



www.fgv.at

gesund & sozial

Risiko Alter

Jeder Dritte über 80 leidet an
neurologischen Erkrankungen

Das Alter nicht nur als Last begreifen

*Bericht vom Welttag des Gehirns 2016
im Zeichen der „Gehirngesundheit in
der älter werdenden Gesellschaft“*

Seite 4

P.b.b. ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe, Johann Böhm-Platz 1 / Top 2106, 1020 Wien • 132039724 M

GuKG Ausbildungsverordnung

Wie im letzten Heft versprochen ist sie nun da, die „Pflegeassistentenberufe-Ausbildungsverordnung“.

Für die ehemalige Pflegehilfe, die zwar mit Inkrafttreten des neuen GuKG zum Pflegeassistenten oder Pflegeassistentin wurde, ist einiges zu beachten. Durch die neu geschaffenen Kompetenzen der Pflegeassistenten sind hier gewisse Aufschulungen zu absolvieren, um alle im GuKG festgeschriebenen Tätigkeiten ausüben zu können und zu dürfen. Hierzu gibt es festgelegte Aufschulungstunden in jedem Bundesland.

Natürlich sind wir weiterhin nicht damit einverstanden, dass zwei Pflegeberufe annähernd dieselbe theoretische Ausbildung und dieselben Kompetenzen, aber ein Jahr weniger Ausbildung haben und dadurch eine Minderung der Pflege- und Versorgungsqualität zu befürchten und zu erwarten ist.

Schöne Weihnachten und einen guten Rutsch ins neue Jahr, Karl Preterebner.

ÖGB/ARGE-FGV Seminare

Im September und Oktober veranstaltete die ARGE/ÖGB-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe wieder drei Seminare – Sprech- und Sprachstörungen, Sterbe- und Trauerbegleitung, Gesundheitsförderung – für ihre Mitglieder.

Nachfolgend die Bewertung der Seminare nach dem Schulnotensystem:

Sprech- und Sprachstörungen – Bild 1

Kursinhalt und Kursprogramm	1,1
Kursablauf	1
Aufenthalt (Hirschwang)	1,7

Gesundheitsförderung – Bild 2

Kursinhalt und Kursprogramm	1
Kursablauf	1
Aufenthalt (Hirschwang)	1



1



2



3

Sterbe- und Trauerbegleitung – Bild 3

Kursinhalt und Kursprogramm	1
Kursablauf	1
Aufenthalt (Hirschwang)	1,3

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



INHALT



Coverstory	Risiko Alter Das Alter nicht nur als Last begreifen	4
GÖD	Patientensicherheit Stationäre Mortalität und Personalschlüssel korrelieren	6
GPZ: djp	35 Stunden sind genug für alle Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialberuf	7
vida	Wenn die Not am größten ist sind unsere RettungssanitäterInnen zur Stelle	8
youunion	Risiken und Potenziale bei der Digitalisierung der öffentlichen Dienste	9
	Pflegeausbildung neu Es gibt noch viel Verbesserungsbedarf	10
	Schutzengel auf vier Pfoten Diabetikerhunde erschnuppert Unterzuckerungen	12
	30.000 Pflegeberufe zusätzlich in den nächsten 10 Jahren	14
Service	Termine & Buchtipps	13

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
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 Kritzensdorf, Hauptstraße 178, T: 02243-28 926, www.print-marketing.at
Anzeigen/Marketing: Fritz Schmalldienst, T: 0664-85 39 721, M: ufritz@aon.at; 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. Namentlich gekennzeichnete Artikel müssen nicht der Meinung der Redaktion 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!

Ein sehr arbeitsreiches Jahr neigt sich dem Ende zu. Nun ein Rückblick auf das Jahr 2016: Wir haben uns mit der Thematik Industrialisierung beziehungsweise Digitalisierung in den Gesundheitsberufen beschäftigt. Bei Besuchen der Landesorganisationen und Betriebsbesuchen waren die Neue Novelle zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, die Registrierung der Gesundheitsberufe sowie Fort- und Weiterbildung Hauptthemen. Wir sprachen auch beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger vor. Themen-Schwerpunkte waren Primärversorgung, PflegegeldEinstellung und Verordnungsschein sowie Gesundheitsvorsorge. Der Bundesbeirat hat sich immer wieder zusammengesetzt, um die ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe weiter zu entwickeln. Wir waren auch vorstellig beim Sozialminister Alois Stöger mit den Themenschwerpunkten 24-Stunden-Betreuung, PflegegeldEinstufung, die Problematik im Rahmen der Arbeitsinspektion und schwerpunktmäßig Gesundheitsförderung.

Vor Sommerbeginn kam die heiße Phase der GuKG Novelle – anfänglich stand diese nicht auf der Tagesordnung, durch eine Zwei-Drittel-Mehrheit im Parlament wurde sie dann nachträglich auf die Tagesordnung gesetzt. Nach diesem Gesundheitsausschuss haben wir den Sachverhalt und Bedenken der Gewerkschaften an alle Abgeordneten des Gesundheitsausschusses gesendet, was danach folgte, ist hinlänglich bekannt. Die ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe gab eine umfangreiche Stellungnahme ab, der sich sämtliche Fachgewerkschaften, der ÖGB und die Bundesarbeiterkammer anschlossen. Hier wurde eindeutig ein Berufsgesetz missachtet, um die finanziellen Interessen der Länder durchzusetzen. Ein Kniefall der Bundesregierung vor dem Föderalismus. Ein Ausblick auf 2017:

Im kommenden Jahr werden wir die Weiterentwicklung der Gesundheits- und Krankenpflegegesetz-Novelle im Auge behalten. Weiters werden Berufsbilder im Bereich der medizinisch-technischen Dienste zu überdenken bzw. zu überarbeiten sein. Ein weiterer Punkt wird die Primärversorgung sein.

Ich wünsche Ihnen und Ihrer Familie frohe Festtage, Zeit zur Entspannung, Besinnung auf die wirklich wichtigen Dinge und viel Gesundheit für das kommende Jahr.

Euer

Josef Zellhofer

Welttag des Gehirns 2016 im Zeichen der Gehirngesundheit in der älter werdenden Gesellschaft:

„Alter nicht als Last begreifen“

Demenz, Parkinson und Schlaganfall: Mit der Lebenserwartung wird auch die Zahl neurologischer Erkrankungen steigen. Deshalb sei ein weiterer Ausbau der Versorgungsnetze und verstärkte Bemühungen in der Prävention unabdingbar, betonten führende österreichische Experten anlässlich des dritten „World Brain Day“.

Anlässlich des von der Weltföderation für Neurologie (WFN) ausgerufenen „Welttag des Gehirns“ am 22. Juli 2016, wiesen führende Expertinnen und Experten aus Österreich heute bei einer Pressekonferenz auf die wachsende Bedeutung der neurologischen Versorgung hin. Die WFN hat ihre auch von der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie (ÖGN) unterstützte Initiative in diesem Jahr unter das Thema „The aging brain“ gestellt.

Schon jetzt sind neurologische Leiden weiter verbreitet als beispielsweise Atemwegserkrankungen, gastrointestinale Störungen oder Krebs. Nach den Angaben des European Brain Council leiden in Europa 220,7 Millionen Menschen an zumindest einer neurologischen Erkrankung, das entspricht der gemeinsamen Einwohnerzahl von Deutschland, Frankreich und Großbritannien.

