeitszeit 40 Stunden.

Die Gewerkschaften haben bei der Verkürzung der Arbeitszeit eine zentrale Rolle gespielt. Bereits 1978 erhob der Österreichische Gewerkschaftsbund bei seinem 11. Bundeskongress die Forderung nach einer 35-Stunden-Woche bei vollem Lohnausgleich. Bereits damals wurde argumentiert, dass eine solche Reduktion nicht möglich sei, dass die Wirtschaft das nicht verkraften könne. Dabei wurden die Reallöhne parallel zu den Arbeitszeitverkürzungen von 48 auf 45 und von 45 auf 40 Stunden zwischen 1958 und 1975 verdoppelt. Von einem Einbruch der Wirtschaft in diesem Zeitraum kann keine Rede sein. Durch den Zuwachs an Produktivität konnte immer mehr in immer kürzerer Zeit geleistet werden. Durch steigende Kaufkraft aufgrund guter Gehaltsabschlüsse stieg auch der Konsum und damit die Nachfrage, was die Wirtschaft weiter wachsen ließ.

Seit der gesetzlichen Verkürzung der Arbeitszeit auf 40 Stunden hat sich einiges getan. Durch gewerkschaftliche Verhandlungserfolge konnten unterschiedliche Maßnahmen im Bereich der Arbeitszeit zugunsten der Beschäftigten durchgesetzt werden. So beträgt etwa im privaten Gesundheits- und Sozialbereich die kollektivvertragliche Wochenarbeitszeit 38 Stunden und beim Abschluss in der vergangenen KV-Runde konnte eine leichtere Erreichbarkeit der sechsten Urlaubswoche fixiert werden.

Die Arbeitsbedingungen im Gesundheits- und Sozialbereich sind vielfältig: Stress ohne Ende, zu wenig Zeit mit Klientinnen und Klienten, emotionale und körperliche Schwerstarbeit und reich wird man auch nicht damit. Die KollegInnen suchen bereits oft nach nur kurzer Zeit schon wieder einen neuen Job.

### Was tun?

Die Gewerkschaften GPA-djp und vida fordern nun stärker als je zuvor einen Umstieg auf die generelle 35-Stunden-Arbeitswoche im Gesundheits- und Sozialbereich. Davon haben alle etwas: Wer Vollzeit arbeitet hat endlich mehr Zeit für Familie, Freunde und Hobbies. Wer Teilzeit arbeitet, für den bedeutet die 35-Stunden-Woche als Ausgangsbasis für die Gehaltsberechnung mehr Geld. Und zwar bedeutend mehr: Bis zu acht Prozent Gehaltserhöhung sind drin. Auf [www.35stunden.at](http://www.35stunden.at) kann sich jeder ausrechnen, was eine solche Arbeitszeitverkürzung bedeutet.

Aber auch insgesamt bietet die Umstellung auf 35 Wochenstunden Vorteile: Der Personalmangel in der Branche kann nur durch attraktivere Arbeitsbedingungen wirksam bekämpft werden. Nur, wenn Kolleginnen und Kollegen nicht bereits nach kurzer Zeit emotional und körperlich am Ende sind, werden sie sich langfristig für einen Beruf im Gesundheits- und Sozialbereich entscheiden. Deshalb umfasst die Gewerkschaftsforderung auch einen vollen Personalausgleich: Erst wenn ausreichend Personal vorhanden ist, kann stressfrei der eigenen Arbeit nachgegangen werden. Da über 60% der KollegInnen in dem Bereich Teilzeit arbeiten, führt die Arbeitszeitverkürzung zu keinem Personalengpass. Durch moderate Erhöhung der bestehenden Beschäftigungsausmaße kann der gesamte Mehrbedarf an Personal ab-



gedeckt werden.

Damit begegnen die Gewerkschaften auch den Arbeitgebern, wenn sie behaupten, dass sie schon jetzt nicht ausreichend Personal finden. Unter den vorherrschenden Arbeitsbedingungen kann man nur sagen: Kein Wunder!

### Internationaler Trend

Der Trend zu kürzerer Arbeitszeit hat längst etliche Unternehmen erreicht. So hat beispielsweise Microsoft ausgerechnet im arbeitswütigen Japan die 4-Tage-Woche getestet – mit beeindruckenden Ergebnissen: Die Produktivität steigerte sich um fast 40 Prozent, die Energiekosten sanken um ein Viertel und 92 Prozent der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren begeistert.

In Göteborg, der zweitgrößten Stadt Schwedens, wurde 2015 in einem Altersheim die tägliche Arbeitszeit auf sechs Stunden reduziert. 2017 lagen die Erkenntnisse vor: Die Zahl der Krankenstände sank nach einem Jahr auf durchschnittlich 5,8 Prozent, bei einem stadtweiten Schnitt von 12,1 Prozent. Die Beschäftigten fühlten sich gesünder und auch glücklicher. Auch auf die Heimbewohner hatten die entspannteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen positiven Effekt. Das städtische Krankenhaus hatte ebenfalls die 30-Stunden-Woche getestet. Während davor durch unattraktive Arbeitszeiten ein Personalmangel und Leistungsabfall entstanden waren, konnten durch die Verkürzung der Arbeitszeit die Leistungen sogar ausgebaut und die Wartezeiten auf Operationen verkürzt werden. Vorerst entstanden der

Stadt Kosten, weil zusätzliche Kolleginnen und Kollegen eingestellt werden mussten. Mittelfristig rentierte sich die Arbeitszeitverkürzung aufgrund von höheren Steuereinnahmen, geringeren Krankenständen, Invaliditätspensionen und Arbeitslosenzahlen aber sogar.

