

AMPULS

Zeitschrift für Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe

noe.arbeiterkammer.at/ampuls

WEITERE THEMEN DIESER AUSGABE:

THEMA:

Übernahme von berufsfremden Tätigkeiten – Seite 4

UMFRAGE:

Arbeitsbedingungen in der Sozialen Arbeit – Seite 8

IM GESPRÄCH:

Andreas Hohlbein,
Betriebsratsvorsitzender
des LK Amstetten – Seite 9

STUDIE gibt Aufschluss

In der österreichischen Bevölkerung sind zwischen 8,2 und 9,9 Prozent der Personen an Diabetes-mellitus-Typ 2 erkrankt. Die Bevölkerungsentwicklung und die Entwicklung der Diabetesprävalenz in den letzten Jahren legen den Schluss nahe, dass mit einem weiteren Anstieg an Erkrankten zu rechnen ist. Was es braucht, um eine fundierte Versorgung in Hinblick zu gewährleisten, wurde nun in einer von der Arbeiterkammer Wien beauftragten Studie erhoben.

Näheres dazu auf den Seiten 2 und 3.



VERBESSERTE

Diabetes Typ 2 Versorgung

Obwohl laut Schätzungen rund 800.000 Personen in Österreich an Diabetes Typ 2 leiden, gab es bis dato kaum Informationen zur Datenlage. Deshalb hat die Arbeiterkammer Wien die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungsgesellschaft (GÖ FP) mit einer Untersuchung zur Diabetes-mellitus-Typ 2-Versorgung beauftragt. Die Studienergebnisse lassen aufhorchen.

Zwar wurde die große Bedeutung einer integrierten Versorgung schon 2017 vom BMGF in der Österreichischen Diabetes-Strategie betont und für deren erfolgreiche Umsetzung eine interdisziplinäre Zusammenarbeit aller diabetesrelevanten Gesundheitsberufe als wesentliche Voraussetzung gesehen. Zwei Jahre später empfahl dann sogar der Rechnungshof den Stakeholdern im

Gesundheitswesen zu erheben, „welche Gesundheitsberufe im niedergelassenen Bereich für eine adäquate Diabetes-Versorgung erforderlich sind. Diese wären zeitnah in das bestehende Versorgungsangebot zu integrieren.“ Im vergangenen Jahr war die Empfehlung nach wie vor aktuell. Vor diesem Hintergrund kam es zur Studienbeauftragung der Arbeiterkammer Wien an die Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungsgesellschaft (GÖ FP). Das Projekt wurde von Mag.^a Barbara Fröschl geleitet und während der gesamten Laufzeit kontinuierlich von einem Fachbeirat, bestehend aus relevanten Stakeholdern des Gesundheitswesens, begleitet.

der Register valide erfasst werden kann, birgt eine präzise Erhebung der aktuellen Betroffenen in Österreich einige Hindernisse“, so die Ökonomin und Health Expertin Mag.^a Barbara Fröschl gegenüber AM PULS. „Österreich verfügt nämlich über kein vollständiges nationales Diabetesregister. Eine standardisierte Diagnosen- und Leistungsdokumentation ist derzeit nur im intramuralen Bereich, nicht jedoch im niedergelassenen Bereich verpflichtend.“ Die Forschungen haben nun ergeben, dass insgesamt zwischen 8,2 und 9,9 Prozent der heimischen Bevölkerung an Diabetes-mellitus-Typ 2 erkrankt sind, was in etwa 728.000 bis 880.000 Personen im Jahr 2020 entspricht. Bei linearer Fortschreibung der Entwicklung der Anzahl an Diabetes-Typ 2 Erkrankten ist daher bis 2030 mit einem Anstieg auf 9,6 bis 11,3 Prozent (888.500 – 1.046.600 Personen) der Bevölkerung zu

„Die Diabetes-mellitus-Typ 2-Prävalenz birgt in Österreich einige Hindernisse.“

Mag.^a Barbara Fröschl
Ökonomin und
Health Expertin

„Während in vielen europäischen Ländern, wie etwa in der Schweiz, in Dänemark oder in Großbritannien, die Diabetes-mellitus-Typ 2-Prävalenz aufgrund umfassen-



Foto: Fotostudio Interfoto

rechnen. Damit ist eine interdisziplinäre und multiprofessionelle Versorgung bei Diabetes-mellitus-Typ 2 unerlässlich.

Derzeit findet laut der Studienleiterin die Betreuung der chronisch Erkrankten hierzulande primär durch niedergelassene Ärzt:innen für Allgemeinmedizin bzw. für Innere Medizin statt. Seit 2007 gibt es zudem das Disease-Management-Programm (DMP) „Therapie Aktiv“ zur Unterstützung von Patient:innen mit DM Typ 2. „Ziel ist es dabei, Erkrankte und Ärzt:innen bei einer konsequenten Vorsorge und Therapie zu unterstützen. Die strukturierte Einbindung weiterer Gesundheitsberufe ist momentan – außer im Rahmen von Schulungen – nicht vorgesehen. 2024 waren etwa 17 Prozent aller diagnostizierten DM Typ 2-Erkrankten in „Therapie Aktiv“ eingeschrieben. Die tatsächliche Teilnahmequote liegt laut Rechnungshof darunter. Dieser Wert ist etwa im Vergleich zu Deutschland – dort liegt die Einschreibequote ins DMP bei 58 Prozent – sehr niedrig. Mit 2. September 2024 waren 126.867 Patient:innen in „Therapie Aktiv“ eingeschrieben.