Weil das Risiko etwa für Demenz, Morbus Parkinson oder Schlaganfall mit dem Alter ansteigt, würden diese Zahlen aber erst die Spitze des Eisberges zeigen, wie die ÖGN-Präsidentin und Vorstandin der Neurologischen Abteilung an der Wiener Rudolfstiftung, Prim.^a Univ.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Fertl, betont: „Im Jahr 2035 werden rund drei Millionen Österreicherinnen und Österreicher über 60 Jahre alt sein. Das ist in Hinblick auf

die steigende Lebenserwartung erfreulich. Allerdings müssen wir uns auch auf die unvermeidlichen Begleiterscheinungen dieser Entwicklung einstellen.“

Vorbildhafte Versorgung in Österreich weiter ausbauen

In Europa ist die Dichte an Neurologinnen und Neurologen im Verhältnis zur Bevölkerung je nach Land höchst unterschiedlich. „Österreich ist dabei im internationalen Vergleich hervorragend aufgestellt“, lobt Prim.^a Fertl. Insgesamt stehen hierzulande 970 Fachärztinnen und Fachärzte für Neurologie bzw. für Neurologie/Psychiatrie zur Verfügung. Weniger als die Hälfte, nämlich 441 Neurologinnen und Neurologen, sind im niedergelassenen Bereich in Ordinationen tätig, davon allerdings nur 144 mit Kassenvertrag. Dazu kommen 38 neurologische Akutabteilungen, die alle mit Stroke Units ausgestattet und für neurologische Notfälle jederzeit verfügbar sind, sowie ein zunehmend dichteres Netz an neurologischen Rehabilitationszentren und anderen Spezialeinrichtungen für die Nachsorge von Menschen mit chronischen neurologischen Erkrankungen.

„Dennoch müssen wir dieses hervorragende Versorgungsangebot immer wieder den aktuellen Entwicklungen und Anforderungen anpassen.“ Deutlich wird das am Beispiel der Schlaganfallversorgung. Österreich hat ein auch im internationalen Maßstab vorbildliches Netz von spezialisierten Schlaganfall-Überwachungs-Einheiten (Stroke Units). Wie auch internationale Studien zeigen, verbessern diese Spezialeinrichtungen die Versorgungsqualität enorm. Nun gibt es in der Schlaganfall-Therapie neben der intravenösen Thrombolyse, also der medikamentösen Auflösung von Gerinnseln, einen weiteren wichtigen Fortschritt, nämlich die Kombination von systemischer Thrombolyse plus mechanischer Gerinnsel-Entfernung, bei der mittels Katheter der Thrombus aus dem

Blutgefäß herausgezogen wird.

„Bei zehn bis 15 Prozent aller Fälle, wenn ein großes Hirngefäß durch ein sehr langes Gerinnsel verstopft ist, funktioniert die Thrombolyse oft nur bedingt“, so Prim.^a Fertl. „Das betrifft in Österreich immerhin 2.000 Menschen jährlich. Mit der Kombination von Thrombektomie und Thrombolyse haben wir jetzt eine wirksame und sichere Methode zur Behandlung solcher Großgefäßverschlüssen zur Verfügung.“

Die Überlegenheit der Thrombektomie bei ausgewählten Patientengruppen gegenüber der medikamentösen Standard-Therapie wurde jüngst in mehreren Studien und schließlich auch einer Meta-Analyse aller aktuellen Studien überzeugend belegt. „Bislang können wir diese Methode an elf Stroke-Units mit Interventionsmöglichkeit anbieten. Es werden also weitere Anstrengungen nötig sein, um diese zusätzliche spitzenmedizinische Leistung flächendeckend in ganz Österreich, rund um die Uhr, sicherstellen zu können“, so die ÖGN-Präsidentin. „Unter den bekannt schwierigen ökonomischen Rahmenbedingungen wird es nicht ganz einfach sein, diese Ressourcen zu schaffen. Letztlich muss sich die Gesellschaft hier der Frage stellen, ob sie sich eine optimale medizinische Versorgung, insbesondere auch ihrer älteren Mitglieder, leisten will.“

Motivation für den Neurologennachwuchs

Handlungsbedarf gibt es, um eine gute neurologische Versorgung auch für die Zukunft sicherzustellen. Viele Neurologinnen und Neurologen werden in den kommenden zehn Jahren in Pension gehen. „Wir haben uns daher vorgenommen, die nachrückende Ärztegeneration verstärkt für unser interessantes und vielfältiges Fach zu begeistern“, betont Prim.^a Fertl. „Unter anderem werden wir mit einer Informationsoffensive unter dem Motto ‚Neurologie – mein Fach!‘ bereits Medizinstudenten ansprechen, um sie



Prim.^a Univ.-Doz. in Dr. in Elisabeth Fertl
ÖGN-Präsidentin und Vorstandin der Neurologischen Abteilung an der Wiener Rudolfstiftung

Fotos: B&K – Betschart & Kofler



Univ.-Prof. Dr. Reinhold Schmidt
Präsident Past der ÖGN und Leiter der Klinischen Abteilung für Neurogeriatrie an der Grazer Universitätsklinik



Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Grisold
Generalsekretär der Weltföderation für Neurologie und Vorstand der Neurologischen Abteilung im Sozialmedizinischen Zentrum Süd, Wien

für eine neurologische Facharztausbildung zu motivieren.“

So verändert sich die Kognition mit dem Alter

Ebenso wichtig wie die Behandlung bereits Erkrankter sicherzustellen, betonte Univ.-Prof. Dr. Reinhold Schmidt, Präsident Past der ÖGN und Leiter der Klinischen Abteilung für Neurogeriatrie an der Grazer Universitätsklinik, sei es dafür zu sorgen, dass möglichst viele ihre kognitiven Fähigkeiten bis ins hohe Alter behalten. „Wir gehen viel zu oft davon aus, dass Hinfälligkeit und Defizite zwangsläufige Begleiterscheinungen sind. Dabei ist die Annahme, Demenz sei eine unvermeidliche Folge des Alters, zum Glück schlichtweg falsch: Die Hälfte der Menschen im Alter von 90 Jahren haben keine Gedächtnisstörungen.“

Welche Faktoren den sehr unterschiedlichen Abbau der kognitiven Fähigkeiten beeinflussen, versucht Prof. Schmidt – wie andere Forschergruppen in aller Welt – gerade in intensiven Untersuchungen herauszufinden. Dabei zeigte sich, dass in der Altersgruppe zwischen 45 und 75 Jahren bereits bei 67 Prozent altersbedingte Veränderungen der weißen Hirnmasse („white matter lesions“) zu beobachten sind. Bei den Über-90jährigen ist das schon bei mehr als 90 Prozent der Fall. „Wenn solche Läsionen im Gehirn derart häufig auftreten, ist die Frage, welche Auswirkungen sie auf die kognitiven Fähigkeiten haben, natürlich von besonderer Relevanz“, erklärt Prof. Schmidt. „Wie Studien zeigen, gibt es bis zum etwa 60. Lebensjahr diesbezüglich kaum Unterschiede. Stärkere Funktionsverluste sind erst zwischen 75 und 80 Jahren zu erwarten. Aber auch dann geht es mit den Gehirnfunk-

tionen nicht notwendigerweise weiter rapide bergab: Etwa die Hälfte aller 81jährigen hält ihren Leistungsstandard über weitere sieben Jahre unverändert.“

Wie weitere Studien belegen, findet im alternden Gehirn eine sehr komplexe Interaktion zwischen vaskulären und degenerativen Prozessen statt. Sie verstärken einander und potenzieren das Risiko für kognitiven Abbau, wenn sie gemeinsam auftreten. Finden sich beispielsweise zugleich Alzheimerpathologie und Infarktareale im Gehirn, ist das Demenzrisiko gegenüber Menschen ohne solche Veränderungen sechsfach erhöht. Können auch noch sogenannte Lewy-Körperchen, also Einschlüsse im Gehirn, die typisch für die neurodegenerativen Prozesse bei Parkinson sind, nachgewiesen werden, steigt das Demenzrisiko bereits auf das 16fache.