Ebenfalls in Göteborg hatte das Toyota-Werk bereits 2003 auf den Sechs-Stunden-Tag umgestellt – und zwar bei vollem Lohnausgleich. Nicht nur motiviertere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter waren die Folge, auch die Produktivität erhöhte sich. Im deutschen Bielefeld wiederum testet eine Kommunikationsagentur momentan sogar eine 25-Stunden-Woche. Es zeigt sich bereits, dass Leerläufe, die etwa mit Internetsurfen gefüllt wurden, reduziert werden konnten und die Kolleginnen und Kollegen motivierter und besser arbeiten.

### Verankerung im Kollektivvertrag

Die 35-Stunden-Woche wird auch bei den Ende November beginnenden Kollektivvertragsverhandlungen für den privaten Gesundheits- und Sozialbereich eine wichtige Rolle spielen. Bei solchen Verhandlungen werden Gehälter, Löhne und auch rahmenrechtliche Vereinbarungen wie Arbeitszeit oder Zulagen geregelt. Dort könnte eine 35-Stunden-Woche festgelegt werden. Der Kollektivvertrag (KV) wird von den Gewerkschaften und BetriebsrätInnen gemeinsam mit den Arbeitgebern verhandelt. Die Privatangestelltengewerkschaft GPA-djp und die Gewerkschaft vida stehen jedenfalls voll und ganz hinter den Beschäftigten und hinter der Forderung nach einer 35-Stunden-Woche.

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

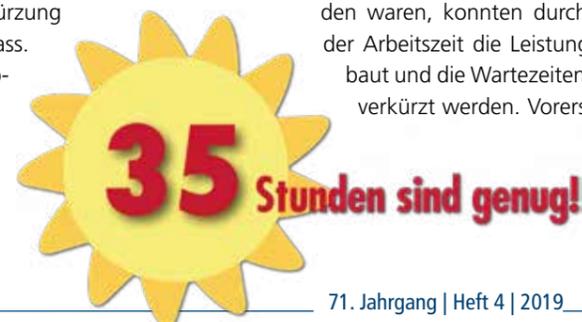
### Stunden runter, Zufriedenheit rauf

„Tun wir etwas Gutes für die Pflege und Betreuung. Es ist höchste Zeit, unseren Pflegekräften etwas Spürbares zurückzugeben. Mit einer Arbeitszeitverkürzung in den Pflege- und Sozialberufen setzen wir einen wichtigen Schritt in Richtung Gleichgewicht zwischen Arbeit und Privatleben. Die Zeit ist überreif, dieses jahrzehntelange Ungleichgewicht endlich zu beenden.“

Wer zu viel arbeiten muss, ständig hohem Druck ausgesetzt ist und keine Freiräume hat, die eigenen Akkus wieder aufzuladen, der leidet. Nicht nur gesundheitlich, auch auf sozialer Ebene. Dies ist insbesondere in Lebensphasen wichtig, in denen Familienaufgaben wie Kinderbetreuung oder Pflege zentral sind.

Eine Arbeitszeitverkürzung auf 35 Stunden ist schlicht und einfach das einzige Zukunftsmodell. Es ist ein wichtiger Hebel, um wieder mehr Menschen für einen Beruf im Sozialbereich zu begeistern. Ich unterstütze daher die KollegInnen im Sozialbereich, die sich für eine 35-Stunden-Woche bei den Kollektivvertragsverhandlungen stark machen.

Nicht nur eine Stundenreduktion hilft den Beschäftigten. Im Gesundheitsbereich ist eine dringende Personalaufstockung Gebot der Stunde. Im Rahmen unserer Kampagne „Mehr von uns. Besser für alle.“ fordern wir 20 Prozent mehr Personal in den Krankenhäusern. Nur mehr Personal bringt mehr an Zeit für die Beschäftigten und somit mehr Qualität in der Pflege. Wer nicht ständig müde, erschöpft und ausgelaugt nach seinem Arbeitstag ist, der ist zufriedener im Job. Ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Arbeit und Privatleben ist für jeden Menschen in einem Pflegeberuf absolut notwendig, um auf lange Sicht gesund zu bleiben.