Um für alle Betroffenen eine niederschwellige, interdisziplinäre und multiprofessionelle Diabetesversorgung sicherzustellen, hat die Studie drei zentrale Empfehlungen:

- » „Therapie Aktiv“ wäre durch Einbeziehung weiterer, auch nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe zu „Therapie Aktiv 2.0“ weiterzuentwickeln.
- » Um das volle berufsrechtliche Potential nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe in der Versorgung auszuschöpfen, wäre eine Vergütung der Leistungen im Rahmen der österreichischen sozialen Krankenversicherung umzusetzen. Zu diesem Zweck wären insbesondere die Leistungen diplomierter Pflegekräfte, von Diätolog:innen sowie Psycholog:innen ins ASVG einzubeziehen.
- » Über einen verpflichtenden Versorgungsauftrag für Allgemeinmediziner:innen könnte „Therapie Aktiv 2.0“ deutlich mehr Diabetes-mellitus-Typ 2-Patient:innen als bisher zugänglich gemacht werden.

„Abschließend ist festzuhalten, dass das erarbeitete Konzept weder eine neue Berufsgruppe einführt noch eine Parallelstruktur aufbauen will“, so Mag.^a Fröschl abschließend. „Es stellen weiterhin die Ärzt:innen die Diagnose und leiten die Therapie im Sinn einer Fallführung, werden aber stärker als bisher üblich von einem Diabetesteam unterstützt.“ ■ DSH



DOWNLOAD
Diabetesstudie
<https://is.gd/JVpxHD>

SYSTEMKOORDINATION

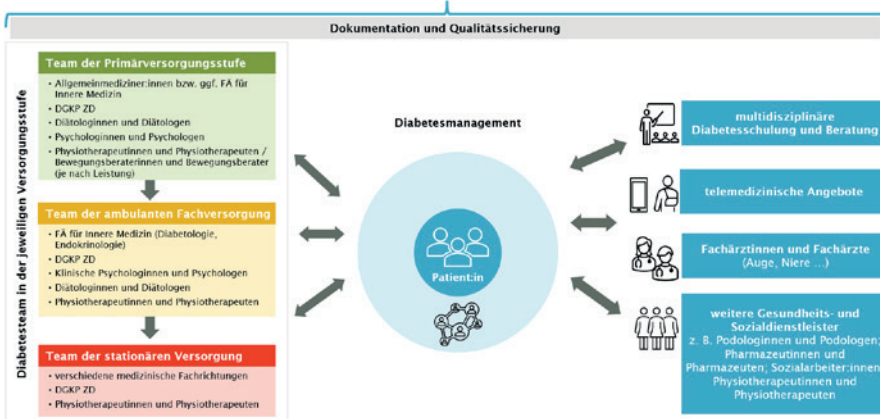


Foto: Darstellung: GÖ FP-2023

EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser,

im Juni 2024 jährte sich die Kundmachung des Arbeitnehmer:innenschutzgesetzes in Österreich zum 30. Mal. Es gilt bis heute als Meilenstein in der rechtlichen Absicherung des Sicherheits- und Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer:innen. Die Veränderung der Arbeitswelt ist jedoch allgegenwärtig, daher ist eine ständige Weiterentwicklung der Schutzregelungen für Beschäftigte sowohl auf europäischer wie auf nationaler Ebene erforderlich.

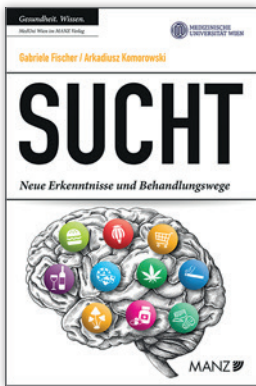
So braucht es etwa Lösungen im Arbeitnehmer:innenschutzgesetz anlässlich der Zunahme an Telearbeit. Auch die psychische Gesundheit steht stärker im Zentrum. Die EU-Kommission sieht in ihrem Bericht „Strategischer Rahmen der EU für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz 2021-2027 Arbeitsschutz in einer sich wandelnden Arbeitswelt“ durch die zunehmende Digitalisierung eine voranschreitende Verwischung der „traditionellen Grenzen zwischen Arbeit und Privatleben“ und eine Zunahme von Belastungen, etwa durch permanente Erreichbarkeit. An der „Verbesserung der Prävention arbeitsbedingter Krankheiten und Unfälle“ muss daher weitergearbeitet werden. Zudem gehören wirksame Präventionsmaßnahmen hinsichtlich des relevanten Themas „Hitze in der Arbeitswelt“ etabliert.

Es braucht daher in Österreich die Einrichtung von mehreren Lehrstühlen für Arbeitsmedizin, um praxisnahe Forschung hierzulande zu etablieren. Verglichen mit den großen Nachbarländern gibt es hier großen Aufholbedarf.

MARKUS WIESER

AK Niederösterreich-Präsident
ÖGB Niederösterreich-Vorsitzender

Für Sie gelesen:



SUCHT – NEUE ERKENNTNISSE UND BEHANDLUNGSWEGE

Eines wird beim Lesen des Buches klar, wie viele Formen Suchterkrankungen annehmen können. Denkt man oft an Alkoholismus und Drogenkonsum, existieren jenseits der substanzgebundenen Abhängigkeiten noch viele andere Suchterkrankungen, wie Esssucht, Kaufsucht, Spielsucht oder Sportsucht, unter denen die Betroffenen leiden. Die Ursachen sind so vielfältig wie die Behandlungsmethoden.