So bleibt Ihr Gehirn gesund

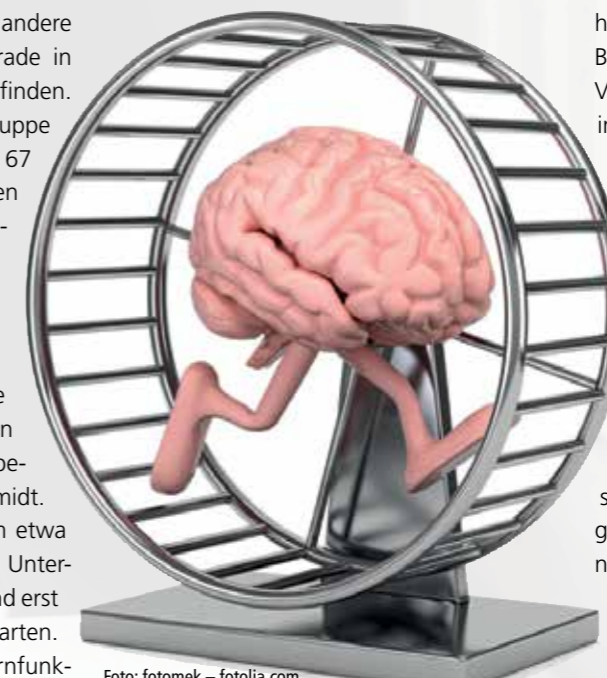


Foto: fotomek – fotolia.com

Trotz dieser wachsenden Einsichten ist ein unmittelbarer Durchbruch etwa in der Alzheimertherapie bislang nicht in Sicht. Umso wichtiger, betonten die Experten, sei es, die Prävention zu fördern. Dabei gilt es vor allem, eine der faszinierendsten Fähigkeiten unseres Gehirns zu stärken: Die sogenannte „Kognitive Reserve“, also die gerade im Gehirn sehr ausgeprägte Fähigkeit, Schädigungen zu kompensieren und so die klinischen Auswirkungen von Erkrankungen zu minimieren. „Wollen wir kognitive Abbauprozesse günstig therapeutisch beeinflussen oder ihnen wirksam vorbeugen, dann ist es entscheidend, jene Faktoren zu entschlüsseln, die diese kognitive Reserve erhöhen oder vermindern“, so Prof. Schmidt.

Inzwischen ist eine ganze Reihe davon bekannt. So zeigte sich etwa, dass negativer Stress, Einsamkeit und Depression, einzeln und erst recht gemeinsam auftretend, sich ebenso negativ auf die Entwicklung der kognitiven Fähigkeiten auswirken wie Bluthochdruck oder ungünstige Blutfett- und Blutzuckerwerte.

Vorbeugend wirkt hingegen, das Gehirn mit immer neuen Reizen in Schwung zu halten.

Wie eine im New England Journal of Medicine publizierte Studie zeigt, verringern häufige Brettspiele das Demenzrisiko um 74 Prozent, intensives Lesen um 35 Prozent, das Spielen eines Musikinstruments um 69 Prozent und das Lösen von Kreuzworträtseln um 41 Prozent. Zudem zeigte eine mehr als 20jährige Beobachtung von 1.100 Priestern, Mönchen und Nonnen, dass selbst Menschen mit Alzheimer-typischen pathologischen Veränderungen im Gehirn, ihre kognitiven Fähigkeiten kaum verlieren, wenn sie in (real existierende) soziale Netze eingebunden sind.

→ Wie die kontrollierten Interventionsstudien FINGER (Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability) aufzeigten, trägt auch der Lebensstil zur geistigen Gesundheit im Alter bei. Eine multimodale Intervention bestehend aus Ernährungsempfehlungen, regelmäßiger Bewegung, kognitivem Training und einer engmaschigen Kontrolle von vaskulären Risikofaktoren trug nachweisbar dazu bei, die kognitive Funktion von Menschen mit einem hohen Demenzrisiko zu erhalten oder zu verbessern. „Wer sich also gesund ernährt, Körper und Geist trainiert sowie kontaktfreudig und sozial aktiv bleibt, hat deutlich bessere Chancen, auch im hohen Alter geistig gesund zu bleiben“, fasst Prof. Schmidt zusammen.

Foto: ayutaroupapa – fotolia.com

Alter nicht als Last begreifen



Spielen Sie Christkind.
Spenden Sie Geschenke für bedürftige Kinder.

Mehr Informationen zur Aktion erhalten Sie auf unserer Website
www.samariterbund.net/christkind

SAMARITERBUND



„Ein besonders wichtiges Anliegen ist es uns im Rahmen des Welttages des Gehirns, dass in Diskussionen über die demographische Entwicklung das Altern und ältere Menschen nicht immer nur als Last und als Kostenfaktor dargestellt werden“, betonte Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Grisold, Generalsekretär der Weltföderation für Neurologie und Vorstand der Neurologischen Abteilung im Sozialmedizinischen Zentrum Süd, Wien. „Hier müssen wir Neurologen als Anwälte der Interessen unserer Patientinnen und Patienten auftreten.“

Palliativ-Neurologie gewinnt an Bedeutung

Neben einer ausreichenden neurologischen Akutversorgung werde eine zunehmend wichtige Rolle der noch vergleichsweise jungen Disziplin der Palliativmedizin zukommen. Prof. Grisold: „Oft wird darunter nur die Begleitung Sterbender verstanden. Das Konzept der Palliativmedizin reicht aber viel weiter und kann auf die neurologischen Auswirkungen eines unheilbaren Krankheitszustands auch über längere Zeiträume eingehen und Behandlungskonzepte bieten.“

Globale Ungleichheiten beseitigen

Die Gesundheitspolitik aller Länder wäre jedenfalls gut beraten, wenn sie der Neurologie die Priorität zukommen lässt, die der Bedeutung neurologischer Krankheiten entspricht. „Die Möglichkeiten dafür sind allerdings weltweit höchst ungleich verteilt. Nach wie vor haben zu viele Menschen auf der ganzen Welt entweder keinen oder nur unzureichenden Zugang zu neurologischer Versorgung.“ Die Zahl der öffentlichen Krankenhaus-Betten für Neurologie-Patienten ist in den Weltregionen mit niedrigem Einkommen im Vergleich zu jenen mit hohem Einkommen deutlich geringer. „Diese erschreckenden Ungleichheiten dürfen wir nicht hinnehmen. Insbesondere, wenn wir bedenken, dass bereits im Jahr 2025 rund 80 Prozent der älteren Bevölkerung in weniger entwickelten Weltregionen leben werden. Die WFN wird sich daher zukünftig noch vehementer für eine gerechtere Verteilung der globalen Ressourcen einsetzen“, so Univ.-Prof. Wolfgang Grisold. ■

WFN Pressebüro zum World Brain Day
B&K – Bettschart & Kofler
Kommunikationsberatung

Patientensicherheit: Stationäre Mortalität und Personalschlüssel korrelieren

Reinhard Waldhör

Wegen des ökonomischen Drucks in den Gesundheitsversorgungssystemen Europas gibt es den Trend, mit möglichst reduziertem Bettenkontingent möglichst kurz stationär zu behandeln. Bei Einsparungen liegt der Pflegebereich im Fadenkreuz der Ressourcenverteiler, während die Wirtschaftlichkeit einer besonders kompetenten Pflege kaum zu evaluieren ist. Eine internationale Studiengruppe unter Federführung des Center for Health Outcomes and Policy Research der University of Pennsylvania hat die Auswirkungen der Arbeitsbelastung und der Ausbildung im Pflegebereich auf das Wohl von Krankenhauspatienten und vor allem ihre Mortalität untersucht. Analysiert wurden die Daten von mehr als 420.000 Patienten eines Alters von mindestens 50 Jahren, die sich in circa 300 Krankenhäusern in 9 europäischen Ländern chirurgischen Eingriffen (in rund 50% am Bewegungsapparat) unterzogen hatten. Die Arbeitsbelastung der PflegerInnen wurde in der Patient/nurse-Ratio ausgedrückt; der Ausbildungsstand im Prozentsatz derer, die einen Bachelor-Abschluss hatten. Gemäß dieser, als Parameter für pflegerische Kompetenz nicht unstrittigen Definition müssten Spanien und Norwegen mit 100% Diplom-KrankenpflegerInnen das meiste gut ausgebildete Pflegepersonal haben, England und die Schweiz das wenigste (28 und 10%).

