

AMPULS

Zeitschrift für Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe

noe.arbeiterkammer.at/ampuls

Wichtige ENTSCHEIDUNG

Dass die Gesundheitsversorgung der Zukunft in Niederösterreich wohl bedacht, nachhaltig und umgehend aufgestellt werden muss, liegt auf der Hand. Daher wird nun eingehend über sichere Lösungen diskutiert, denn das Ziel ist es leistungsfähige Versorgungsketten zu etablieren. Wie das gelingen kann, lesen Sie auf den Seiten 2 und 3.

WEITERE THEMEN DIESER AUSGABE:

VERGLEICH:

Wie viel ist uns soziale Arbeit wert? – Seite 6

THEMA:

Gewalt und Deeskalation – Seite 8

IM GESPRÄCH:

Marion Hackl, Präsidentin der Interessenvertretung Ergotherapie Austria – Seite 9

MACHEN
SIE MIT
bei der
AM PULS-
Leser:innen-
Umfrage
auf Seite 5

Gesundheits- versorgung der **ZUKUNFT**

Fotos: stock.adobe.com

In der Diskussion um die Gesundheitsversorgung in Niederösterreich geht es um nachhaltige und zukunftssichere Lösungen. Wie diese aussehen können, besprach AM PULS mit OA Dr. Wolfgang Walentich, MSc Kurienobmann der angestellten Ärzt:innen und Vizepräsident der Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich.

Moderne Medizin muss für alle, die sie leider brauchen, gut und zeitnah erreichbar sein“, erklärt Dr. Wolfgang Walentich. „Wer nicht möchte, dass moderne gute Medizin unter dem Titel „Mehrklassen-Medizin“ für manche nicht leistbar ist, muss dafür sorgen, dass sich modernes ärztliches Arbeiten im Leistungskatalog der sozialen Krankenversicherung in seiner Gesamtheit ausreichend finanziert abbildet und überall gleich gut bezahlt wird.“ Nur eine gute Organisation der Niederösterreichischen Kliniken mit klarem Arbeitsauftrag, sichert laut dem Experten die Erreichbarkeit moderner Medizin für all jene, die so krank sind, dass sie im Klinikum behandelt werden müssen. „In der Fachsprache nennen wir das

Strukturqualität der öffentlichen Medizin. Diese hat das Ziel, leistungsfähige Versorgungsketten zu etablieren. Das bedeutet, was am Taferl des Klinikums draufsteht, muss auch drinnen sein. Wenn das gewährleistet ist, können moderne Errungenschaften flächendeckend verfügbar organisiert werden. Nur dann können wir das halten, was andere versprechen.“



EIN ÖFFENTLICHES VERSORGUNGSSYSTEM

Für Dr. Walentich sind die fünf Gesundheitsregionen Niederösterreichs eine gute Grundlage, um mit einer modernen Struktur der Krankenhauslandschaft die akutmedizinischen Erfordernisse für spitalspflichtige Patientinnen und Patienten ausreichend gut zu organisieren. Damit kann der Eigenversorgungsgrad in der Region entsprechend hochgehalten werden. Eine möglichst wohnortnahe Krankenhausbehandlung ist dann auch im Akutfall möglich. „Jedoch beginnt Akutmedizin nicht erst im Klinikum. Deswegen verlangen wir EIN öffentliches Versorgungssystem, das sicherstellt, dass im Wesentlichen alle kranken Menschen moderne ärztliche Betreuung dort

bekommen, wo sie am besten organisiert und erreichbar ist. Um mit dem verfügbaren ärztlichen Personal gut auszukommen, brauchen wir genau diese, von allen schon lange geforderte, Strukturqualität in der jeweiligen Gesundheitsregion und im ganzen Land“, erklärt Dr. Walentich.

Angesprochen auf Primärversorgungseinrichtungen meint Dr. Walentich: „Unsere kleinsten Kliniken entsprechen derzeit schon einem PVE plus. Dort haben wir bereits jetzt einen guten Mix an Berufsgruppen. Es ist für uns deswegen



Foto: Ärztekammer für NÖ/Bernhard Noll

„Moderne Medizin muss für alle, die sie leider brauchen, gut und zeitnah erreichbar sein!“

OA Dr. Wolfgang Walentich, MSc
Kurienobmann der angestellten Ärzt:innen und Vizepräsident der Ärztinnen- und Ärztekammer für Niederösterreich.