Man erfährt auch, warum ein „sich zusammenreißen“ nicht ausreicht, um eine Sucht zu überwinden und warum Rückfälle nicht als Versagen angesehen werden sollten. Komplexe medizinische Themen sind verständlich erklärt, auch für Leser:innen die sich noch nie mit Suchterkrankungen beschäftigt haben. Falls Sie sich auf diesem Gebiet auskennen, finden Sie neben neuen Erkenntnissen einen breiten Überblick der verschiedenen Themengebiete zusammengefasst. ■ EP

BUCHTIPP

Sucht

Autoren: Gabriele Fischer/Arkadiusz Komorowski
232 Seiten
ISBN 978-3-214-25406-3
Verlag: Manz



ACHTUNG BEI BERUFSFREMDEN TÄTIGKEITEN!

Immer wieder gehen Hilferufe von Pflege- und Betreuungskräften in unserer Meldestelle „Help Gesundheit“ ein, weil sie Tätigkeiten übernehmen müssen, für die sie nicht ausgebildet sind. Dies betrifft Heimhilfen, die pflegerische Tätigkeiten machen müssen, die über das UBV-Modul hinausgehen, genauso wie z.B. Pflegeassistent:innen, die für Diplomierte Personal einspringen müssen. Die betroffenen Berufsangehörigen haben Angst davor, Fehler zu machen und selbst in Schwierigkeiten zu kommen. Diese Angst ist leider durchaus berechtigt:

Berufsangehörige, die im Gesundheits- oder Betreuungsbereich tätig sind, dürfen nur jene Tätigkeiten übernehmen, die von ihrem gesetzlichen Berufsbild und Tätigkeitsbereich abgedeckt sind. Tätigkeiten anderer Berufsgruppen sind absolut tabu! Übernimmt ein:e Berufsangehörige:r dennoch eine solche Tätigkeit, drohen ihm/ihr und auch den Vorgesetzten hohe Verwaltungsstrafen (bis zu 3.600 Euro). Darüber hinaus sind auch Schadenersatzzahlungen und im schlimmsten Fall sogar ein Strafverfahren, wenn jemand durch das Verhalten verletzt oder geschädigt wird, nicht ausgeschlossen. Lassen

Sie sich bitte also von niemandem – auch nicht von Vorgesetzten – dazu überreden, berufsfremde Tätigkeiten zu übernehmen.

SO REAGIEREN SIE RICHTIG

Zunächst ist es wichtig, dass Sie die gesetzlichen Bestimmungen für die Ausübung Ihres Berufs sehr genau kennen! Wenn Ihnen dann eine Tätigkeit angeordnet wird, bei der Sie der Meinung sind, dass sie diese nicht übernehmen dürfen, informieren Sie unbedingt Ihre Vorgesetzten - am besten schriftlich. Falls die Vorgesetzten eine andere Rechtsmeinung vertreten, sollten Sie sich eine schriftliche Weisung geben lassen. Wird diese verweigert und sind Sie sich ganz sicher, dass Sie diese Tätigkeit nicht machen dürfen, müssen Sie diese ablehnen. Wenn Sie sich rechtlich unsicher sind, erkundigen Sie sich bitte unbedingt bei Ihrem Betriebsrat, der Gewerkschaft oder der Arbeiterkammer, wie Sie weiter vorgehen sollen. ■ AH

INFORMATIONEN



[noe.arbeiterkammer.at/
helpegesundheit](http://noe.arbeiterkammer.at/helpegesundheit)

WUNDMANAGEMENT IN ÖSTERREICH - EIN SCHMERZHAFTES THEMA

Gemäß internationaler Studien geht man davon aus, dass zwei bis 50 pro 1000 Personen von chronischen Wunden betroffen sind, wobei die Zahl in den letzten Jahren rapide zugenommen hat. Dies, weil die Bevölkerung immer älter wird und sich das Risiko an einer chronischen Wunde zu leiden mit zunehmendem Alter erhöht. Zudem gibt es einen Anstieg von Erkrankungen, die zu chronischen Wunden führen können, wie z.B. Diabetes mellitus. Das Wundmanagement umfasst alle medizinischen und originär pflegerischen Maßnahmen, die dazu dienen die Entstehung einer chronischen Wunde zu verhindern, den Wundheilungsprozess zu beschleunigen, ein

Wiederauftreten zu vermeiden und die Lebensqualität der Patient:innen zu erhöhen. Im ambulanten Bereich gibt es in Österreich spezialisierte Spitalsambulatorien und Fachordinationen. Inwieweit eine bundesweit ausreichende Abdeckung gegeben ist, ist derzeit nicht zu eruieren, da Statistiken fehlen. Die Behandlung einer chronischen Wunde benötigt sowohl im ärztlichen, als auch im pflegerischen Bereich fundiertes Spezialfachwissen. Für DGKPs wurde dafür eigens eine Spezialisierung geschaffen. Die Kosten für Behandlungen im Zuge des Wundmanagements werden von der ÖGK aber nur dann übernommen, wenn sie durch DGKPs im Rahmen der medizinischen

Hauskrankenpflege erbracht wurden. Wer sich von freiberuflich tätigen DGKPs behandeln lässt, bleibt auf den teils gravierenden Kosten sitzen. Dies treibt mittlerweile solche Blüten, dass Agenturen, die Wundmanagement anbieten, auch Kredite vermitteln. Es braucht daher dringend eine Gesetzesänderung im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz, sodass in Zukunft auch die Leistungserbringung durch freiberuflich tätige DGKPs von der Kasse getragen wird. ■ CG

AK NIEDER ÖSTERREICH TIPP



UNTERSTÜTZUNGSFOND

Bei niedrigem Einkommen Kosten-erstattung über ÖGK Unterstützungsfonds beantragen: <https://is.gd/ji1GvC>



PFLEGEKOSTEN-STEUERTIPP

Pflegekosten als außergewöhnliche Belastung beim Steuerausgleich angeben: <https://is.gd/G0LW9L>



Foto: Bernadette Rafteseder

Wussten Sie, dass ...