Resultat der Studie: Mit der Arbeitslast der Pfleger und Pflegerinnen steigt die Mortalität der Patienten: mit jedem zusätzlichen Patienten, den eine Schwester versorgen muss,

nimmt die Wahrscheinlichkeit, dass ein chirurgischer Patient binnen 30 Tagen nach der Aufnahme stirbt, um 7% zu. Um ebenfalls 7% nimmt hingegen die Sterblichkeit mit jeder 10%igen Zunahme des Anteils der mit einem Bachelor-Abschluss ausgestatteten Patienten ab ($p \leq$ für beides 0,002). In Kliniken, in denen 60% der KrankenpflegerInnen einen Bachelor haben und sich im Durchschnitt um 6 Patienten kümmern, liegt die Sterblichkeit um 30% unter jener von Kliniken, in denen die PflegerInnen nur in 30% einen Bachelor-Abschluss vorweisen können und im Durchschnitt eine jede von ihnen 8 Patienten versorgt.

Fazit: Arbeitsbelastung und Qualifikation sind wichtige Determinanten der Behandlungsqualität im Krankenhaus. Das belegt nach Einschätzung von Prof. Dr. med. Daniel Grandt, Universitätsklinikum Saarbrücken, auch diese große Studie. Das Ergebnis sei naheliegend und gelte nicht nur für Pflegekräfte, sondern auch für Ärzte: „Zwingend anzuwenden ist die Erkenntnis, dass der Zusammenhang zwischen Personalschlüssel und Behandlungsqualität/Patientensicherheit so deutlich ist, dass Diskussionen über die Personalausstattung von Krankenhäusern nicht mehr entkoppelt davon erfolgen dürfen. Die Akademisierung der Pflegeausbildung darf in Österreich nicht zu einem reinen Ökonomisierungsinstrument werden. Wichtiger denn je sind Personalschlüssel, die die Patientensicherheit nicht gefährden!“

Hier geht's zur Studie:
[www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)62631-8/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)62631-8/fulltext) ■

BRV Franz Redl geehrt

In einem großen Festakt der AK Niederösterreich fand die Verleihung des Awards für Betriebsräte statt. Geehrt wurde der Zwentler Landesklub Betriebsrat Franz Redl wurde für sein Lebenswerk. Im Bild von links: Franz Redl, Reinhard Waldhör, Reinhold Schneider und Jürgen Binder. ■



Reinhard Waldhör
Vorsitzender der GÖD-Gesundheitsgewerkschaft und Mitglied der ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe



Das Pflegepersonal muss österreichweit entlastet werden

Die GÖD-Gesundheitsgewerkschaft fordert in einer am 16. und 17. 11. in St. Pölten beschlossenen Resolution, bei der Berechnung des Personalschlüssels eine stärkere Berücksichtigung folgender Punkte:

- Zeitliche Anforderungen bei Demenz und psychiatrischen Erkrankungen
- Tätigkeiten außerhalb der direkten Pflege und Betreuung
- Zeiten für Dokumentation, Vorbereitung und Begleitung diverser Kontrollorgane im Heim, Praxisanleitungen und Projekte der betrieblichen Gesundheitsförderung und des altersgerechten Arbeitens
- Beschäftigtenstruktur: Altersstruktur der Beschäftigten sowie weitere beschäftigtenbezogene Aspekte (z.B. Schwangerschaft, begünstigte Behinderungen)
- Fehlzeiten: Einzuzurechnen sind die durchschnittliche Krankenstandsdauer in den Einrichtungen, gesetzlich geregelte Abwesenheiten, wie Fort- und Weiterbildungsstunden oder tatsächliche Urlaube

Darüber hinaus fordert die Gewerkschaft:

- Einführung flächendeckender – für die Träger verpflichtende – Standards für die Personalausstattung im Gesundheits- und Sozialbereich
- Einführung strengerer Kontrollen bei der Umsetzung eines Mindestpersonalschlüssels – bei einer Unterschreitung muss die Behörde entsprechende Maßnahmen vorschreiben
- Einführung des Modells der lebensphasenorientierten Arbeitszeitgestaltung mit Recht auf Wechsel zwischen Teilzeit und Vollzeit für beide Geschlechter. “

Wir fordern eine Verkürzung der Arbeitszeit auf 35 Stunden pro Woche bei vollem Lohnausgleich für alle Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialbereich.

Elisabeth Schnallinger



In Österreich werden pro Jahr über 270 Millionen Überstunden geleistet. Wobei die durchschnittliche Wochenarbeitszeit bei rund 42 Stunden liegt. Damit gehört Österreich zu den Ländern mit den längsten Arbeitszeiten in Europa. Wenn wir wollen, dass die Menschen in Zukunft länger berufstätig und dabei gesund, motiviert und kreativ bleiben, dann müssen die Erwerbsbiografien in Zukunft anders aussehen. Dann brauchen wir neue Arbeitszeitmodelle, die den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mehr Zeit zum Leben lassen, Zeit für Familienleben, Regeneration, Sport oder Weiterbildung sowie Teilhabe am politischen und kulturellen Leben.

Positiver Effekt bei unbezahlter Betreuungsarbeit & Einkommensunterschied

Im Gesundheits- und Sozialbereich arbeiten 74 Prozent der Männer, aber nur 33 Prozent der Frauen Vollzeit. Der häufigste Grund für Teilzeit bei Frauen ist die Betreuung von Kindern, erwerbsunfähigen Erwachsenen oder andere familiären oder persönlichen Verpflichtungen. Durch eine Arbeitszeitverkürzung für alle könnte diese unbezahlte Betreuungsarbeit, die derzeit vorwiegend Frauen tragen, gerechter zwischen den Geschlechtern aufgeteilt werden. Dadurch wird die bezahlte Arbeit auch gerechter aufgeteilt und der Einkommensunterschied zwischen Männern und Frauen ein Stück weiter geschlossen.

Killerphrase „Wer soll das bezahlen?“

Dass eine Arbeitszeitverkürzung nicht zwangsläufig zu einem Anstieg der Kosten führen muß zeigt ein Feldversuch in Schweden. Seit Februar 2015 arbeitet ein Teil der städtischen Bediensteten im Gesundheitsbereich in Göteborg bei gleichem Lohn statt 8 nur 6 Stunden. Ein Zwischenbericht im April zeigt, dass die Zahl krankheitsbedingter Ausfälle auf die Hälfte des Göteborger Schnitts gesunken ist und sich die Qualität der Arbeit nachhaltig verbessert hat.

Ähnlich positive Erfahrungen machte ein Spital, das sich mit einer Station an dem Pilotprojekt beteiligt. Es wurden 15 zusätzliche ÄrztInnen und Schwestern bzw. Pfleger(?) eingestellt, wobei die Mehrkosten von monatlich 100.000 Euro durch den mar-

Martha Fleschur
stellvertretende
Bundesvorsitzende der
ÖGB/ARGE-FGV für
Gesundheits- und
Sozialberufe;
Beriebsrätin bei der
Volkshilfe Linz



„Kürzere Arbeitszeit hat einen positiven Effekt auf die Gesundheit der Beschäftigten und verringert dadurch die Fehlzeiten.“

kanten Rückgang an Fehlzeiten wettgemacht wurden. Außerdem stieg die Anzahl an Operationen um 20 Prozent, wodurch wiederum die Wartezeit auf Operationstermine sank.

Arbeitszeitverkürzung muss nicht zu Mehrkosten führen

„Diese Ergebnisse zeigen ganz klar, dass durch die Verkürzung der Arbeitszeit nicht notwendigerweise die Kosten steigen müssen. Gerade im Gesundheitsbereich, wo die Krankheitsquoten aufgrund verschiedener Faktoren höher sind als in anderen Branchen, hat die Verringerung der Belastungen durch die kürzere Arbeitszeit einen positiven Effekt auf die Gesundheit der Beschäftigten und damit auf die Fehlzeiten“, erklärt Martha Fleschur, Betriebsrätin bei der Volkshilfe Linz.