nicht ganz einsichtig, warum manche in der Politik unter dem Titel PVE unverhältnismäßig laut Errungenschaften anpreisen, die eigentlich vielerorts schon an den Schnittstellen zum sogenannten intramuralen Bereich existieren. Eigentlich müssten die verantwortlichen Financiers der öffentlichen Medizin, die Schnittstellen nur im Sinne von Nahtstellen zwischen Versorgung inner- und außerhalb des Klinikums bewirtschaften. Hier ist die Partnerschaft der Financiers öffentlicher Medizin absolut gefordert, um EINE öffentliche Medizin mit effektiven Versorgungsketten für den Akutfall ausreichend zu finanzieren und damit verfügbar zu machen.“

ARBEITEN IN VOLLZEIT FÖRDERN

Um wiederum genügend Arbeitskraft am kranken Menschen in den Kliniken verfügbar zu haben, ist es ein Gebot der Stunde, für alle Berufsgruppen das Arbeiten in Vollzeit zu fördern, so Dr. Walentich weiter. „Damit Beruf und sonstiges Gemeinschafts- und Familienleben gut vereinbar ist, brauchen wir insbesondere für die Berufsgemeinschaft der Ärztinnen und Ärzte zumutbare Obergrenzen mit einer Vollzeit von derzeit 40 Stunden, wie für alle anderen Berufsgruppen. Außerdem muss eine zumutbare Inanspruchnahme am Arbeitsplatz ebenfalls für alle Berufsgruppen gewährleistet werden.“ ■ DSH



EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser,

nach wie vor sind die Herausforderungen und die Belastungen Angehöriger der Gesundheits- und Sozialbetriebsberufe enorm. Aus Sicht der AK Niederösterreich und des ÖGB braucht es daher die Sicherheit einer ausreichenden, niederschweligen, öffentlich finanzierten Gesundheitsversorgung sowie den Ausbau von Gesundheitsförderung und Prävention.

Derzeit findet in Niederösterreich ein Gesundheitsreformprozess statt, der bis Ende dieses Jahres in einen standortgenauen, präzisen Regionalen Strukturplan Gesundheit in Niederösterreich münden soll. Dabei geht es sowohl um die Gewährleistung und Verbesserung der bestmöglichen Versorgungsqualität und -sicherheit für Patient:innen, als auch um den Schutz der arbeitsverfassungsmäßigen Rechte der Beschäftigten in den Gesundheitseinrichtungen, die von diesen Strukturveränderungen betroffen sein werden.

Wir fordern daher, dass die Interessenvertretungen der Versicherungsgemeinschaft und der Gesundheitsberufe wie Fachgewerkschaften, die AK Niederösterreich als auch Patient:innenorganisationen deshalb dringend eingebunden werden müssen, um für Patient:innen und Mitarbeiter:innen annehmbare Lösungen bei kommenden Strukturänderungen zu finden.

MARKUS WIESER

AK Niederösterreich-Präsident
ÖGB Niederösterreich-Vorsitzender

Für Sie gelesen:



JETZT REDEN WIR!

WIE FRAUEN DAS GESUNDHEITSSYSTEM NEU DENKEN

Das Buch versammelt die Stimmen namhafter Frauen, die sich gegen Ungleichheiten im Gesundheitswesen starkmachen. Die Autorinnen führten eine Umfrage und Interviews mit Frauen aus dem Gesundheitsbereich durch, um ihre Bedürfnisse und Wünsche in ihren unterschiedlichen Rollen zu skizzieren. Darunter Gendermedizinerin Alexandra Kautzky-Willer oder Gesundheitsökonomin Helene Prenner, die Frauengesundheit sogar als eine der größten Krisen des 21. Jahrhunderts bezeichnet. Kritik gibt es auch an den männerdominierten Führungsetagen, in einer Branche mit 80 Prozent Frauenanteil. Wie und warum das Gesundheitswesen mehr von Frauen gesteuert und Frauengesundheit gefördert werden kann, lesen Sie im Buch. Eine wichtige Lektüre für alle, die sich für eine gerechtere Gesundheitsversorgung einsetzen. ■ AS

BUCHTIPP

Jetzt reden wir!

Autorinnen: Susanne Erkens-Reck/
Evelyn Holley-Spiess/Katrin Grabner
176 Seiten
ISBN 978-3-9505385-3-3
Verlag: ampuls



Foto: Georges Schneider

NÖ-Arbeitnehmer:innen-Parlament fordert: EINBEZIEHUNG BEI GESUNDHEITSREFORM

Am 14. November 2024 tagte die zweite Vollversammlung der XVII. Funktionsperiode der AK Niederösterreich. Sie besteht aus 110 Kamerrät:innen, die von den Beschäftigten in Niederösterreich gewählt wurden. Diese forderten mehrheitlich die Niederösterreichische Landesregierung auf, die laufende Gesundheitsreform (NÖ Gesundheitspakt) mit den Interessenvertretungen der Gesundheitsberufe und Versicherten zu diskutieren. Einstimmig wurde von den Kamerrät:innen beschlossen, dass die Umsetzung der Reform nicht mehr länger aufgeschoben werden darf und die politisch Verantwortlichen endlich die Tätigkeitsbereiche der Gesundheitsberufe an internationale Standards anpassen sollen.