Informatives aus der Gesundheitspolitik

von den AK-Expertinnen Aleksandra Schmözl & Judith Litschauer

■ ■ ■ die Senkung der Lohnnebenkosten Ihre Lebensverhältnisse gefährdet?

In den letzten zehn Jahren wurden verschiedene Teile der Lohnnebenkosten, z.B. der Unfall- und Arbeitslosenversicherungsbeitrag, gekürzt. Dadurch entgingen dem Staat mehr als 16 Milliarden Euro – Geld, das unserem Sozialsystem und unserer Gesundheitsversorgung heute fehlt. Lohnnebenkosten sind Abgaben der Arbeitgeber:innen, die auf das Bruttogehalt der Arbeitnehmer:innen aufgeschlagen werden. Dazu zählen

die Beiträge zur Pensions-, Kranken-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung, zum Insolvenz-Entgelt-Fonds und Familienlastenausgleichsfonds sowie Beiträge zur Wohnbauförderung und Kommunalsteuer. Das sind wichtige Sozialstaatsbeiträge, die alle Menschen bei Krankheit, Unfall und im Alter absichern, sowie Familien unterstützen. Weniger Geld für Gesundheit und Soziales bedeutet schlechtere Leistungen und schlechtere Arbeitsbedingungen. Von der Kürzung der Lohnnebenkosten profitieren allein die Unternehmen – am meisten große Banken und Versicherungen. Fast die Hälfte der geringeren Arbeitgeber-Beiträge erspart sich das Top 1 Prozent der Unternehmen. Arbeitende Menschen zahlen doppelt drauf, weil sie einerseits nicht mehr

Netto vom Brutto bekommen und andererseits aber sozialstaatliche Leistungen, wie Krankenversicherungsleistungen oder Kinderbetreuung, zurückfahren werden müssen. Wenn der allgemeine Staatshaushalt einspringen muss, den zu 80 Prozent Arbeitnehmer:innen (gemeinsam mit den Konsument:innen) finanzieren – kommt es zu einer Umverteilung von unten nach oben. Die Lohnnebenkosten finanzieren öffentliche Dienstleistungen, die Produktivität und Prosperität steigern und damit auch den Unternehmen zugutekommen: Leistungen im Gesundheitsbereich stellen die gesundheitliche Arbeitsfähigkeit sicher, Kindergartenplätze ermöglichen Eltern arbeiten zu gehen. Auch die Unternehmen müssen ihren Beitrag leisten!

EIN HERZ FÜR DIE PFLEGE

Bewusst entschieden –
Weil ich mag, was ich tue:

„Man braucht immer ein Team, um erfolgreich sein zu können!“



LK Mauer/Karl Bachler

DGKP GERHARD LEONHARTSBERGER, MSc, MBA

Pflegedirektor des LK Mauer sowie interimistischer Pflegedirektor des PBZ Mauer

IM PORTRAIT:

„Ich gestehe, ich war eigentlich jemand, der sich in jungen Jahren nicht viel Gedanken über seine berufliche Zukunft gemacht hat. Doch dann beim Bundesheer war ich Sanitäter und habe die Ausbildung so spannend gefunden, dass ich auch an der Heeres-sanitätsanstalt in St. Pölten tätig war“, berichtet Gerhard Leonhartsberger. „Da habe ich dann überlegt, ob ich mich nicht doch in diese Richtung beruflich entwickeln sollte.“ Der Amstettner entschloss sich daraufhin für die Ausbildung zum Psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpfleger an der GuKPS Mauer und war bis zu seiner Diplomierung im Sanitätshilfsdienst tätig. Danach folgten zahlreiche weitere Aus- und Weiterbildungen. Heute kann Gerhard Leonhartsberger auf eine 36-jährige Berufserfahrung zurückblicken. „Das, was mich am meisten von Anbeginn an fasziniert hat war die Tatsache, dass einer alleine in der Pflege nicht viel bewegen kann. Man braucht immer ein Team, um erfolgreich sein zu können. Hier in Mauer hatten wir schon immer eine ausgeprägte Teamkultur hinsichtlich einer berufsübergreifenden Zusammenarbeit. Nur so ist das Beste für die Patientinnen und Patienten möglich.“ Neben seiner Tätigkeit als Pflegedirektor des Klinikums ist der 57-jährige Mostviertler seit einem Jahr auch

interimistischer Pflegedirektor des PBZ Mauer. Insgesamt ist er für rund 520 Mitarbeiter:innen in beiden Einrichtungen verantwortlich.

„Wichtig ist mir immer nahe an den Beschäftigten zu sein. Ihre Anliegen liegen mir sehr am Herzen. Ich denke nämlich, es muss für alle Seiten passen – für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter genauso wie für den Klinikbetrieb. Mein Team und ich sind bemüht tagtäglich ein hochprofessionelles aber auch freundliches Arbeitsumfeld zu schaffen.“ Man muss sich wohlfühlen, um seine Arbeit gut machen zu können, ist Leonhartsberger überzeugt. Deshalb habe man auch genug Bewerbungen, so der Pflegedirektor. „Ich habe auch alle meine Dienstposten, sowohl im Klinikum als auch im PBZ, besetzt. Da bin ich, ehrlich gestanden, schon stolz darauf.“ Ob als Vortragender am Bildungscampus Mostviertel oder auf Jobmessen als Ansprechpartner – Gerhard Leonhartsberger legt größten Wert darauf, dass Kolleg:innen, die neu in den Beruf einsteigen, gut abgeholt werden. „Ein respektvoller und wertschätzender Umgang ist das A und O. Wie Sie sehen, bin ich noch immer Feuer und Flamme für meinen Beruf, den ich sofort wiedererergreifen würde. Und wenn ich das Feuer an andere weitergeben kann, dann habe ich es richtig gemacht.“ ■ DSH