„Was nicht passieren darf, ist, dass dieselbe Anzahl von Beschäftigten in kürzerer Zeit dieselbe Arbeit erledigt und es so zu einer weiteren Arbeitsverdichtung kommt. Schon jetzt ist der Arbeitsdruck in diesem Bereich sehr hoch, beispielsweise in der mobilen Pflege, wo die Betreuungszeit für KlientInnen in Minuten festgelegt wird und kaum mehr Zeit für ein Gespräch bleibt“, erzählt Martha Fleschur. Deshalb gilt es jetzt in Aus- und Weiterbildung zu investieren und durch Verbesserungen bei den Arbeitsbedingungen den Gesundheits- und Sozialbereich als attraktive Branche zu positionieren um ausreichend qualifizierte Arbeitskräfte zur Verfügung zu haben, wenn die Forderung nach der 35-Stunden-Woche durchgesetzt ist.



Foto: Alexandra Kromus

Zur Stelle, wenn die Not am größten ist

Respekt für unsere RettungsanitäterInnen

Im Notfall die 144 wählen und dann kommt Hilfe. Darauf können wir uns in Österreich verlassen. Innerhalb kürzester Zeit ist ein Rettungsfahrzeug auf dem Weg zum Unfallort. Mit an Bord: Rettungs- bzw. NotfallsanitäterInnen. Gut ausgebildet leisten sie Erste Hilfe, um so auch Leben zu retten.

Anforderungen

Wer in medizinischen Notfällen hilft, muss rasch, selbstständig und eigenverantwortlich arbeiten. Die Arbeit mit Menschen in Notfallsituationen erfordert neben physischer und psychischer Belastbarkeit ein umfangreiches fachliches Wissen. Die Ausbildung der Rettungs- und NotfallsanitäterInnen stellt sicher, dass sie ihre wertvollen Dienste mit höchster Qualität leisten können.

Wie wird man das?

Wer RettungsanitäterIn werden will, muss gemäß Sanitättergesetz 100 Stunden Theorie und 160 Stunden Praktikum im Krankentransport und Rettungsdienst absolvieren. Vermittelt werden etwa Basiswissen über Krankheitsbilder, richtige Anwendung erster

Hilfe sowie Kenntnisse über medizinisch-technische Geräte. Nach einer staatlichen Prüfung stehen weitere 480 Stunden an theoretischer und praktischer Ausbildung an. Da es darum geht, Leben zu retten, kommt der Ausbildung hohe Bedeutung zu und wird ständig angepasst. Alle zwei Jahre müssen Rettungsanitäter ihr Wissen „auffrischen“ und werden rezertifiziert. Derzeit arbeitet die Fachgruppenvereinigung gemeinsam mit unseren Betriebsrätinnen und Betriebsräten an einer Verbesserung der Ausbildung.

Gefährlicher Rotstift

Das Spardiktat macht auch vor der Krankenbeförderung nicht halt. Qualifizierte RettungsanitäterInnen werden aus Kostengründen immer öfter gegen Laien getauscht. Nicht der gut ausgebildete Fachmann steht damit den Patientinnen und Patienten zur Seite, sondern oft Laien aus Taxi- oder Mietwagenunternehmen. Dieser Tausch kann lebensgefährlich sein. Was passiert, wenn ein Patient oder eine Patientin während der Fahrt plötzlich kollabiert? RettungsanitäterInnen können schnelle Hilfe leisten. Bei Krankentransporten herrschen zudem hohe Hygiene-

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



standards, gerade für kranke Menschen, die ein geschwächtes Immunsystem haben, ein extrem wichtiger Punkt.

Großes Vertrauen

Der Einsatz der RettungsanitäterInnen ist für unsere Gesellschaft unverzichtbar. Wenig verwunderlich ist es daher, dass sie in einer aktuellen Erhebung der „vertrauenswürdigsten Berufe“ den zweiten Platz belegen. Sie sind zur Stelle, wenn die Not groß ist und leisten hervorragende und wertvolle Arbeit. Ihr Einsatz muss auch finanziell gewürdigt werden. Sparstifte ansetzen und die Kommerzialisierung des Sozialen ist der falsche Weg.

Digitalisierung der öffentlichen Dienste Risiken und Potenziale

Karl Preterebner EPSU

Als Digitalisierung bezeichnet man die „Einführung oder den verstärkten Einsatz der Digital- oder Computertechnik durch eine Organisation, eine Branche oder ein Land“. Es handelt sich dabei um eine „wirtschaftliche und gesellschaftliche Veränderung, die durch den massiven Einsatz digitaler Technologien zur Generierung, Verarbeitung und Abwicklung von Informationen ausgelöst wurde.“ Dieser Wandel hat inzwischen auch Auswirkungen auf öffentliche Dienste. Digitale Prozesse werden in Europa immer häufiger zu einem integralen Bestandteil des öffentlichen Dienstes.

Wenn neue Technologien so eingeführt werden, dass sie die Bereitstellung öffentlicher Dienste nach ethischen Gesichtspunkten und im Interesse des Gemeinwohls stärken, können sie potenziell die Beteiligung von BürgerInnen und ArbeitnehmerInnen an der Gestaltung und Erbringung öffentlicher Dienstleistungen fördern. Die Digitalisierung im öffentlichen Dienst könnte zu einer Verbesserung der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz beitragen, indem die Arbeitslast verringert sowie einseitige Arbeitsgänge vermieden werden.

Sie könnte ebenfalls die demokratische Rechenschaftspflicht verbessern und die Qualität öffentlicher Dienstleistungen erhöhen. Der Prozess der Digitalisierung wird jedoch oft als Vorwand genutzt, um das Ethos des öffentlichen Dienstes zu unterlaufen und den öffentlichen Sektor so zu verändern, dass er in der Art seiner Leistungserbringung immer stärker den Gesetzen des privaten Sektors folgt. Diese Veränderung kann zu einer weiteren Vermarktlichung öffentlicher Dienste führen. Die Vorschläge der Kommission zum Beispiel, die in öffentlichen Verwaltungen vorhandenen Datenbestände zugänglich zu machen, weckt Befürchtungen, dass sensible öffentliche Informationen in die Hände

des privaten Sektors gelangen und die Privatwirtschaft auf Basis dieser Daten die für sie profitabelsten öffentlichen Dienste selektiert. Alle Sektoren werden in fundamentaler, wenn auch unterschiedlicher Weise von diesem digitalen Umbau öffentlicher Dienste betroffen. Zurzeit ist wenig darüber bekannt, wie sich die Digitalisierung des öffentlichen Sektors in Bezug auf Arbeitsbedingungen und die Erbringung von Dienstleistungen auswirken wird. Es handelt sich hier um eine Herausforderung, der sich die Gewerkschaften auf lokaler, nationaler und europäischer Ebene stellen müssen, um die Qualität öffentlicher Dienste zu wahren



Foto: iconimage – Fotolia.com

und zu verbessern, um Qualitätsarbeitsplätze zu erhalten und um die Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten zu schützen. Wenn die Digitalisierung öffentlicher Dienste auf europäischer Ebene diskutiert wird, liegt der Schwerpunkt auf Rationalisierung, höherer Produktivität, Effizienz und Kosteneinsparungen. Im Rahmen der europäischen wirtschaftspolitischen Steuerung (Economic Governance) gehörten die EU-Länder zum Zielobjekt dieser „Effizienzoffensive“, zu der die Einführung elektronischer Behördendienste, elektronischer Beschaffung, elektronischer Gesundheitsdienste, der digitalen Vernetzung der Energieversorgung (E-Energy) und der Digitalisierung in Verkehr und Logistik (E-Transport) gehören.