Nach dem einstimmigen Willen der Vollversammlung sollen Wundmanager:innen in die Liste der Leistungserbringer:innen im ASVG aufgenommen werden, und die ÖGK soll deren Leistungen übernehmen. Zudem fordern die Kamerrät:innen einstimmig eine Besserstellung für Nachtarbeit in Gesundheits- und

Sozialberufen, einen gesetzlichen Rechtsanspruch auf Hitzefrei ab 30°C im Schatten sowie die Aufnahme der mobilen Dienste der Hauskrankenpflege in die Schwerarbeitsregelung. Darüber hinaus soll der Schutzbereich der Unfallversicherung auf alle Kinder in institutioneller Bildung und Betreuung sowie Tageselternbetreuung erweitert werden, so die einstimmige Forderung des Arbeitnehmer:innenparlaments. Außerdem wurden Maßnahmen zur Verbesserung, Förderung und Kontrolle der Luftqualität am Arbeitsplatz verlangt, um Gesundheitsrisiken für Arbeitnehmer:innen etwa durch Infektionskrankheiten – auch in einem neuerlichen Pandemiefall – zu minimieren. ■ JL

AK NIEDER
ÖSTERREICH



INFORMATIONEN

[noe.arbeiterkammer.at/
vollversammlung](https://noe.arbeiterkammer.at/vollversammlung)



AM PULS-LESER:INNEN-UMFRAGE

Wie finden Sie die AM PULS?

Machen Sie mit bei unserer Leser:innen-Umfrage! Helfen Sie uns, auch in Zukunft auf Ihre Erwartungen und Wünsche einzugehen!

VIELEN DANK FÜR IHR INTERESSE UND FÜR IHRE TEILNAHME!



UMFRAGE

<https://newsletter.arbeiterkammer.at/VnQcVEz>



Die Umfrage dauert ca. 3-5 Minuten.
UND SCHON GEHT'S LOS!



Foto:Bernadette Ralet-Seider

Wussten Sie, dass ...

Informatives aus der Gesundheitspolitik

von den AK-Expertinnen Aleksandra Schmözl & Judith Litschauer

■ ■ ■ Männer besser erforscht sind als Frauen?

Der Mann gilt als Norm, die Frau als Abweichung. Jahrzehntlang wurden medizinische Daten hauptsächlich an (weißen) Männern erhoben. Für mehr als die Hälfte der Bevölkerung fehlen also oft noch immer repräsentative Daten. Geschlechtsunterschiede können sich jedoch gravierend auf Symptome, Behandlungsverlauf und -erfolg auswirken. Ein bekanntes Beispiel ist der Herzinfarkt: Deut-

sche Studien zeigen, dass Frauen über 65 Jahren im Schnitt eine Stunde später in die Notaufnahme kommen als Männer und Frauen eher versterben. Die MedUni Wien wies kürzlich den „Gender-Gap“ bei der Diagnostik von Herzinsuffizienz bei Diabetiker:innen nach und empfiehlt, die Diagnostik bei Frauen weniger auf Symptomen als auf Biomarkern zu basieren. Männer bekommen in Notfällen eher Schmerzmittel als Frauen, wie Daten aus den USA und Israel nahelegen. Diese Unterbehandlung von Frauen kann zu längeren Genesungszeiten, Komplikationen oder chronischen Schmerzen führen. Frauen benötigen auch eine niedrigere Dosierung an Schmerzmittel da sie schneller wirken. Ähnlich bei

Schlafmitteln, die Frauen langsamer abbauen. Eine britische Studie zeigt, dass Frauen mehr als doppelt so häufig Nebenwirkungen von Arzneimitteln erleben wie Männer, doch die Gründe sind nicht ausreichend erforscht. Nach zehn Jahren veröffentlichte das Ministerium 2023 endlich wieder einen Frauengesundheitsbericht, um Themen wie Menopause anzusprechen. Eine Erkenntnis war, dass zu zahlreichen frauenspezifischen Gesundheitsfragen keine repräsentativen Daten vorliegen. Um die Frauengesundheit zu verbessern, sind – neben besseren Daten – geschlechtsspezifische Aspekte in medizinische Leitlinien, Ausbildung und Diagnostik einzubeziehen und Primärversorgungszentren für Gynäkologie zu schaffen.

Wie viel ist uns SOZIALE ARBEIT WERT?