GERHARD LEONHARTSBERGER

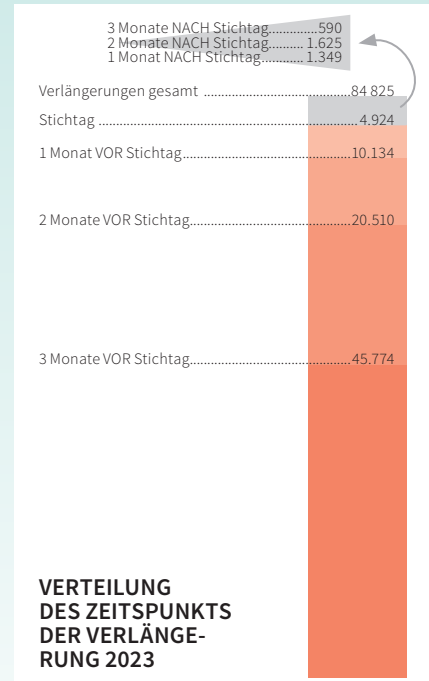
diplomiert 1992 an der GuKPS Mauer als Psychiatrischer Gesundheits- und Krankenpfleger. Anschließend war er auf verschiedenen Stationen tätig, absolvierte von 2007 bis 2009 sein Pflegemanagementstudium an der Donauuniversität Krems und war von 2011 bis 2014 Pflegedienstleiter im Landespflegeheim Waidhofen an der Ybbs. Von 2012 bis 2014 studierte Leonhartsberger Gesundheitsmanagement an der Donauuniversität Krems. Seit Juni 2014 ist er Pflegedirektor am LK Mauer und seit Mitte September 2023 interimistischer Pflegedirektor des PBZ Mauer.

GUTE GRÜNDE

„Pflege erfordert aus meiner Sicht eine hohe fachliche Expertise. Aber Pflege ist auch spannend, kurzweilig und sinnstiftend. Schlussendlich bekommt man unsagbar viel zurück. Man muss sich einfach nur darauf einlassen. Der Beziehungsaufbau ist gerade in der psychiatrischen Pflege wichtig. In Beziehung kann man aber nur treten, wenn man selbst bereit ist etwas zu geben. Nur darf man den Grad nicht überschreiten. Professionelle Distanz ist trotzdem wichtig.“

Jährlich veröffentlicht die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) den Jahresbericht zum Gesundheitsberuferegister. Der Bericht 2023 enthält, verglichen mit vorangegangenen Berichten, ein zusätzliches Kapitel mehr, da erstmals die Verlängerung der Registrierung durchgeführt und erfasst wurde. Insgesamt wurden im Jahr 2023 von den Registrierungsbehörden 84.825 Verlängerungen durchgeführt. Ein besonderer Fokus bei der Verlängerung liegt auf der Aktualisierung der im Gesundheitsberuferegister erfassten Daten, weshalb sich ein Blick auf die durchgeführten Änderungsmeldungen lohnt, die im Zuge der Verlängerung bekannt gegeben wurden. Laut

dem GÖG Jahresbericht wurden 44.355 Änderungsmeldungen mit der Verlängerung eingebracht. Das bedeutet, bei rund 52 Prozent der Berufsangehörigen mussten Daten aktualisiert werden. Die eine Hälfte, genau 22.449 Änderungen, entfielen auf die Berufsdaten (wie z.B. Dienstort und Art der Berufsausübung), die andere Hälfte, 21.906 Änderungen, entfielen auf Stammdaten (wie Adresse, Namensänderungen oder Kontaktdaten). Die Verlängerung kann immer drei Monate vor dem Stichtag (Tag der Ersteintragung) durchgeführt werden. Die Fortsetzung der Berufstätigkeit wurde vom Großteil der Berufsangehörigen in den ersten Wochen gemeldet (siehe Grafik). ■ EP



INFORMATIONEN



Jahresbericht Gesundheitsberuferegister 2023
<https://is.gd/tlgblv>

Foto: Anja Rthacek



ALLES WAS RECHT IST! Der Berufsrechts-Tipp von AK-Berufsrechtsexpertin Mag.^a Alexandra Obermeier-Gangl

Verordnung von Medizinprodukten durch DGKP

Mit 1.1.2024 ist der neue § 15a Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) in Kraft getreten. Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind berechtigt, nach Maßgabe der ärztlichen und pflegerischen Diagnose Medizinprodukte zu verordnen. Die Bereiche umfassen Nahrungsaufnahme, Inkontinenzversorgung, Mobilisations- und Gehhilfen, Verbandsmaterialien, prophylaktische Hilfsmittel, Mess-

geräte sowie Illeo-, Jejuno-, Colo- und Uro-Stomas. In der Krankenordnung (KO) der ÖGK sind die Bestimmungen zur Verordnungskompetenz festgelegt. Welche Produkte verordnet werden dürfen, finden sich im § 32a Abs 3 KO: Standard Rollstühle (für Erwachsene), enterale Ernährung, Bade- und Toilettenhilfen, Gehhilfen, Wund- und Verbandstoffe, Anti-Dekubitus-Versorgung, Blutzuckermessgeräte inkl. Zubehör für Diabetiker:innen, Stromversorgung usw. Jede Pflegekraft, die in einem entsprechenden Vertragsverhältnis mit der ÖGK steht, kann mittels Verordnungsschein die angeführten Produkte verordnen. Der § 32a Abs 2 KO regelt ferner, dass für die Ausstellung der Verordnung Kenntnisse über die sozialversicherungsrecht-

lichen Zugangsvoraussetzungen nachzuweisen sind. Die Vermittlung dieser erfolgt durch von der Österreichischen Gesundheitskasse ermächtigte Organisationen. Für das Erlangen der entsprechenden Ermächtigung ist ein formloser Antrag bei der ÖGK zu stellen. Über die erfolgreiche Vermittlung der Kenntnisse ist ein Nachweis zu erstellen. Die Medizinprodukte dürfen an eigene Patient:innen und an Patient:innen der Behandlungsstelle, für welche der bzw. die DGKP tätig ist, verordnet werden. Allerdings gibt es auch Situationen, wo eine Verordnung durch Diplomierte Pflegekräfte ausgeschlossen ist, wie etwa, wenn ein persönliches oder wirtschaftliches Abhängigkeitsverhältnis zu jener Stelle besteht, die das Produkt abgibt (z.B. Apotheke, Sanitätshaus).