# 1. Wiener Landeskonzferenz der younion - Die Daseinsgewerkschaft

Karl Preterebner

Mit Standing Ovations wurde Christian Meidlinger bei der Konferenz eingeklatscht und erhielt von den 293 abgegebenen Delegierten-Stimmen bei seiner Wiederwahl als Vorsitzender 94,88 Prozent. Zu seinen Stellvertreterinnen wurden Christa Hörmann (91,81%) und Angela Lueger (93,17%) gewählt. Mehr Personal, eine 4-Tage-Woche, das Recht auf Nicht-Erreichbarkeit in der Freizeit, Verbesserungen für Kulturschaffende und ein einheitliches Bundessportgesetz forderte Vorsitzender Christian Meidlinger am zweiten Tag der younion-Landeskonferenz. Er betonte außerdem die gut funktionierende Sozialpartnerschaft in der Stadt – auch bei der Regelung der Vordienstzeiten und dem Umstieg ins neue Bedienstetengesetz. Christian Meidlinger: „In der zweijährigen Evaluierungsphase konnten wir für tausende KollegInnen Verbesserungen erreichen.“ Auch Stadtrat Jürgen Czernohorsky sprach in seiner Gastrede den Umstieg ins neue Dienstrecht an: „Gemeinsam arbeiten wir daran, gemeinsam werden wir das schaffen. Aber ein Herauspicken von Rosinen wird es nicht geben.“

## Umstieg in das Wiener Bedienstetengesetz

Mit Einführung des neuen Bedienstetengesetzes im Jahr 2018 wurde sozialpartnerschaftlich eine zweijährige Evaluierungsphase vereinbart. Diese ist nun zu Ende gegangen.

Bei der younion-Landeskonferenz kam die **Zusage des Bürgermeisters Michael Ludwig**: „Die Zeit der Evaluierung ist vorbei und wir wollen den geforderten Umstieg in das neue Bedienstetengesetz ermöglichen. Weiters werden wir die Lösung für die Vordienstzeiten, die der Bund für seine Beschäftigten getroffen hat soweit wie möglich auch für die Wiener Gemeindebediensteten übernehmen. Ich habe alle Verantwortlichen angehalten, für die Lösung der Vordienstzeiten ein Gesetz für den November-

Landtag vorzubereiten. Im Übrigen bin ich der Meinung, dass das auch für unsere Bediensteten im Ruhestand zu gelten hat. Wir werden eine gute Lösung für 65.000 betroffene KollegInnen beschließen.“

younion-Vorsitzender Christian Meidlinger: „Ich begrüße die Zusage sehr, das ist ein toller sozialpartnerschaftlicher Erfolg. Ich bedanke mich bei Bürgermeister Ludwig und allen VertreterInnen der Stadt für das gute Gesprächsklima.“

**Susanne Jonak, Vorsitzende der Hauptgruppe II** und damit zuständig für den Wiener Krankenanstaltenverbund, begrüßt die Ankündigung von Bürgermeister Michael Ludwig: „Ich bin überzeugung Demokratin und sehe freie Wahlmöglichkeiten auf Basis einer bewussten Entscheidung als fundamental für unsere Gesellschaft an. Das Fehlen einer freiwilligen, rechtssicheren Umstiegsmöglichkeit für „Altbedienstete“ bedeutete eben genau eine Einschränkung dieses Freiheitsbedürfnisses.“

Als mit 1. 1. 2018 die Besoldung Neu mit dem neuen Bedienstetengesetz für alle nach diesem Datum eintretenden Bediensteten in Kraft trat, gab es noch keine solche Umstiegsmöglichkeit. In der Folge äußerte sich Unmut in Teilen der Belegschaft und es gab diverse Aktionen. Die younion Hauptgruppe II stand jedoch zur sozialpartnerschaftlich vereinbarten, zweijährigen Evaluierungsphase vor dem nun angekündigten Umstieg.

Für Susanne Jonak eine notwendige Entscheidung, die sich auch im Nachhinein als richtig erwiesen hat: „Die **Anrechnung der Vordienstzeiten** muss zwingend entsprechend dem Urteil des Europäischen Gerichtshofs und dem Leitfadens des Bundes korrigiert werden, bevor ein irreversibler Umstieg erfolgt. Zu groß ist das Risiko von Verlusten und schweren Fehlern zu Lasten umsteigender Bediensteter. Zudem gab es falsche Bewertungen und damit Einstufungen – Mängel, die dringend bereinigt werden mussten. Und die Probleme mit **Nebengebühren und der Zulagenabrechnung im KH Nord** haben noch einmal eindringlich bewiesen, wie

wichtig es ist, im Interesse aller Bediensteten genau hinzusehen, zu prüfen und der Dienstgeberin auf die Finger zu schauen. Das war zum Schutz der Bediensteten die richtige Entscheidung.“

Während der zwei Jahre hat die Gewerkschaft zudem auch in der **Besoldung Alt** Verbesserungen geschaffen. „Und wir bleiben weiter am Ball“, so Jonak. Die Vorsitzende der Hauptgruppe II weist dabei auf ein weiteres wichtiges Thema für die Bediensteten und die Stadt Wien hin: Die Personal- und Fachkräftesituation im Wiener Gesundheitssystem, das laut Medienberichten alleine in der Pflege 9.121 Arbeitskräfte sucht. „Wir haben eine wirkungsvolle Strategie, um die **Personalsituation in allen Berufsgruppen des KAV** zu verbessern: Einerseits gilt es die langgedienten Bediensteten zu halten, andererseits müssen wir am Arbeitsmarkt attraktiv bleiben. Attraktive und faire Besoldung nimmt dabei neben Gesundheit am Arbeitsplatz, sicheren Arbeitsbedingungen, Job Life Balance und Dienstplanverlässlichkeit einen wichtigen Teil ein.“