Trotz jahrzehntelanger Bemühungen um Gleichberechtigung bleibt die Gehaltsschere zwischen verschiedenen Berufszweigen bestehen. Besonders auffällig ist der Unterschied zwischen frauendominierten Berufen im sozialen Sektor und männerdominierten technischen Berufen.



Foto: stock.adobe.com

Eine Auswertung des Momentum Instituts mit Daten aus 2022 zeigt, dass soziale Berufe wesentlich schlechter bezahlt werden. In der Betreuung lag der durchschnittliche Bruttostundenlohn bei 17,23 Euro, bei einem Frauenanteil von 85 Prozent. In der Pflege, wo etwa 80 Prozent der Beschäftigten Frauen sind, wurden im Schnitt 18,27 Euro pro Stunde vergütet. Eine Pflegerin erhielt im Durchschnitt 1,83 Euro pro Stunde

„BERUFE DER LIEBE“

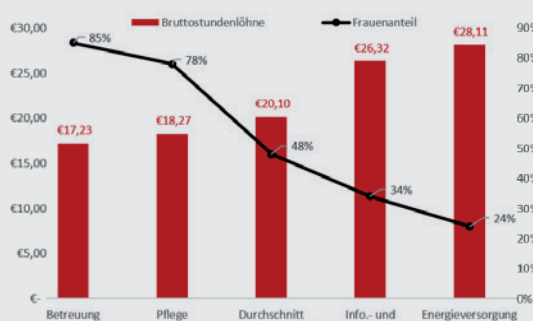
Die Wurzeln dieses Ungleichgewichts liegen tief in der Geschichte. Frauen wurde die Fürsorge für andere, als ihre „naturgemäße“ Bestimmung beigebracht und soziale Berufe wurden oft als „Berufe der Liebe“ betrachtet, was ihre wirtschaftliche Wertschätzung mindert. Technische Berufe hingegen gelten als „hochqualifiziert“ und „komplex“, was zu einer besseren Bezahlung führt. Interessanterweise hat der bestehende Arbeitskräftemangel im Gesundheits- und Sozialwesen bislang nicht zu einer wesentlich besseren Entlohnung in diesen Branchen geführt, obwohl beispielweise Pflegeassistenz auch auf der Mangelberufsliste steht. Hier dürfte eine Rolle spielen, dass viele soziale Berufe größtenteils durch öffentliche Mittel finanziert werden. Auch wenn der Fachkräftemangel Druck erzeugt, fehlen staatlichen Institutionen die Mittel, da der öffentliche Haushalt begrenzt ist. Politische Mehrheiten bestimmen, wohin die eingenommenen Gelder aus z.B. Steuermitteln fließen sollen: In die Pflege, in die Erziehung unserer Kinder, in Unternehmensförderungen oder in die Landesverteidigung. So ist im Gesundheits- und Sozialwesen weniger Finanzierungssicherheit gegeben, da Eingriffe der Politik auch stärkere Auswirkungen auf die Finanzmittel der privaten Organisationen in der Branche haben.

Das zeigt sich auch bei den Kollektivvertragsabschlüssen: Die Fachgewerkschaften im Gesundheits- und Sozialwesen haben für das Jahr 2025 eine Gehaltserhöhung um 4 Prozent in der Sozialwirtschaft und Diakonie bzw. bis zu 4,3 Prozent in der privaten Kinderbildung erkämpft. In der chemischen, Glas-, Papier- oder Elektroindustrie sind es 6,3 bis 7,5 Prozent.

UNGLEICHHEIT DURCHBRECHEN

Um die Ungleichheit in der Bezahlung zu durchbrechen, ist eine grundlegende Neuorientierung der gesellschaftlichen Werte notwendig. Es muss anerkannt werden, dass Pflege und soziale Arbeit ebenso anspruchsvoll sind wie technische Berufe. Diese Berufe erfordern nicht nur eine gute Ausbildung, sondern auch emotionale Intelligenz und Empathie. Diese Fähigkeiten verdienen den gleichen Respekt und Bezahlung wie die von Ingenieuren oder IT-Experten. Wenn die Anerkennung dieser Tätigkeiten in der Bevölkerung steigt, wird auch die politische Durchsetzbarkeit von höheren Budgetmitteln leichter. Wer täglich Menschen in schwierigen Lebenssituationen begleitet oder Kinder betreut, sollte nicht mit Symbolpolitik abgespeist werden, sondern eine Aufwertung durch echte Gehaltserhöhungen und bessere Arbeitsbedingungen erfahren! ■ AH/AS

Durchschnittliche Bruttostundenlöhne nach Branche



Quelle: Mikrozensus 2022, Berechnung des Momentum Instituts

weniger als der Durchschnitt aller Branchen von 20,10 Euro, das summiert sich in einem Jahr auf 4.274,27 Euro weniger. Im Gegensatz dazu können Berufe in der Informations- und Kommunikationstechnik oder der Energieversorgung mit einem durchschnittlichen Lohn von 26,32 Euro bzw. 28,11 Euro aufwarten. In der Energieversorgung ist nur jede vierte Person weiblich.