SOZIALE ARBEIT

braucht bessere Rahmenbedingungen

Die Beschäftigten der Sozialen Arbeit kämpfen mit steigender Arbeitsbelastung und sehen Mängel bei der Personalausstattung. In der Folge denken immer mehr Berufsangehörige an eine Arbeitszeitverkürzung oder einen Berufswechsel. Das zeigt eine Online-Befragung zur Arbeits- und Personalsituation in der Sozialen Arbeit der AK Wien.



immer mehr Aufgaben meistern, die zu regelmäßiger Mehrarbeit führen - rund 62 % arbeiten mehr als vereinbart. Mit Entwicklungsmöglichkeiten und Einkommen sind die Beschäftigten nicht so zufrieden. Positiv sehen die Beschäftigten die Anerkennung durch Kolleg:innen und Klient:innen. Die Anerkennung durch den Dienstgeber und vor allem durch die Politik wird als gering eingeschätzt.

» **Personalausstattung:** Weniger als die Hälfte der Befragten (48,6 %) schätzen die Personalausstattung „immer“ oder „meistens“ als angemessen ein. Gerade 51,4 % halten den Dienststellenplan „immer“ oder „meistens“ für angemessen. Nur bei 48,1 % der Befragten waren alle Dienststellen auch wirklich besetzt (offene Stellen). Die Personalausstattung muss in vielen Bereichen verbessert werden.

» **Berufsausstieg:** Die persönliche Arbeitszufriedenheit und die Häufigkeit von Gedanken an Berufswechsel hängen mit der eingeschätzten Angemessenheit der Personalbesetzung und des Stellenplans, beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten und der Anerkennung durch den Dienstgeber zusammen. Junge Berufsangehörige

sind wechselfreudiger als Ältere und müssen gut integriert werden, damit sie im Beruf bleiben.

FAZIT

Um das Arbeitszeitvolumen im System zu halten, sind gute Arbeitsbedingungen und verlässliche Arbeitszeitgestaltung von zentraler Bedeutung. Die Beschäftigten wünschen sich mehr Anerkennung von ihrem Dienstgeber und der Politik, ein höheres Einkommen, kürzere Arbeitszeiten (bei vollem Gehalts- und Personalausgleich) und berufliche Entwicklungsmöglichkeiten. Ein Erfolg der Arbeiterkammer, Gewerkschaften und dem Berufsverband der Sozialen Arbeit konnte in diesem Jahr schon erreicht werden. Das Sozialarbeits-Bezeichnungsgesetz 2024 regelt erstmals, mit welcher Ausbildung man sich als Sozialarbeiter:in bzw. Sozialpädagog:in bezeichnen darf und stärkt so die Profession. Da es noch weitere Komponenten – Regelungen zu Ausbildungen, Berufspflichten, freiberuflicher Tätigkeit, interprofessionelle Kooperation und etwaige Berufsvorbehalte – für ein vollständiges Berufsgesetz bedarf, bildet dieses Gesetz zumindest den Grundstock für ein künftiges Berufsgesetz für Soziale Arbeit. ■ AS

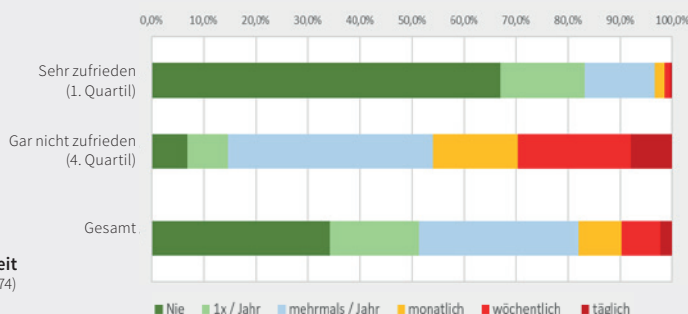
Rund 5.800 Angehörige der Sozialen Arbeit sowie Personen aus Administration, Service, Technik aus ganz Österreich haben sich an der Befragung beteiligt.

ERSTE ERGEBNISSE

» **Zufriedenheit:** Die Beschäftigten der sozialen Arbeit schätzen die sinnhafte Arbeit mit Klient:innen und deren Angehörigen sowie ihre berufliche Autonomie. Aber sie sind frustriert über die schlechten Rahmenbedingungen: Sie müssen



Häufigkeit von Gedanken an Berufswechsel | Soziale Arbeit: Unterschiede nach Zufriedenheit (Quartile Zufriedenheitsscore, n=2.374)



ERGEBNIS BEFRAGUNG SOZIALE ARBEIT



<https://rb.gy/f75icr>



Foto: AK Niederösterreich

IM GESPRÄCH

MIT ANDREAS HOHLBEIN

„Wir brauchen eine strukturelle Neuorientierung des gesamten Systems und das sollte man der Bevölkerung auch ehrlicher Weise endlich sagen“

Seit 1. Oktober ist Andreas Hohlbein Betriebsratsvorsitzender des LK Amstetten und für rund 1.200 Beschäftigte zuständig. Wo die Mitarbeiter:innen der Schuh am meisten drückt und welche Weichenstellungen verabsäumt wurden, erklärt Hohlbein im AM PULS-Interview.