Susanne Jonak will aber auch eine gezielte Förderung des Nachwuchses – insbesondere angesichts der anstehenden Pensionierungswelle: „**Wir fordern ein Modell einer Berufsbildenden Schule, um jungen Menschen nach der Pflichtschule eine Ausbildung in der Pflegeassistenz und Pflegefachassistenz (mit Matura) zu ermöglichen.** Eine Lehre für Pflegeassistenz sehen wir trotz der Prognosen nicht und lehnen wir im Hinblick auf die hohe Qualität in der Pflege klar ab. Und wir sprechen uns klar für das zusätzliche Beibehalten dieser beiden Ausbildungssparten an unseren bestehenden Krankenpflegeschulen im Wiener Krankenanstaltenverbund aus.“ Da alle Pflegeberufe am Krankenbett zusammenarbeiten müssen, gilt es, Synergien auch in der Ausbildung zu nutzen. So trainiert man von Anfang an die Zusammenarbeit im Pflegeteam, aber auch im interdisziplinären Team. „Hier hat sich das bestehende Ausbildungsprogramm bewährt!“, bekräftigt Jonak. ■

# Kollektivvertrag

## Verbesserungen für SWÖ-Beschäftigte und 37-Stunden-Woche im Kollektivvertrag für mobile Pflege- und Betreuungsdienste in der Steiermark

Im Februar einigten sich Arbeitgeber und Gewerkschaft auf einen neuen Kollektivvertrag für die österreichische Sozialwirtschaft (SWÖ).

Das Ergebnis wurde weitgehend im Kollektivvertrag mobile Pflege- und Betreuungsdienste übernommen.

Neben einer Erhöhung der Löhne und Gehälter um 3,2 Prozent konnten für die rund 100.000 Beschäftigten in der österreichischen Sozialwirtschaft zahlreiche Verbesserungen erreicht werden, die seither schrittweise umgesetzt werden. Seit 1. Oktober gibt es etwa klare Regelungen für den Dienstplan auch im Kollektivvertrag. Wer an einem freien Tag für Kolleginnen bzw. Kollegen kurzfristig einspringt, erhält 20 Euro für einen ganzen Tag bzw. eine ganze Nacht. Für einen halben Tag gibt es 10 Euro. Diese „Einspringerzulage“ gilt indes nicht für den steirischen Kollektivvertrag der mobilen Dienste – dafür wurde hier die Wochenarbeitszeit auf 37 Stunden reduziert bei vollem Lohn- und Gehaltsausgleich. Das ist ein erster Schritt in Richtung 35-Stunden-Woche bei vollen Lohn- und Gehaltsausgleich und Personalausgleich.

Bereits mit 1. Juli traten neue Regeln für

die Teilung von Diensten in Kraft. Im Kollektivvertrag wurde klargestellt, dass eine Betriebsvereinbarung notwendig ist. Eine Teilung liegt vor, wenn die Unterbrechung mehr als 1,5 Stunden beträgt. Künftig muss die Mindestarbeitszeit an einem Tag fünf Stunden betragen, damit der Dienst geteilt werden kann. Die Teilung kann nur einmal erfolgen, bloß in Ausnahmefällen am



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



Wochenende ist dies auch zweimal möglich. Weiters gibt es neue Vorgaben und Regelungen im Hinblick auf Umkleidezeiten und bezahlten Pausen im Nachtdienst. Abseits dieser und anderer Verbesserungen für weite Teile der SWÖ-Beschäftigten und Beschäftigten im mobilen Dienst in der Steiermark (z. B. ein Rechtsanspruch auf Altersteilzeit) profitieren auch einzelne Gruppen in der Sozialwirtschaft von neuen Regelungen. So erhalten Lehrlinge – zusätzlich zur allgemeinen Erhöhung von 3,2 Prozent – 100 Euro mehr in jedem Lehrjahr. Die 35-Stunden-Woche bei vollen Lohn-/Gehaltsausgleich und Personalausgleich wird auch bei den nächsten Kollektivvertragsverhandlungen unsere Forderung bleiben. Die KollegInnen in diesen Bereichen haben sich bessere Bedingungen verdient. ■

## Auszahlung von Mehrarbeitsstunden während der Altersteilzeit

Die Personalrekrutierung in den Gesundheitsberufen wird immer schwieriger. In Zeiten von Personalknappheit sind vor allem Teilzeitkräfte eine wesentliche Stütze, wenn es um nicht besetzte Dienste geht. Auch KollegInnen in Altersteilzeit werden herangezogen. Es stellt sich die Frage, wie die Mehrarbeitsstunden abgegolten werden: Finanziell? In Form von Zeitausgleich? Alle OÖ Arbeitszeit-Betriebsvereinbarungen für die Gesundheitsberufe, insbesondere für das Krankenpflegepersonal, sehen letztendlich eine finanzielle Abgeltung vor. Entweder, Mehrleistungen werden gleich am Monatsende finanziell abgegolten oder sie werden am Ende eines Durchrechnungszeitraums abgegolten, sofern die Mehrleistungen nicht durch ausreichend Zeitausgleich abgebaut werden konnten.