Die Digitalisierung darf nicht zu einem Synonym für Outsourcing, Privatisierung und öffentlich-private Partnerschaften werden (ÖPP), die die Funktion unserer öffentlichen Dienste bedrohen. Es gibt keine Belege dafür, dass die Digitalisierung oder Automatisierung öffentlicher Dienstleistungen zu kosteneffizienteren öffentlichen Diensten oder per se zu einer Verringerung von Verwaltungsaufwand führt. Wenn neue Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) ohne eine adäquate finanzielle oder personelle Ausstattung eingeführt werden, sind das Endergebnis nicht nur schlechtere Dienstleistungen,

sondern langfristig auch höhere Kosten, da neue Probleme nur mit höheren Ausgaben gelöst werden können. Personalabbau und eine zu starke Abhängigkeit von digitalen Systemen können die Fähigkeit öffentlicher Dienste beeinträchtigen, in Notfällen schnell zu reagieren oder im Fall technischer Probleme trotzdem weiterhin funktionsfähig zu bleiben. Die Ausweitung digitaler öffentlicher Dienste darf nicht zu einem Verzicht auf Backup-Systeme oder zu Personalabbau führen, denn es gibt Dienstleistungen, die

unter allen Umständen bereitstehen müssen. Die Digitalisierung stellt die Förderung der Geschlechtergleichstellung in öffentlichen Diensten vor neue Herausforderungen. Es lässt sich nachweisen, dass die Einführung neuer IKT auf Männer und Frauen unterschiedliche Auswirkungen hat. Dies liegt daran, dass auf den Chefetagen der Grundsatz gilt, dass ältere Frauen nicht über ausreichende IT-Fähigkeiten verfügen. Im IT-Sektor ist der Frauenanteil eher gering, und die steigende Nachfrage nach mehr IT-Fachkräften in öffentlichen Diensten könnte sich nachteilig für die Beschäftigungschancen von Frauen auswirken. *Den Bericht in voller Länge können Sie auf www.fgv.at nachlesen.*

Verbesserungsbedarf bei Pflegeausbildung neu

AK-Präsident Kalliauer fordert klaren Mindestpersonalschlüssel

Mag. Helmut Freudenthaler

Die durchschnittliche Lebenserwartung in Österreich steigt. Das ist erfreulich, stellt uns aber auch vor hohe Anforderungen. Für AK-Präsident Dr. Johann Kalliauer ist klar: Die Bedeutung der Pflegebranche wird in Zukunft massiv zunehmen, der Bedarf an ausgebildeten Pflegekräften wird stark steigen. Was die neuen gesetzlichen Regelungen in diesem Bereich betrifft, gibt es noch Verbesserungsbedarf.

Die Anzahl der betreuungs- und pflegebedürftigen Personen steigt. In den Spitälern werden zunehmend Aufgaben von Ärztinnen und Ärzten an Pflegekräfte delegiert, auch die Ansprüche der Patientinnen und Patienten steigen. Das Pflegepersonal ist immer stärker gefordert. Vor kurzem wurde das neue Gesundheits- und Krankenpflegegesetz beschlossen, das diesen Entwicklungen Rechnung trägt.



AK-Präsident Dr. Johann Kalliauer

Diplomiertes Pflegepersonal wird in Zukunft, statt wie bisher an Gesundheits- und Krankenpflegeschulen, an Fachhochschulen ausgebildet und die Ausbildung mit Bachelor abschließen. Damit werden die Pflegeberufe aufgewertet – ein richtiger und wichtiger Schritt. Das neue Gesetz wird aber nicht nur die Ausbildung in der Pflege reformieren, sondern auch Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen haben. Hier gibt es aus Sicht der AK einige Kritikpunkte. So ist zum Beispiel kein Mindestpersonalschlüssel vorgesehen: Im neuen Gesetz gibt es keine klare Regelung, wie die Aufteilung des gehobenen Dienstes und der Assistenzberufe in der Praxis zu erfolgen hat. Es lässt sich dadurch kaum abschätzen, wie in Zukunft die personelle Ausstattung der Kranken- und Pflegeeinrichtungen aussehen wird. Es ist zu befürchten, dass es ohne einen verbindlichen bundesweit einheitlichen

Mindestpersonalschlüssel zu massiven Einsparungen beim Personal kommen wird – zu Lasten der Beschäftigten sowie der Patientinnen und Patienten. Im beschlossenen Gesetzestext findet sich auch kein Hinweis darauf, dass die Praxiserfahrung beim Zugang zum neuen Ausbildungssystem angerechnet wird. Das ist aus Sicht der AK unbedingt notwendig,

weil davon auszugehen ist, dass bereits im Beruf stehende Pflegekräfte die neuen Ausbildungsmöglichkeiten zur Höherqualifizierung nutzen werden. Für bereits diplomiertes Personal muss es möglich sein, einfacher zum Bachelor-Abschluss zu kommen. Noch bis ins Jahr 2024 werden diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen an den Gesundheits- und Krankenpflegeschulen nach dem herkömmlichen System ausgebildet. Hier muss sichergestellt werden, dass diese Absolventen/-innen gegenüber den neuen Fachhochschulabsolventen/-innen nicht benachteiligt werden. Für viele Beschäftigte in den Sozialbetreuungsberufen (z.B. in Behindertenbetreuungseinrichtungen und Alten- und Pflegeheimen) gilt das neue Gesetz nicht. Für sie gelten weiterhin landesgesetzliche Richtlinien. Aus Sicht der AK müssen alle Gesundheits- u. Pflegeberufe in einem bundesweiten Gesetz geregelt werden.

Mag. Helmut Freudenthaler
Vorsitzender ÖGB/ARGE-FGV für Gesundheits- und Sozialberufe Landesvorstand Oberösterreich



2016 – Jahr der Meilensteine

2016 ist zwar noch nicht ganz vorbei, eines ist jedoch aus meiner Sicht bereits jetzt sicher: Mit der Lohnsteuerreform, der GuKG-Novelle und dem Registrierungs-gesetz wurden jahrzehntelange Forderungen des ÖGB, der Gewerkschaften und Arbeiterkammer endlich in Gesetze gegossen. Für uns BetriebsrätInnen, GewerkschafterInnen und Arbeiterkammerer fängt damit die Arbeit erst so richtig an! Gerade die Umsetzung der GuKG-Novelle und der Registrierung der Gesundheitsberufe in den Betrieben und Organisationen birgt sehr viele Chancen, aber auch Risiken. Ähnlich wie Sisyphos - der einen Felsblock auf einen Berg hinaufwälzen muss, der, fast am Gipfel, jedes Mal wieder ins Tal rollt – stehen wir ArbeitnehmerInnenvertreterInnen nach einem erreichten Ziel erst recht wieder am Anfang neuer Bemühungen. Wir müssen dafür sorgen, dass die in Gesetze gegossenen Kompromisse im besten Sinne für die ArbeitnehmerInnen umgesetzt werden. Am 25. 11. hat sich im Rahmen des Pflegekongresses 2016 im AustriaCenter (Wien) gezeigt, wo unsere Herausforderungen liegen werden. Im Rahmen der abschließenden Podiumsdiskussion wurden per SMS Fragen gestellt, welche sich großteils um arbeitsrechtliche Themen, wie: Übernahme der Ausbildungskosten und -zeit durch Arbeitgeber, Einstufung bzw. Bezahlung der Pflegeberufe, Pflegepersonalschlüssel, gewerkschaftliche Vertretung usw. beschäftigten. Tenor der Podiumsdiskussion war es: Die Pflegenden müssen ihre Interessen selbst vertreten, sie sollen und dürfen nicht darauf warten, dass das jemand anderes für sie übernimmt. Wir InteressensvertreterInnen sind gefordert, durch intensive Zusammenarbeit untereinander gemeinsam mit den Pflegenden die bestmöglichen Arbeitsbedingungen, eine gerechte Entlohnung und gute Rahmenrechte zu erzielen.