NATIONALER AKTIONSPLAN

soll Long COVID-Patient:innen helfen

Betroffene von postakuten Syndromen nach Infektionen wie SARS-COV-2, Grippe oder dem Epstein-Barr-Virus haben es schwer in Österreich.

Oft bedarf es mehrerer Arztbesuche aus verschiedenen Disziplinen um eine Diagnose und die richtige Behandlung für die hochkomplexen Erkrankungsbilder zu bekommen. Allein für Long- bzw. Post-COVID sind mehr als 200 verschiedene Symptome definiert – dies erschwert natürlich auch eine gesicherte Diagnose. Umso wichtiger ist daher der Auf- und Ausbau eigener Anlaufstellen für die Betroffenen, in denen verschiedene Berufsgruppen wie beispielsweise Ärzt:innen, Ergothera-

peut:innen, Physiotherapeut:innen, Logopäd:innen und Pflegepersonen interdisziplinär zusammenarbeiten. Ein im Dezember 2024 verabschiedeter „Nationaler Aktionsplan zu postakuten Infektionssyndromen“ soll hier nun endlich die langersehnten Verbesserungen bringen. Neben dem erwähnten Ambulanzausbau stehen auch eine bessere Finanzierung der Diagnostik und Therapie sowie wissenschaftliche Studien auf dem Plan, um das Krankheitsgeschehen noch besser verstehen zu können. Auch die soziale Absi-



Foto: stock.adobe.com

cherung der Betroffenen ist vorgesehen. Sie sollen nun beispielsweise auch einen Anspruch auf RehaGeld oder Invaliditätspension erhalten. Dies alles sind wichtige Schritte, um das Leben der Erkrankten endlich zu erleichtern. ■ AH



Foto: Anja Rthacek

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

Neue Kompetenzen für Heimhelfer:innen

Mit der Änderung der Gesundheits- und Krankenpflege-Basisversorgungsverordnung wird das Ausbildungsmodul „Unterstützung bei der Basisversorgung“ (UBV) um 18 Unterrichtseinheiten Theorie und acht Stunden Praxis erweitert. Die Ausbildungsdauer für Heimhelfer:innen ändert sich nicht. Die Durchführungscompetenzen in den Bereichen Thromboseprophylaxe, Krankenbeobachtung (Vitalzeichen- und Bewusstseinsbeobachtung) sowie medizinische Diagnostik und Therapie (Vitalzei-

chenkontrolle, Blutzuckermessung, Applikation von Augen-, Nasen- und Ohrentropfen) werden erweitert. Der Fokus liegt hierbei auf den Kenntnissen der Normbereiche und dem Erkennen von Abweichungen, die eine unmittelbare Verständigung der/des zuständigen Ärztin/Arztes bzw. der DGKP bedingen. Ob eine bloße Verständigung der zuständigen Ärzt:innen bzw. DGKP bei Abweichungen von Vitalparametern ausreichend sein wird, ist wohl eher zu verneinen, denn die Verabreichung von Medikamenten oder subkutane Insulin-Injektionen sind vom Tätigkeitsprofil von Personen mit UBV-Modul nicht umfasst. Begründet werden die Maßnahmen mit den steigenden Anforderungen in der Praxis und der Gewährleistung einer Versorgungskontinuität.

Allerdings muss bedacht werden, dass Pflegesituationen immer komplexer werden, was eine sehr hohe fachliche Expertise mit umfangreicher Qualifikation erfordert. Der Arbeitsschwerpunkt von Sozialbetreuungsberufen bzw. Personen mit absolviertem UBV-Modul liegt in der Begleitung und Betreuung und nicht in der medizinischen Versorgung. Eine Verschiebung von medizinischen und pflegerischen Aufgaben, ohne merkbare Adaptierung von Ausbildungszeiten läuft Gefahr, die Patient:innenorientierung und Pflegequalität in den Hintergrund zu rücken. Jedenfalls bedeuten die geplanten Maßnahmen für Angehörige der Sozialbetreuungsberufe mit UBV-Modul mehr Verantwortung und eine weitere Arbeitsverdichtung.