Spätestens jetzt stellt sich insbesondere für die Dienstgeber die Frage, wie eine Auszahlung aussehen kann. Schließlich sieht § 28 AIVG ein Ruhen des Anspruchs auf Altersteilzeitgeld vor, wenn ausbezahlte Mehrarbeitsstunden die Geringfügigkeitsgrenze überschreiten. Die betroffenen KollegInnen in Altersteilzeit können hingegen beruhigt an die Situation herangehen: sie erhalten vom Dienstgeber weiterhin das Altersteilzeitgeld. Lediglich der Dienstgeber würde für die betroffenen Monate den AMS-Zuschuss verlieren und müsste das Altersteilzeitgeld zu 100% aus dem eigenen Budget bezahlen.

### Umgehung von Betriebsvereinbarungen nicht nötig

In Oberösterreich haben wir die Erfahrung gemacht, dass Dienstgeber versuchen, gültige Betriebsvereinbarungen außer Kraft zu

setzen und bei KollegInnen in Altersteilzeit am Ende des Durchrechnungszeitraums keine Stunden auszubezahlen. Und das, obwohl die betroffenen KollegInnen dem Dienstgeber durch das Einspringen die Aufrechterhaltung des Dienstbetriebes gesichert haben.

Letztlich gibt es aber eine einfache Lösung: Dienstgeber können ihren MitarbeiterInnen in Altersteilzeit monatlich bis an die Geringfügigkeitsgrenze Mehrarbeitsstunden ausbezahlen. Eine solche Auszahlung kann am Ende des Durchrechnungszeitraums auch die Geringfügigkeitsgrenze übersteigen. Relevant ist lediglich die Zuordnung der ausbezahlten Mehrarbeitsstunden zu den einzelnen Monaten. In den einzelnen Monaten darf die Geringfügigkeitsgrenze nicht überschritten werden. ■

Mag.<sup>a</sup> Barbara Czernecki, LL.M. Juristin Zentralbetriebsrat

## Selbstaussbeutung durch unrealistische Ziele der Politik?

Die Briefe, die im Kepler Uniklinikum Linz (KUK) in den letzten Jahren geschrieben wurden illustrieren den Frust der FachärztInnen, FrühgeborenenintensivpflegerInnen und Hebammen. Die Gefahr der Abwanderung in die neu gegründete OÖ Gesundheitsholding GmbH bzw. die „Flucht“ in die Schwangerschaft besteht akut. Die Aussage: „Sonst braucht man sich nicht zu wundern, dass die IntensivpflegerInnen irgendwann beschließen, woandershin zu wechseln, wenn sie bei gleichem Gehalt permanent Hochleistungen bringen müssen“ wurde am Med Campus schon oft getroffen! Damit Sie sehen, wie erschreckend ident die Situation am Med Campus in Bezug auf Neonatologie und z.T. der Geburtshilfe mit der des AKH Wien ist, werden im Folgenden die Forderungen der KollegInnen, welche gemeinsam mit Betriebsrat und Gewerkschaft formuliert wurden, aufgelistet. Die KollegInnen bemühen sich um die bestmögliche Pflege/Betreuung ihrer extrem vulnerablen PatientInnen (Frühchen, Schwangeren).

### Dafür braucht die Frühgeborenenintensiv:

1. **Bettensperre, bis Personalressourcen tatsächlich aufgebaut wurden.**
2. **Personalschlüssel: Tag und Nacht pro Pflegeperson zwei Frühchen.**
3. **Frei bleibt frei!** (gilt auch für die Kreißzimmerhebammen).  
Schluss mit dem ständigen Einspringen und NULL Erholung!
4. **Entscheidung über Bettenbelegungen auf Augenhöhe!**

### Die Kreißzimmerhebammen benötigen dafür:

1. **Ein der hohen Spezialisierung entsprechendes bis zu einjähriges Einarbeitungskonzept.**
2. **Nachhaltig mehr Ausbildungsplätze, ein gezieltes Controlling und Steuerungsherrschaft für die Aus-, Fort- und Weiterbildung.**
3. **Entlohnung auf FH-Niveau** Hebammen müssen generell um 400,- Euro mehr verdienen. ■

4. **Schaffung von Dienstposten** mit den jeweils gewünschten Beschäftigungsausmaßen UND eine angemessene Entlohnung führen in weiterer Folge zur Aktivierung von „AussteigerInnen“ und zu **Stundenaufstockungen** langjährig erfahrener Hebammen.