Fotos: Gabriele Moser

Schutzengel auf vier Pfoten: Diabetikerhunde erschnuppern Unterzuckerungen

Diabetikerwarnhunde sind Assistenzhunde, welche die Symptome einer Hypoglykämie (Unterzuckerung) rechtzeitig erkennen und ihren Besitzer durch ein individuell erlerntes Signal warnen. Gleichzeitig können Sie für ihren Begleiter vielfältige Hilfestellungen leisten, ihm Zucker und Messtasche bringen und im Ernstfall auch Hilfe holen. Ein Diabetikerwarnhund ist ein treuer Helfer auf vier Pfoten und bringt Sicherheit in den Alltag mit Diabetes. Allerdings ist so ein Diabetikerhund nicht gerade billig und kostet rund 25.000 Euro. Ein Betrag, den eine Familie in Stockerau für ihre Tochter Valentina nicht alleine hätte aufbringen können. Durch eine Welle von Menschlichkeit konnte dem 11-jährigen Mädchen geholfen werden und nun wacht ein vierbeiniger Schutzengel über sie. Diabeteshündin „Elvira“, die nach einer

Spendenaktion bei dem Mädchen einziehen konnte, schlägt Alarm, wenn der Blutzucker bedrohlich sinkt oder steigt. Ab sofort wacht die brave Diabetikerhündin vor Valentinas Bett. Und damit können auch das vor zwei Jahren plötzlich an einer besonders schlimmen Form der Diabetes Typ 1 erkrankte Mädchen und deren Eltern wieder ruhig schlafen.



Karl Streicher
Vorsitzender ÖGB/ARGE-
FGV für Gesundheits-
und Sozialberufe
Landesvorstand
Niederösterreich



Möglich macht es die spezielle Ausbildung der „Ärztin mit der feinen Nase“: Atemluft und Körpergeruch des Kindes zeigen dem „Schutzengel auf vier Pfoten“ den Blutzuckerspiegel an. „Werden Valentinas Werte bedrohlich, drückt ‚Elvira‘ mit der Schnauze auf die Klingel am Nachttisch. Wir können gleich eingreifen“, so Mama Birgit. Der Familienhund stellt sogar Ferndiagnosen: Wenn Valentina etwa Probleme bekommt, meldet ihr Schützling instinktiv von zuhause aus. Dann alarmiert die Mutter ihre Tochter per Telefon. ■

Registrierung von Gesundheitsberufen

Isabella Sonnleitner

Isabella Sonnleitner
Vorsitzende der
ÖGB/ARGE-FGV für
Gesundheits- und
Sozialberufe
Landesvorstand Kärnten



Die Angehörigen der Gesundheitsberufe sollen in Zukunft in ein öffentlich zugängliches, sogenanntes Gesundheitsregister aufgenommen werden – mit dieser neuen gesetzlichen Bestimmung der Registrierung soll eine einheitliche Rechtsgrundlage für die nicht ärztlichen Gesundheitsberufe geschaffen werden – das Gesundheitsministerium und die Arbeiterkammer werden sich um die Registrierung unserer Kolleginnen und Kollegen besonders

kümmern – die Registrierung umfasst sowohl die Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpflege, als auch Angehörige der Medizinisch-Technischen Dienste – durch die hervorragende Arbeit der Gewerkschaften und der Arbeiterkammer ist es gelungen, nach jahrelangen Verhandlungen eine gesetzliche Lösung (Registrierung) zu erwirken – das Mitwirken von Verbänden ist unerlässlich notwendig – wir freuen uns über die Aufwertung unserer Kolleginnen und Kollegen. ■

Japan und „Karoshi“: Tod durch Überarbeitung

Alfred Peterszel
Vorsitzender ÖGB/ARGE-FGV
Landesvorstand Burgenland

Japan ist das einzige Land, in dem es für Tod durch Überarbeitung ein eigenes Wort gibt: „Karoshi“. Meist sterben die Opfer im Folge chronischer Erschöpfung an Hirn- oder Herzschlag. Das Problem ist zwar nicht neu, doch die Regierung hat jetzt erstmals ein Weißbuch mit Daten zu Überstunden zusammengestellt, wie die Nachrichtenagentur Kyodo am Freitag berichtete. Demnach gaben 23% der befragten Unternehmen an, dass manche ihrer Mitarbeiter auf mehr als 80 Überstunden im Monat kommen. Im vergangenen Steuerjahr, das am 31. März endete, erkannte das Arbeitsminis-

terium demnach offiziell 93 Fälle von Selbstmord oder versuchtem Suizid in Folge von Überarbeitung an. Nach Daten der Polizei und Regierung wurden jedoch im vergangenen Jahr 2159 Selbstmorde registriert, bei denen unter anderem Probleme am Arbeitsplatz eine Rolle gespielt haben sollen. Das zeige, dass die vom Arbeitsministerium anerkannten Fälle wohl lediglich die Spitze des Eisbergs sind, hieß es. Die Daten basieren auf Antworten von 1.743 der 10.000 zwischen Dezember 2015 und Jänner 2016 befragten Unternehmen. Zudem wurden die Angaben von rund 20.000 Mitarbeitern ausgewertet. ■

Frauenpension: 4 Jahre für jedes Kind

Markus Pitterka
Mitglied der ARGE-FGV Salzburg

Bei der Anrechnung von Kindererziehungszeiten für die Frauenpensionen muss endlich mehr Gerechtigkeit geschaffen werden – jedes Kind muss gleich viel wert sein, ganz egal, in welchem zeitlichen Abstand die Kinder geboren werden. Derzeit werden Frauen pro Kind 4 Jahre als Erziehungszeiten bei der Pension angerechnet, aber leider mit Einschränkungen, weil die Überlappungszeiten nicht zählen – beträgt

beispielsweise der Abstand zwischen ersten und zweitem Kind zwei Jahre, bekommt die Mutter für das erste Kind nur 2 Jahre auf dem Pensionskonto gutgeschrieben – das muss sich ändern. Pitterka betont: „Wir werden nicht lockerlassen und fordern 4 Jahre für jedes Kind am Pensionskonto.“ Bei Kindern mit Behinderung (besonderen Bedürfnissen) – je nach Grad der Behinderung – sollen 5 bis 6 Jahre angerechnet werden. ■

30.000 Pflegeberufe zusätzlich in den nächsten 10 Jahren

Angesichts der demografischen Entwicklung wird es immer mehr pflegebedürftige und chronisch kranke Personen geben – auch das Gesundheitsbewusstsein der Menschen ist stark steigend – dass alles verändert natürlich auch die Anforderung an die Betreuung und Pflege in diesem Dienstleistungssektor. Es müssen top ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Verfügung stehen – dass ist unsere wichtigste Ressourcen in den Gesundheits- und Sozialeinrichtungen – die Wertschätzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist unverzichtbar und nach den heutigen Stand steigerungsfähig – unsere Mitarbeiter sind gefordert, sich auf laufend neue Herausforderungen zu orientieren und sich aktuelles Wissen anzueignen – die zunehmende Professionalisierung verlangt fachlich hochwertige Aus- und Weiterbildungen – nach wie vor herrscht im Gesundheitssektor ein großer Bedarf an mehr Personal – dieser Bereich bietet ein äußerst breites Betätigungsfeld in einer zukunftssträchtigen Branche an – neben dem fachspezifischen Wissen unter der Bereitschaft zur steigenden Weiterbildung sind auch gewisse persönliche Eigenschaften Voraussetzungen wie Empathie, Verantwortungsbewusstsein, Teamfähigkeit und Kommunikationsfähigkeit sowie das Verkräften von psychischen und körperlicher Belastbarkeit. ■

Information

Besuchen Sie uns auch online
Ausführliche und vollständigen Berichte sowie aktuelle Termine und Schulungsangebote finden Sie auf www.fgv.at

Integration und Behindertenpolitik

Alle Dienstgeber, die im Bundesgebiet 25 oder mehr Dienstnehmer beschäftigen sind verpflichtet, auf je 25 Dienstnehmer einen begünstigten Behinderten einzustellen.