Gewalt und DEESKALATION

Gewalt in der Pflege ist nach wie vor ein Tabuthema. Mehr als die Hälfte der Beschäftigten in Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen berichten, wenn auch nur hinter vorgehaltener Hand, von verbaler oder körperlicher Gewalt. Fakt ist, dass strukturelle Rahmenbedingungen und Personalmangel die Gefahr von Gewaltereignissen verschärfen. Nadine Bauer, MSc, Arbeits- und Organisationspsychologin des AMZ Arbeits- und Sozialmedizinischen Zentrums Mödling erklärt, wie Gewaltdeeskalation gelingen kann.

Laut Expertin gibt es diverse Maßnahmen, die gesetzt werden können, um Gewalt und Aggression vorzubeugen. „In erster Linie sollten Arbeitsplätze entsprechend gestaltet sein“, so Nadine Bauer, MSc. „Etwa mit Flucht- und Rettungswegen sowie einem Wartebereich mit ausreichend Sitzmöbel und Beschäftigungsmöglichkeiten. Darüber hinaus müssen die personellen Ressourcen geschaffen werden. Das heißt, beispielsweise mehr Personal zu Spitzenzeiten und Personal, mit entsprechenden Fremdsprachenkenntnissen. So können aggressive oder gewalthaltige Situationen besser im Team abgefangen und bewältigt werden.“ Die Arbeits- und Organisationspsychologin rät weiters dazu, klare Verhaltensregeln für Mitarbeiter:innen zu etablieren, umfangreiches Informationsmaterial zur Verfügung zu stellen und Ansprechpersonen zu definieren, an die man sich in einem konkreten Fall wenden kann. Außerdem ist die Teilnahme an entsprechenden Workshops bzw. Seminaren empfehlenswert, um die eigenen Kompetenzen zu trainieren oder weiterzuentwickeln.

GRUNDREGELN FÜR DEESKALATION

Deeskalation zielt darauf ab, Aggressionen, wo immer sie auftau-

chen, zu verstehen, zu deuten, zu verändern und zu vermeiden. „Der größte ‚Fehler‘ im Umgang mit einer aggressiven Person ist, die Aggression als solche auf sich wirken zu lassen und sie gegen sich persönlich zu interpretieren“, erklärt Nadine Bauer. „Das machen wir leider oft unbewusst. In weiterer Folge reagieren wir dann auf die Aggression mit den entsprechenden persönlichen Gefühlen und steigen damit in unsere Verhaltensreaktion auf die Aggression ein. Die Eskalation nimmt dann ihren Lauf, weil wir gegenseitig unser aggressives Verhalten fortsetzen oder sogar steigern. Deswegen ist es besonders wichtig, dass wir unsere Wahrnehmungen, Interpretationen und Einstellungen reflektieren.“

PRAKTISCHE TIPPS

Die Expertin empfiehlt das Modell der gewaltfreien Kommunikation von Marshall B. Rosenberg, das jede Person für sich anwenden kann – sowohl bei der alltäglichen Kommunikation als auch bei der Konfliktlösung. „Dabei steht die wertschätzende Beziehung mit anderen Menschen im Vordergrund“, so Nadine Bauer. „Es geht um die Bedürfnisse und Gefühle, die hinter Handlungen und Konflikten stehen.“ ■ DSH



INFORMATIONEN

- » Mehr Infos und Tipps erhalten Interessierte bei den von Nadine Bauer, MSc abgehaltenen Seminaren zu Gewalt und Deeskalation, die im Rahmen des Refresher-Fortbildungsprogramms der AK Niederösterreich angeboten werden. Näheres zu den Refresher-Seminaren auf Seite 12.



SEMINARE

noe.arbeiterkammer.at/
refresher

AK NIEDER
ÖSTERREICH





Foto: Doris Schleifer-Höderl

IM GESPRÄCH



MIT MARION HACKL

„Ein direkter Zugang zur Ergotherapie würde eine niederschwellige und ökonomische ergotherapeutische Versorgung ermöglichen und gewährleisten!“

Bundesweit weist das Gesundheitsberuferegister 4.910 Ergotherapeut:innen aus, in Niederösterreich sind es 976 Berufsangehörige. AM PULS sprach mit der Präsidentin des Bundesverbands der Ergotherapeut:innen Österreich, Marion Hackl, über wesentliche Forderungen von Ergotherapie Austria für eine verbesserte, chancengerechte Versorgung.

AM PULS: Mit welchen Herausforderungen sind die Ergotherapeut:innen momentan am meisten konfrontiert?