Das Motto der Oberösterreichischen Landesregierung lautet „Das Land der Möglichkeiten“. In diesem Sinne wäre es für alle Frühgeborenen und (Hochrisiko-)Schwangeren inkl. deren Familien und Angehörigen wünschenswert, die gerade im letzten Jahrzehnt gewonnenen Überlebenschancen möglichst allen OberösterreicherInnen zuteil werden zu lassen! Gleichzeitig würde damit den höchst spezialisierten, höchst engagierten FrühgeborenenintensivpflegerInnen und Hebammen nicht nur eine Herzensangelegenheit erfüllt, sondern sie könnten auch ihre Arbeit so erledigen, dass die hohe Sinnstiftung nicht dazu führt, selbst dabei auszubrennen! ■

Mag. Helmut Freudenthaler Betriebsausschussvorsitzender



600 Einsätze des Sicherheitspersonal im Jahr in den tiroler Kliniken



Ein Deeskalationsteam wurde für die Sicherheit installiert

## Gewaltprävention bei den tiroler Kliniken

MitarbeiterInnen in den Gesundheitsberufen stellen sich täglich in den Dienst kranker Menschen. Sie pflegen, therapieren und retten Leben. Leider wird dieses Engagement nicht immer und von allen Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen geschätzt. Zunehmend werden Klinikangehörige mit verbaler und leider auch körperlicher Gewalt konfrontiert. Dazu gehören Drohungen und Einschüchterungen bis hin zu sexuellen Übergriffen und körperlicher Aggression. Hans-Jürgen Schreiber, Sicherheitsmanager bei den tiroler Kliniken, bestätigt, dass ganz allgemein Auseinandersetzungen mit immer größerer Brutalität ausgetragen werden: „Es hat sich vor allem die Qualität bei Konflikten verändert. Wo früher noch mündlich gelästert wurde, sprechen heute oft die Fäuste, wo früher Fäuste im Einsatz waren, erleben wir heute Fußtritte!“ Derzeit gibt es am LKH Innsbruck durchschnittlich in etwa 600 hilfeleistende Einsätze des Sicherheitspersonals pro Jahr. Aufgrund des Anstiegs gefährlicher Vorkommnisse steht das Thema Sicherheit bei den tiroler Kliniken wieder im Fokus. Die tiroler Kliniken haben deshalb neben der bereits 2016 durchgeführten Aufstockung des Sicherheitspersonals und der seit einhalb Jahren im Einsatz befindlichen Bodycams, zusätzlich ein eigenes Deeskalationsmanagement etabliert. Konkret sind MitarbeiterInnen des Sicherheitsdienstes am LKH Innsbruck mit kleinen, am Körper getragenen Videokameras ausgestattet. Jürgen Schreiber erklärt: „Das Ziel der Bodycams ist zum einen die Deeskalation und zum zweiten die Beweisführung.“

Beide Ziele sind, so Schreiber, seitdem mehr als erreicht worden. So genügt oft nur die Anwesenheit des kompetenten Sicherheitspersonals gepaart mit den Bodycams, um aggressive Personen zu beruhigen. In Ausnahmefällen hat das Bildmaterial wesentlich zur Aufklärung brenzlicher Situation beigetragen. Jürgen Schreiber resümiert: „Der Einsatz der Bodycams hat sich seit ihrer Einführung voll bewährt. Die in erster Linie deeskalierende Funktion hat sich mehrfach bestätigt. In Ausnahmefällen hat sich das Bildmaterial der Videoanlagen und der Bodycams bestens für polizeiliche und juristische Aufklärung bewährt. Die Bodycams sind nicht mehr wegzudenken.“

### Deeskalationstraining

Parallel zu den neuen Sicherheitsmaßnahmen sind 2018 unter der Leitung von Frau Dr. Stephanie Federspiel-Kleinhans die Deeskalationstrainings für MitarbeiterInnen der tiroler Kliniken erfolgreich gestartet. Das Konzept des Trainingsinhalts wurde konsequent aus Sicht der MitarbeiterInnen und deren Bedürfnissen erarbeitet. Die TrainerInnen werden ei-



Projektleiterin für Deeskalationstraining Dr. Stephanie Federspiel-Kleinhans

Birgit Seidl  
Landesvorsitzende der  
ÖGB/ARGE-FGV für  
Gesundheits- und Sozial-  
berufe in Tirol



gens aus dem Team des klinischen Personals der tiroler Kliniken rekrutiert und ausgebildet. Erfahrungen und Fallbeispiele aus dem Alltag der teilnehmenden Personen bilden die thematische Ausgangslage der Trainingseinheiten. „Damit haben wir erreicht, dass die Inhalte maximal praxisnah, authentisch und die Erkenntnisse unmittelbar einsetzbar sind!“, so Projektleiterin Federspiel-Kleinhans. Bis jetzt haben bereits knapp 160 MitarbeiterInnen der tiroler Kliniken das 3-tägige Training absolviert. Die Projektleiterin freut sich über das bisher durchgängig positive Feedback aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Derzeit wird das Training einmal im Frühjahr und einmal im Herbst angeboten. „Das Projekt ist erfreulicherweise so erfolgreich, dass wir im kommenden Jahr zusätzliche Trainerinnen und Trainer ausbilden dürfen“, so Federspiel-Kleinhans. Ob diese Maßnahmen ausreichend sind, um die steigende Aggressivität am LKH Innsbruck eindämmen zu können, wird die nahe Zukunft zeigen. Derzeit sind jedoch nach besten Wissen und Gewissen die richtigen Schritte umgesetzt worden. Wir als Betriebsrat unterstützen sämtliche Maßnahmen, die dem Schutz unserer MitarbeiterInnen dienen. Die Zusammenarbeit sowohl mit dem Sicherheitsmanagement als auch mit der Leitung des Deeskalations-Managements sind sehr konstruktiv und lösungsorientiert. ■