Begünstigte Behinderte im Sinne des Bundesgesetzes sind österreichische Staatsbürger mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 %.

Die Behindertenvertrauensperson ist berufen, die wirtschaftlichen, sozialen, gesundheitlichen und kulturellen Interessen der Behinderten im Einvernehmen mit dem Betriebsrat wahrzunehmen.

Als Behindertenvertrauensperson, Betriebsratsvorsitzende und Zentralbetriebsratsmitglied setze ich mich für Menschen mit Behinderung im Berufsprozess ein und versuche

mit dem Dienstgeber und den Zentralbehindertenvertretern (KR Ursula R. Stauder und Franz Rossegger), die beste Lösung für die Betroffenen zu erreichen.

Aufgrund der Intervention der Zentralbehindertenperson und des Zentralbetriebsrates teilen wir mit, dass jene MitarbeiterInnen, die zur Erlangung von Fördermitteln statt in einem Vertragsverhältnis zum Land Steiermark in einem Vertragsverhältnis zur Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft aufgenommen wurden, im Sinne der Gleichbehandlung die 6. Urlaubswoche zuerkannt bekommen.

Viele Themen wurden in letzter Zeit angesprochen und in Zeiten, wo der Sparstift auch bei den Förderungen angesetzt wird, werde ich mich für die Behindertenpolitik einsetzen.

Isabella Lerchbaumer

BRV LKH Hochsteiermark, Behindertenvertreterin
Mitglied der ÖGB/ARGE-FGV Steiermark

Information

Menschen mit besonderen Einschränkungen und Handicaps

Behinderung im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung, sondern auch die Beeinträchtigung durch erworbene Schäden im Arbeitsprozess.

Digitalisierte Arbeitswelt bringt auch Risiken

Gerhard Hammer Mitglied der ÖGB/ARGE-FGV Steiermark

Arbeitswelt – auf diesem Fundament müssen wir aber auch antworten und neuer Herausforderungen unserer Zeit begegnen – Herausforderungen mit Stichwort Digitalisierung, demografische Entwicklung und Globalisierung usw. – mit der Digitalisierung aller Branchen im Wirtschaftsleben von der Arbeitswelt über die Medienlandschaft vom Krankenhaus, Gesundheitseinrichtungen bis zum Verkehr und zum Erscheinungsbild unserer Städte und Dörfer

entsteht eine neue Arbeitswelt – sie ist geprägt von Automatisierung und selbstgesteuerten Systemen, vom vernetzten Arbeitszeitprozessen mit neuen Arbeitsformen und Berufsfeldern – darin liegen Chancen für mehr Innovationen, mehr Wohlstand und Beschäftigung. Dazu kommt eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit sowie bessere Arbeitsbedingungen und neue Formen der Arbeitsgestaltung – die Digitalisierung enthält Potential für eine ganz neue

Arbeitskultur, die sich an den Interessen der Arbeiternehmerinnen und Arbeitnehmer in der digitalen Arbeitswelt orientiert. Tätigkeiten und Berufsbilder von heute sterben aus – die Technik macht ständige Erreichbarkeit und permanente Kontrolle der arbeitenden Menschen möglich und lässt die Trennung zwischen Arbeitsplatz und Privatsphäre sowie zwischen Arbeit und Freizeit unschärfer werden – wir wollen den digitalen Wandel aktiv und bewusst gestalten, denn auch in der digitalen Welt verlangt die Würde des arbeitenden Menschen nach menschengerechter Arbeitszeit.

Damit auch bei uns in Österreich in Zukunft von einer erfolgreichen Situation am Arbeitsmarkt gesprochen werden kann, brauchen wir gelebte Solidarität und ein Miteinander – sich gemeinsam diesen Aufgaben zu stellen ist notwendig, um am Erfolg und der Neuentwicklung der Berufsfelder voll teilzunehmen – ein Verschieben und Zuwarten neuer Methoden bedeutet einen größer werdenden Abstand der modernen Arbeits- und Lebensbedingungen – Mitmachen ist die Devise – dazu braucht es starke Gewerkschaften.

Ihr GRATIS-Abo*

*gültig für 1 Jahr (4 Ausgaben)
für Mitglieder der Gewerkschaften:
yunion • GÖD • GPA-djp • vida

Senden Sie uns Ihre Kontaktdaten mit Namen,
Anschritt u. Gewerkschaftszugehörigkeit per Mail an:

karl.pretebner@oegbfgv.at



Büchertipps



Termine



PFLEGEN

Grundlagen und Interventionen
768 S.; Urban&Fischer; € 49,99
ISBN 978-3-43725-401-7
Pflegen liefert Ihnen alle grundlegenden Inhalte zur Ausbildung einer beruflichen Handlungskompetenz. Das Lehrbuch setzt sich intensiv mit den alltäglichen Anforderungen auseinander. Das Lehrbuch für die neue Generation der Pflegenden.



Martin Wehrle

Sei einzig, nicht artig!

So sagen Sie nie mehr ja, wenn Sie nein sagen wollen
384 S.; Mosaik Verlag; € 15,50
ISBN 978-3-442-39283-4
Nie war die Gefahr so groß, die eigenen Wünsche und Träume zu verraten. Der moderne Mensch lebt für die Arbeit, für die Familie oder für den Facebook-Account, aber nicht mehr für sich selbst.



Heinz Krejci

Recht auf Streik

398 S.; Verlag Österreich; € 129,-
ISBN 978-3-7046-7004-5
Der österreichische Gesetzgeber hat den Arbeitskampf nicht geregelt. Die Rechtsprechung ist spärlich, die Lehre überwiegend restriktiv. Streikfreiheit: ja – Recht auf Streik: nein; trotz anders lautender staatsvertraglicher und unionsrechtlicher Bekenntnisse.



Margret Flieder

Was hält Krankenschwestern im Beruf?

Eine empirische Untersuchung
201 S.; Mabuse Verlag; € 29,90
ISBN 978-3-93305-089-2
Die Ergebnisse verdeutlichen überraschende Einsichten in den Pflegeberuf und sie zeigen auf, wie es Pflegenden gelingt, dauerhaft und gern im erlernten Beruf zu bleiben.

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

Einladung zum Tag der offenen Tür

Freitag, 27. Jänner 2017 von 10 bis 16 Uhr

Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege am Sozialmedizinischen Zentrum Ost der Stadt Wien,
1220 Wien, Langobardenstraße 122.

Ausbildungsinformation zur Diplom- und Pflegehilfeausbildung,
Bewerbung vor Ort möglich

Info: Tel.: 01 - 28802/5307; E-Mail: dsp.kps@wienkav.at
www.wienkav.at/kav/ausbildung/allgemein/smzo

21. Wiener Gesundheits- und Krankenpflegeball

Samstag, 18. März 2017 Beginn 21 Uhr im Wiener Rathaus
Kartenvorverkauf: 0664/974 83 37

BeSt³ – Messe für Beruf, Studium u. Weiterbildung

2. bis 5. März 2017 in der Wiener Stadthalle
www.bestinfo.at

7. Tag der Gesundheitsberufe

Donnerstag, 6. April 2017 von 9 bis 14:30 Uhr in Wien
www.gesundheitsberufekonferenz.at



Die klassische Rentenversicherung

- > Lebenslanges Zusatzeinkommen
- > Persönliche und bedarfsgerechte Rentenplanung
- > Finanzielle Unabhängigkeit bis ins hohe Alter
- > **Wie Sie zu Ihrer Vignette kommen, erfahren Sie bei Ihrer Beraterin / Ihrem Berater:
Tel. 059 808 | www.oebv.com**



Erste Hilfe.



Selbsthilfe.

Nahrung ist nur der Anfang. Selbsthilfe und Selbstbestimmung sind der Schlüssel zum großen Ziel: die Würde jedes einzelnen Menschen zu wahren. brot-fuer-die-welt.at

Mitglied der **actalliance**



Würde für den Menschen.