MARION HACKL: Unsere Tätigkeit ist eine gesetzliche Gesundheitsdienstleistung. Für Ergotherapie wird – außer im Bereich der Gesundheitsförderung, Primär- und Sekundärprävention – eine ärztliche Verordnung benötigt. Ein direkter Zugang zur Ergotherapie würde unserer Meinung nach eine niederschwellige und ökonomische ergotherapeutische Versorgung ermöglichen und gewährleisten. Die Patient:innensicherheit wäre dadurch in keinsten Weise in Gefahr, da Ergotherapeut:innen bereits im Rahmen ihrer Kompetenzen eigenverantwortlich, nach höchstem Stand der Wissenschaft, handeln. Wir Ergotherapeut:innen können so viel mehr als man uns im Moment gesetzlich erlaubt. Gerade in Zeiten von Fachkräftemangel im Gesundheitswesen bietet sich hier die Möglichkeit, andere Berufsgruppen wie etwa Ärzt:innen zu entlasten. Zudem würden wir mehr Kolleg:innen mit Migrationshintergrund benötigen bzw. Kolleg:innen mit Fremdsprachenkenntnissen, da der Anteil der Patient:innen mit nichtdeutscher Muttersprache im Ansteigen begriffen ist.

AM PULS: Leidet Ihre Berufsgruppe unter Personalmangel

oder eher unter zu wenig Ausbildungsplätzen?

MARION HACKL: Wir haben eindeutig zu wenig Kolleg:innen, obwohl die Anzahl der Ausbildungsplätze gestiegen ist – in Niederösterreich auf derzeit rund 210. Fakt ist, unser Beruf ist ein Frauenberuf, der Anteil der Männer beträgt sechs Prozent. Wir bilden außerdem Kolleginnen aus, die ihre Work-Life-Balance anders definieren und daher nicht mit Vollzeit, sondern mit Teilzeit ins Berufsleben starten. So produzieren wir zwar mehr Köpfe, aber nicht mehr Stunden. Das ist allerdings ein Gesellschaftsproblem und kein Alleinstellungsmerkmal der Ergotherapie. Die Attraktivierung würde meiner Meinung nach trotz alledem über eine höhere Honorierung gehen. In der Ergotherapie dauert die Therapie bei der Wahltherapeutin genauso lang wie bei der Kassentherapeutin. Einziger Unterschied: Das Honorar bei der Wahltherapeutin ist um 30 Prozent höher. Kassentherapeut:innen haben Auflagen und Richtlinien – Wahltherapeut:innen nicht. Hier müsste angesetzt werden, da sind wir auch schon dran.

AM PULS: Sie befassen sich gerade auch intensiv mit dem Thema schulbasierte Ergotherapie. Welche Chancen und Möglichkeiten bietet dieses Konzept?

MARION HACKL: Bei der schulbasierten Ergotherapie geht es darum, dass Ergotherapeut:innen das pädagogische Personal direkt in der Schule unterstützen und dadurch sowohl für den Schulverband, die einzelne Klasse oder auch Kleingruppen Lösungsansätze anbieten. Unser Ziel ist es, dass schulbasierte Ergotherapie ergänzend und synergetisch zur pädagogischen Arbeit im österreichischen Bildungssystem zur Selbstverständlichkeit wird und Ergotherapeut:innen als kompetente Begleiter:innen und Unterstützer:innen im Schulsystem wahrgenommen werden. Schließlich handelt es sich hier um Gesundheitsprävention!

■ Interview: DSH

MARION HACKL

schloss ihre Ausbildung zur Ergotherapeutin 1994 an der Akademie für Ergotherapie in Wien ab und begann 1997 auch selbständig zu arbeiten. Seit 2007 liegt Hackls selbständige Tätigkeitsschwerpunkt als Kassentherapeutin in St. Pölten und Umgebung. Erste berufspolitische Erfahrungen sammelte sie ab 1997 in verschiedenen Projekten. 2004 wechselte Hackl in den Vorstand des Berufsverbandes Ergotherapie Austria. Mit 2006 übernahm sie den Vorsitz im Verband.



HERZLICHE GRATULATION!

Ihr Markus Wieser, AK Niederösterreich-Präsident



Fotos: LK Baden-Mödling

LK BADEN-MÖDLING: JUBELSTIMMUNG ÜBER ABSCHLÜSSE

Bereits im September gab es Grund zum Feiern an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Baden. Gleich 39 Pflegeprofis konnten ihren Berufseinstieg antreten.

Denn 23 Absolventinnen und Absolventen der Pflegefachassistenz (Foto 1) und 16 Absolvent:innen der Pflegeassistenz (Foto 2) nahmen ihre wohlverdienten Diplome und Abschlusszeugnisse entgegen.



2



Foto: LK Hollabrunn

LK HOLLABRUNN: FREUDE ÜBER ABSOLVIERTE SONDERAUSBILDUNG

Im März 2024 absolvierte der diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger Florian Schreiber, Mitarbeiter auf der Intensivstation des LK Hollabrunn, von November 2022 bis Anfang 2024 die Sonderausbildung Intensiv- und Anästhesiepflege. Pflegedirektorin DGKP Silvia Hickelsberger (l.) und interim. STL DGKP Christian Berger (r.) gratulierten herzlich.