## Anziehend für Pflegepersonal: Magnetkrankenhäuser



### 1. Transformationale Führung

Darin werden Eigenschaften von Pflegeführungskräften zusammengefasst, die Mitarbeiter inspirieren, sie sich zum Vorbild zu nehmen und unter ihnen gern hinzulernen sowie motiviert und selbständig für gemeinsam gesteckte Ziele zu arbeiten. Darunter fallen exzellente kommunikative und klinische Kompetenzen und eine klare Vorstellung der professionellen Rolle der Pflege. Des Weiteren benötigen sie eine Vision zukünftiger Herausforderungen, unternehmensinternen Einfluss, um Strukturen zu verändern sowie eine gute Vernetzung mit anderen Abteilungen und Berufsgruppen.

### 2. Strukturelles Empowerment der Pflege

Die Pflege ist auf allen Ebenen der Organisationen in Entscheidungen eingebunden und entscheidet selbständig über ihre Pflegepraxis. Die Mitarbeiter werden kontinuierlich in ihrer Weiterbildung gefördert und es besteht ein respektvolles und wertschätzendes Miteinander zu anderen Berufsgruppen.

### 3. Exemplarische professionelle Praxis

Das Pflegepersonal arbeitet auf Basis professioneller und evidenzbasierter Pflegemodelle. Jeder hat ein klares Verständnis seiner Rolle, seiner Aufgaben und Standards und kann das gegenüber Patienten und Angehörigen, aber auch innerhalb des interdisziplinären Teams eindeutig formulieren.

### 4. Neues Wissen, Innovationen und Verbesserungen

Pflege auf dem neuesten Stand, das heißt, die Mitarbeiter orientieren sich an neuesten Erkenntnissen der Pflegeforschung. Sie überdenken und überarbeiten deshalb regelmäßig die einrichtungsinternen Prozesse.

### 5. Empirische Outcomes

Es findet kontinuierlich eine Qualitäts-

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



prüfung statt. Das heißt, die Mitarbeiter- und Patientenzufriedenheit sowie der Einfluss der Arbeit auf die gesamte Einrichtung werden regelmäßig untersucht und bewertet. Idealerweise dienen diese Messungen auch dazu, sich dem Vergleich mit anderen Einrichtungen zu stellen und Benchmarks aufzustellen.

### Motivierendes Pflegepersonal wirkt auf Behandlungsqualität

Studien belegen inzwischen, dass Magnetkrankenhäuser eine deutlich höhere Mitarbeiterzufriedenheit und -bindung aufweisen. Gleichzeitig geht der Krankenstand in der Belegschaft zurück. Das wirkt sich auch nachweislich auf die Versorgungsqualität aus. So zeigen Untersuchungen, dass Magnetkrankenhäuser eine geringere Komplikations- und Mortalitätsrate haben, weniger Behandlungsfehler auftreten und die Liegedauer der Patienten kürzer ist.

In Deutschland haben beispielsweise die Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm (RKU) die Entscheidung getroffen, ihre Qualitätsentwicklung dementsprechend auszurichten. 2013 absolvierte Helene Maucher, Pflegedirektorin im RKU, eine Hospitation im Magnetkrankenhaus UF Health in Jacksonville, Florida. Motiviert durch diese Erfahrung entwickelte sie mit ihrem Team eine klare Strategie zur Qualitätsentwicklung in der Pflege. Abgesegnet durch den Klinikvorstand wurde die Pflegedirektion umstrukturiert. 2017 startete in Kooperation mit der Hochschule Neu-Ulm ein RKU-spezifischer Bachelorstudiengang „Management für Gesundheits- und Pflegeberufe“ im Rahmen dessen sich bereits 15 Mitarbeiter weiterbildeten. Auf der Internetseite der Sana Kliniken AG berichtet Helene Maucher ausführlich über die bisherigen Schritte auf dem Weg zum Magnetkrankenhaus. ■

## Herbst-Seminare der ÖGB/ARGE-FGV

Karl Pretebner

Die ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe veranstaltete im September ein Seminar zur Sterbe- und Trauerbegleitung und im Oktober ein Seminar zu Sprech- und Sprachstörungen im Seminar- und Parkhotel Hirschwang. Wie immer habe ich auch diesmal die Teilnehmer um eine Bewertung der Seminare gebeten (Ergebnis siehe unten).

### Sterbe- und Trauerbegleitung

Kursinhalt und Kursprogramm	1
Kursablauf	1
Aufenthalt	1

### Sprech- und Sprachstörung

Kursinhalt u. Kursprogramm	1
Kursablauf	1
Aufenthalt	1,5



Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer an den Seminaren Sterbe- und Trauerbegleitung (oben) und Sprech- und Sprachstörung (unten).