AM PULS: Das LK Amstetten ist ein Schwerpunktkrankenhaus. Wo drückt hier die Beschäftigten am meisten der Schuh?

ANDREAS HOHLBEIN: Die Gesundheitsversorgung des Mostviertels ist einem Wandel unterzogen. Nicht mehr in allen Häusern kann die komplette medizinischen Grundversorgung angeboten werden, weil die Fachärzt:innen und das Pflegepersonal fehlen. Gerade in den Nächten und an den Wochenenden werden dann die Patient:innen der anderen Häuser zu uns transferiert. Natürlich sind auch wir nicht personell so aufgestellt, dass wir das mit links schaffen. Schlussendlich haben wir unsere Patient:innen zu versorgen und die Patient:innen der anderen Kliniken zusätzlich. Das ist eine enorme Herausforderung. Seitens der Verantwortlichen muss dem Rechnung getragen werden, dass unser Haus eben ein Schwerpunktkrankenhaus ist und der Personalschlüssel dementsprechend angepasst gehört. Auf Dauer wird es nämlich nicht möglich sein unter diesem enormen Arbeitsdruck und dieser Arbeitsverdichtung, unseren Versorgungsauftrag im vollen Umfang zu erfüllen. Viele Kolleg:innen kommen daher zu uns, weil sie so nicht arbeiten wollen und sich vom Arbeitgeber im Stich gelassen fühlen.

AM PULS: Haben Sie den Eindruck, dass die politisch Verantwortlichen nicht genug für die Beschäftigten in den Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen tun?

ANDREAS HOHLBEIN: Es ist in den letzten Jahren eindeutig verabsäumt worden, die Ausbildungen den demographischen Bedingungen anzupassen. So ist eine Lücke entstanden, die man nicht leicht von heute auf morgen schließen kann. Dem Versuch, Menschen aus Asien zu uns zu holen, um die Pflege etwa in den PBZs zu übernehmen, stehe ich skeptisch gegenüber. Da gibt es einerseits kulturelle Unterschiede und andererseits, entwurzle ich die Menschen von ihrer angestammten Heimat, wo übrigens auch ältere Personen gepflegt werden sollten. Wir brauchen viel mehr eine strukturelle Neuorientierung des gesamten Systems und das sollte man der Bevölkerung auch ehrlicher Weise endlich sagen. Es muss alles getan werden, um die Gesundheitsversorgung, die nahe an der Kippe steht, keinesfalls zu verschlechtern – auch seitens des Landes Niederösterreich.

AM PULS: Welche Ziele haben Sie sich als Neo-Betriebsratsvorsitzender gesteckt?

ANDREAS HOHLBEIN: Ich möchte, dass die Arbeitszufriedenheit bei den Kolleg:innen wieder verbessert

und unser Haus wieder attraktiv für neue Kolleg:innen wird. Dafür müssen von den Verantwortlichen die Rahmenbedingungen geschaffen werden. Eigentlich liegen die Forderungen auf dem Tisch, sie müssten nur umgesetzt werden. Denn an erster Stelle muss immer noch der Mensch, also Patient:innen und Mitarbeiter:innen, stehen. ■ Interview: DSH

ANDREAS HOHLBEIN

wurde 1970 in Mühlhausen/Thüringen geboren. Er absolvierte die Gesundheits- und Krankenpflegeschule in seiner Heimatstadt und diplomierte 1989. Von 1990 bis 1994 war er am Klinikum Kassel auf der Onkologie tätig, bevor er nach Österreich übersiedelte und 1994 im Landespflegeheim Tulln zu arbeiten begann. 2000 wechselte Hohlbein an die Unfallchirurgie des LK Tulln und zwei Jahre später an die Onkologie des Hanusch-Krankenhauses Wien. Von 2007 bis 2011 war er im Aufwachzimmer der Chirurgie tätig, bevor er 2011 seine Tätigkeit im Zentralen Aufwachzimmer des LK Amstetten aufnahm. 2017 wurde Hohlbein Mitglied des Betriebsrates. Seit Juli 2023 war er stellvertretender Betriebsratsvorsitzender, bevor er heuer im Oktober den Betriebsratsvorsitz von Margit Huber übernahm.



HERZLICHE GRATULATION!

Ihr Markus Wieser, AK Niederösterreich-Präsident



UK ST. PÖLTEN: DIPLOME ERHALTEN

Anfang November des Vorjahres haben 42 Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung zur Pflegeassistenz (Foto 1) und der Sonderausbildung Pflege im OP (Foto 2) an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege St. Pölten ihre Diplome entgegengenommen.



Die Festrede und Übergabe fand in feierlichem Rahmen in der Eingangshalle des Universitätsklinikums St. Pölten statt. Anfang Dezember haben dann acht Absolventinnen der Sonderausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege (Foto 3) ebenfalls ihre Diplome erhalten.



Im Februar 2024 ging der Diplomreigen gleich weiter! Da haben 36 Absolventinnen und Absolventen der Ausbildungen Pflegefachassistenz (Foto 4), Pflegeassistenz (Foto 5)

6



und der Weiterbildung Endoskopische Pflege (Foto 6) ihre Dekrete in der Eingangshalle des Klinikums erhalten.