CARITAS BIGS ST. PÖLTEN: ERFOLGREICHER SCHULABSCHLUSS

Mitte Juni des Vorjahres haben 29 Schüler:innen das Bildungszentrum in der Parkpromenade nach einer erfolgreichen Ausbildung an der dreijährigen Fachschule für Sozialberufe verlassen (Foto 1).



1



Fotos: Franz Gierlis

Mit den Zusatzausbildungen zum/zur Kinder- und Tagesbetreuer:in bzw. zum/zur Heimhelfer:in erwarben die Jugendlichen erste Kenntnisse und Einblick in Berufe der Sozialbetreuung.

30 Absolvent:innen der Schule für Sozialbetriebsberufe (Foto 2) haben ebenfalls zeitgleich ihre Ausbildung zum/zur Sozialbetreuer:in wahlweise in Altenarbeit, Behindertenarbeit und Familienarbeit auf Fach- bzw. Diplommiveau abgeschlossen.



UK ST. PÖLTEN: WEITERBILDUNG UND AUSBILDUNG GESCHAFFT

Anfang Juli 2024 haben acht Absolventinnen und Absolventen der Weiterbildung Pflege beatmeter Menschen (Foto 1) in der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege St. Pölten ihre Zeugnisse entgegengenommen.

Nur zwei Monate später, Ende September, erhielten 20 Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung zur Pflegefachassistenz (Foto 2) in der Eingangshalle des Universitätsklinikums St. Pölten ihre Diplome.



LK HOLLABRUNN: GRUND ZUM FEIERN

Im vergangenen September nahmen dreizehn Absolventinnen und sechs Absolventen der zweijährigen Pflegefachassistenz-Ausbildung (Foto 1) ihre Diplome

sowie sieben Absolventinnen der einjährigen Pflegeassistenz-Ausbildung (Foto 2) ihre Zeugnisse entgegen.



BILDUNGSCAMPUS MOSTVIERTEL: VERLEIHUNG DER DIPLOME UND ZEUGNISSE

36 Absolventinnen und Absolventen des Bildungscampus Mostviertel konnten Ende September ihre Ausbildung im Gesundheitsbereich erfolgreich abschließen. 24 Absolvent:innen der Pflegefachassistenz sowie zwölf Absolvent:innen der Pflegeassistenz konnten ihre Diplome und Abschlusszeugnisse in einem feierlichen Akt im Festsaal des Landeskrankenhauses Mauer entgegennehmen.

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.

RESILIENZ – STÄRKE DEINE WIDERSTANDSKRAFT

27. Mai 2025, 9 bis 12 Uhr u. 13 bis 17 Uhr

28. Mai 2025, 9 bis 12 Uhr u. 13 bis 17 Uhr

ORT: Parkhotel Hirschwang

HEBEN UND TRAGEN IN DER PFLEGE

02. September 2025, 17 bis 19 Uhr

03. September 2025, 9 bis 15 Uhr

ORT: Parkhotel Hirschwang

SELBSTSICHER UND ACHTSAM VERÄNDERUNGEN MEISTERN

10. September 2025, 17 bis 19 Uhr

11. September 2025, 9 bis 15 Uhr

ORT: Parkhotel Hirschwang



SEMINARANMELDUNGEN

sind ausschließlich über
Onlineformular möglich:

W noe.arbeiterkammer.at/refresher

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

PARKHOTEL HIRSCHWANG

Trautenbergstr. 1, 2651 Hirschwang an der Rax



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

**KOSTEN-
LOS!**

Bei Fragen stehen wir
gerne zur Verfügung:

E fortbildung@aknoe.at

ONLINE-KURS ZUR ERSTVERORDNUNG

Seit 2023 haben DGKP die Möglichkeit zur Erstverordnung von bestimmten Medizinprodukten, wenn zuvor eine entsprechende Schulung absolviert wurde. Dafür hat die AK nun ein maßgeschneidertes E-Learning-Tool entwickelt.



INFO UND ANMELDUNG

Fortbildung: Online-Kurs zur
Erstverordnung | Arbeiterkammer
wien.arbeiterkammer.at/faqs

AM PULS - ONLINE:

Alle Ausgaben der AM PULS auf
noe.arbeiterkammer.at/ampuls herunterladen
oder als **Flipbook online**
durchzublättern!



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 Schmölz, 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. Cover: stock.adobe.com
DRUCK: Druckerei Gerin Druck GmbH, 2120 Wolkersdorf. Auflage: 44.500. 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