## Termine



### Ausbildungsinformationen

Mittwoch, 22. Jänner 2020 um 14:30 bis 17:30 Uhr  
**Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege am Sozialmedizinischen Zentrum Süd der Stadt Wien**,  
1100 Wien, Kundratstraße 3  
Info Tel.: 01 - 601 91 - 75005; E-Mail: szx.sch.sekr@wienkav.at  
[www.wienkav.at/kav/ausbildung/bildung.asp](http://www.wienkav.at/kav/ausbildung/bildung.asp)

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

5. bis 8. März 2020 in der Wiener Stadthalle  
[www.bestinfo.at](http://www.bestinfo.at)

### Karrieretage 2020 – Die Messe für Beruf, Aus- und Weiterbildung im Gesundheitsbereich

26. bis 27. März 2020 von 10:30 – 16:30 Uhr  
Van-Swieten-Saal der Medizinischen Universität Wien,  
1090 Wien, Van-Swieten-Gasse 1a., [www.karrieretage.at](http://www.karrieretage.at)

### Seminare der ÖGB/ARGE-FGV 2020

#### „Verloren in der Welt des Vergessens“

Betreuung/Pflege/Kommunikation mit an Demenz erkrankten Menschen  
8. bis 10. Juni im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

#### Burn Out

15. bis 17. Juni im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

#### Resilienz 1 – Der Weg zum glücklichen Leben?

17. bis 19. Juni im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

#### Umgang mit Sprach- und Sprechstörungen

28. und 30. September im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

#### Sterbe- und Trauerbegleitung

30. September bis 2. Oktober im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

#### Resilienz 2 – Der Weg zum glücklichen Leben?

28. bis 30. Oktober im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

#### Gesundheitsförderung ein neuer Weg – Basis

11. bis 13. November im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

#### Gesundheitsförderung ein neuer Weg – Aufbau

16. bis 18. November im Seminar- und Parkhotel Hirschwang

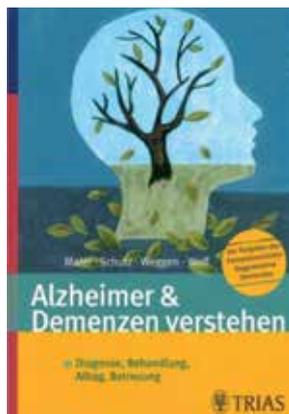
#### Wege zum guten Vorgesetzten

23. bis 24. November im BIZ – AK Wien

#### Workshop Stress

25. bis 26. November im BIZ – AK Wien

Anmeldungen und weitere Informationen zu den Seminaren ab 1. 1. 2020 auf unserer Homepage [www.fgv.at](http://www.fgv.at)



Maier, Jessen, Schulz, Weggen, Reetz  
**Alzheimer & Demenzen verstehen**  
Diagnose, Behandlung, Betreuung  
176 S., TRIAS-Verlag; € 20,60  
ISBN 9783432108513

Wenn ein Familienmitglied an Alzheimer erkrankt, ist der Schock bei den Angehörigen groß. Kaum eine andere Erkrankung wirft so viele Fragen über das weitere Leben auf wie der allmähliche Verlust des Gedächtnisses und der Persönlichkeit. Dieses Buch gibt Menschen in der schwierigen ersten Zeit Rat, Hilfe und Orientierung.



Andreas Sator  
**Alles gut?!**  
Unangenehme Fragen und optimistische  
Antworten für eine gerechte Welt  
208 S., Kremayr & Scheriau ; € 22,-  
ISBN: 978-3-218-01181-5

Wer mit offenen Augen durch die Welt geht, dem wird es aufgefallen sein: Die Welt, in der wir leben, ist alles – aber gerecht ist sie nicht. Der Journalist Andreas Sator, von Beruf aus kritisch und neugierig, stellte an sich fest, wie unwohl er sich in seiner komfortablen Umgebung fühlte.



Elisa Tomaselli  
**Wen kümmert's?**  
Die (un-)sichtbare Sorgearbeit in der Gesellschaft  
172 S., ÖGB-Verlag; € 19,90  
ISBN: 978-3-99046-433-5

Wir helfen, begleiten, pflegen, erziehen und unterstützen. Viele leisten sie gratis, andere in Form von Lohnarbeit: Ein Großteil der sorgenden Arbeit wird in Österreich von Frauen verrichtet und der Sozial- und Pflegebereich sind weiblich. Das Buch beleuchtet mit unterschiedlichen Reportagen Seiten der Sorgearbeit, die bislang nur wenig Beachtung fanden.

Diese und weitere interessanten Bücher finden Sie unter: [www.fgv.at](http://www.fgv.at)



## DOPPELT FREUDE SCHENKEN!

Selbstgemacht schmeckt eben immer noch am besten: Lebkuchengewürz und Vanilleschoten, Nüsse und Kugeln – all das gibt es mittlerweile auch FAIRTRADE-zertifiziert. So bekommt man für seine Weihnachtsbäckereien beste Qualität und unterstützt gleichzeitig den fairen Handel.

[WWW.FAIRTRADE.AT](http://WWW.FAIRTRADE.AT)