LK WAIDHOFEN/THAYA: AUSBILDUNGEN ABGESCHLOSSEN

DI Sonja Schindler, BSc, kaufmännische Standortleiterin des LK Waidhofen/Thaya, durfte im Februar gleich drei Mitarbeiterinnen zu ihren abgeschlossenen Ausbildungen gratulieren: Bianca Steiner (1.v.l.), Patientenadministration, absolvierte das Dienstausbildungsmodul 2. DGKP Anja Strohmayer-Dangl (2.v.l.) hat die Sonderausbildungen „Anästhesiepflege“ und „Intensivpflege“ mit ausgezeichnetem Erfolg abgeschlossen und DGKP Regina Hauer (3.v.l.) schloss die Ausbildung „Entlassungsmangement/Casemanagement“ mit Erfolg ab.



LK NEUNKIRCHEN: WEITERBILDUNG GESCHAFFT

Ende Jänner nahmen zwölf Teilnehmerinnen ihre heiß ersehnten Zeugnisse von Direktorin Barbara Rupprecht, MSc entgegen. Insgesamt neun Monate dauerte die Weiterbildung an der GuKPS Neunkirchen, in welcher den Teilnehmerinnen umfangreiches Wissen im Bereich der Palliativpflege vermittelt wurde.



1



LK MAUER: DIPLOM- UND ABSCHLUSSFEIER

Der Bildungscampus Mostviertel veranstaltete Ende Februar die traditionelle Diplom- und Abschlussfeier im Festsaal des LK Mauer. Für 20 Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung zur Pflegefachassistenz (Foto 1)

sowie für vier Absolventinnen der Ausbildung zur Pflegeassistenz (Foto 2) war dies ein gelungener Abschluss ihrer Ausbildung. Zehn der 24 Absolvent:innen haben ihre Ausbildung mit ausgezeichnetem Erfolg, elf mit gutem Erfolg sowie drei mit Erfolg abgeschlossen.

2



AUSGEWÄHLTE TIPPS

REFRESHER - FORTBILDUNGEN

DER AK NIEDERÖSTERREICH

Speziell für Wiedereinsteiger:innen der Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe, die nach längerer Zeit in den Beruf zurückkehren wollen zugeschnitten. Termine zu den Webinaren/Seminaren werden laufend auf unserer Homepage noe.arbeiterkammer.at/refresher ergänzt.



SEMINARANMELDUNGEN

sind ausschließlich über
Onlineformular möglich:

W noe.arbeiterkammer.at/refresher

**KURS,
ÜBERNACHTUNG
& VOLLPENSION**
sind für AK Niederösterreich
Mitglieder

**KOSTEN-
LOS!**

Bei Fragen stehen wir
gerne zur Verfügung:

E fortbildung@aknoe.at

Beachten Sie bitte unsere Teilnahmebedingungen vor allem hinsichtlich Absagen durch Teilnehmer:innen.

*Zum Erwerb der vollen Fortbildungsstunden ist die Teilnahme an beiden Kursen verpflichtend.

PFLEGERISCHE KERNKOMPETENZEN – TEIL 1*

2-TÄGIGES SEMINAR: (ausschließlich für DGKP)

15. November 2024, 16 bis 19.25 Uhr

16. November 2024, 8 bis 12 Uhr u. 12 bis 16.15 Uhr

ORT: Parkhotel Hirschwang

PFLEGERISCHE KERNKOMPETENZEN – TEIL 2*

2-TÄGIGES SEMINAR: (ausschließlich für DGKP)

29. November 2024, 16 bis 19.15 Uhr

30. November 2024, 8 bis 12 Uhr u. 13 bis 16.15 Uhr

ORT: Parkhotel Hirschwang

PARKHOTEL HIRSCHWANG

Trautenbergstr. 1, 2651 Hirschwang an der Rax



AK-NIEDERÖSTERREICH RATGEBER:

Gesundheit
schützen



Medizinische
Kompetenzen in
der Pflege

AM PULS - ONLINE:

Die neueste Ausgabe der AM PULS auf
noe.arbeiterkammer.at/ampuls herunterladen, oder
als **Flipbook online durchzublätern!**



IMPRESSUM: AM PULS, Zeitschrift für Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe. Eigentümer, Herausgeber und Verleger: Kammer für Arbeiter und Angestellte für Niederösterreich, 3100 St. Pölten, AK-Platz 1, Verlagsort: 3100 St. Pölten.
REDAKTION: Chefredaktion: Doris Schleifer-Höderl, E doris.schleifer@inode.at, T 0676/413 00 62; Redaktionskoordination: Aleksandra Schmözl, MA, E aleksandra.schmoelz@aknoe.at; **Leitung Gesundheitspolitik:** Dr. Bernhard Rupp, MBA, E bernhard.rupp@aknoe.at; **Berufsrecht:** Mag.ª Angelika Hais; E angelika.hais@aknoe.at; **Gesundheitspolitik:** Mag.ª Cathrine Grigo; E cathrine.grigo@aknoe.at; **Berufsrecht & Seminare:** Mag.ª Alexandra Obermeier-Gangl, E alexandra.obermeier-gangl@aknoe.at; **Registrierung:** Elias Peska, BSc, E elias.peska@aknoe.at; **Lektorat:** Judith Litschauer, MSc, MA, E judith.litschauer@aknoe.at
DESIGN UND LAYOUT: Bernadette Rafetseder. **Fotocredits:** Cover: stock.adobe.com
DRUCK: Druckerei Gerin Druck GmbH, 2120 Wolkersdorf. Auflage: 44.000. Offenlegung gem. § 25 Mediengesetz: siehe <http://noe.arbeiterkammer.at/impresum.html>

Herrn/Frau/Firma

Österreichische Post AG, MZ 02Z034649 M, AK Niederösterreich, AK-Platz 1, 3100 St. Pölten