



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®  
**Newsletter Nr. 31-2009**

(ISSN 1024-6908)

**24. Jahrgang – 22. August 2009**

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:  
[www.lazarus.at/index.php?content=newsletteranmeldung&emailabmelden=1](http://www.lazarus.at/index.php?content=newsletteranmeldung&emailabmelden=1)

**Alle früheren Wochenausgaben seit 2005 sind im PflegeNetzWerk  
[www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at) (Startseite → Archiv) als PDF-Downloads verfügbar  
und (teilweise) auch bereits für Ihre direkte Literatursuche verschlagwortet.**

## Inhalt

Aktuelles .....	2 - 4
<b>EINSTUFUNG in PFLEGEHAND</b>	
Aus Spital & Heim:	
- Rehabilitative Übergangspflege .....	5 - 6
- Mobiler Scanner im Spital .....	6 - 8
LAZARUS Jubiläumskongress 2010 .....	8
Neues Lernen .....	9 - 11
Weiterbildungsangebote .....	12 - 13
Impressum .....	14
Anhang: Stellenmarkt + Bildungsanzeiger ....	15 ff.



### **Pflege-Berufspolitik rennt seit Jahren gegen mächtige Ärzte-Lobby als Pflegegutachter an: Einstufung gehört endlich in Pflegehand!**

Ein unbeugsamer Wille, dem überaus wichtigen berufspolitischen Anliegen der Pflegegeldeinstufung durch Pflegefachkräfte endlich zum Durchbruch zu verhelfen, zeichnet den Halleiner Pflegedirektor Mag. Karl Schwaiger seit vielen Jahren aus. Jetzt unternahm er via Tagespresse einen pointierten neuen Anlauf.

## **Pflegegeld: Kritik an der Einstufung**

Pflegekräfte wollen Ärzte als Gutachter ablösen – „Ärztelobby so stark“

**SALZBURG (SN).** Nicht mehr Ärzte, sondern Pflegekräfte sollen künftig die Gutachten zur Pflegegeldeinstufung erstellen. Das fordert Karl Schwaiger vom Gesundheitsnetzwerk Tennengau. Schwaiger

sieht sich in seiner Forderung durch den Bericht des Bundesrechnungshofs bestätigt, der grobe Unterschiede bei der Einstufung in den einzelnen Bundesländern festgestellt hat. Das Bundespflegegeldgesetz

sei bislang nicht geändert worden, „weil offenbar die Ärztelobby so stark ist“, sagt Schwaiger. Josef Lohninger von der Salzburger Ärztekammer schlägt vor, „fachübergreifende Teams“ einzusetzen. Seite 2

Jeder weiß von den jahrelangen Bemühungen der Pflegenden um Änderung des Bundespflegegeldgesetzes - mit der Forderung, dass entsprechend ausgebildete und erfahrene Pflegekräfte die Begutachtung und Einstufung nach dem Pflegegeldgesetz durchführen dürfen und die Einstufung nicht allein(!) auf Grundlage eines ärztlichen Gutachtens erfolgt: Der jüngste Rechnungshofbericht hat dabei wieder deutliche Unterschiede und Mängel aufgezeigt.

Bereits im Jahr 2004 hatte Dir. Schwaiger versucht, über parlamentarische Anfragen und über die Volksanwaltschaft eine Gesetzesänderung zu erreichen – leider wiederum ohne Erfolg: „Die derzeitige Gesetzesregelung entspricht meiner Meinung nach einem **Berufsverbot für Pflegefachkräfte** und es ist mir kein anderer Fall in Österreich bekannt, der einer eigenständigen Berufsgruppe die Gutachtertätigkeit für die ureigensten beruflichen Aufgaben - nämlich die Einstufung der Pflegebedürftigkeit - verwehrt und diese **ausschließlich** einer anderen Berufsgruppe, die dieses Fach nicht gelernt hat, zuschreibt“, kritisiert der erfahrene Pflegedirektor des Krankenhauses Hallein und gerichtlich beedete Pflegesachverständige heftig.

Mit seinem wiederholten, mutigen Auftreten in der Öffentlichkeit erweist PD Schwaiger der Pflege einen sehr wichtigen Dienst – denn immer noch melden sich viel zu wenige Pflegenden (auch im kleineren Rahmen) öffentlich zu Wort, indem sie eine zunehmend an der sog. "Pflegedebatte" interessierte Öffentlichkeit für das Thema der fachgerechten Pflegegeldeinstufung sensibilisieren!

# Einstufung für Pflegegeld: Ärzte sollen Gutachtertätigkeit abgeben

THOMAS HÖDLMOSE

SALZBURG (SN). Nach der Kritik des Rechnungshofs an der Pflegegeld-Einstufung werden jetzt Rufe nach Reformen laut. Nicht Ärzte, sondern Pfleger sollten künftig die Gutachten zur Einstufung erstellen. Diese Forderung stellte Karl Schwaiger, Sachverständiger für Gesundheits- und Krankenpflege und Vorstand im Gesundheitsnetzwerk Tennengau, im SN-Gespräch auf. Derzeit würden Pflegegutachten häufig von Ärzten durchgeführt, „die von der Pflegebedürftigkeit von Menschen so viel Ahnung haben wie ein Metzger vom Brotbacken“.

Wie berichtet, hat der Bundesrechnungshof große Unterschiede bei der Pflegegeld-Einstufung in den einzelnen Bundesländern festgestellt. Geht es nach Schwaiger, sollten künftig gerichtlich beeidete Sachverständige für Gesundheits- und Krankenpflege oder Experten

mit pflegewissenschaftlichem Studium die Gutachten erstellen. Wenn ein Arzt Gutachter sei, sollte zwingend ein Gutachten einer Pflegeperson berücksichtigt werden. „Es bedarf ei-

te hätten andere Schwerpunkte.

Skeptisch bewertet diese Vorschläge Josef Lohninger von der Salzburger Ärztekammer. Die Hausärzte seien



„So viel Ahnung von der Pflege wie ein Metzger vom Brotbacken.“

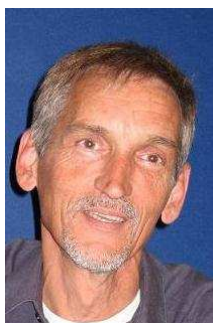
Karl Schwaiger, Pflegeexperte

ner Änderung des Bundespflegegeldgesetzes.“ Immerhin seien Pflegekräfte auch für die Überprüfung der Qualität der häuslichen Pflege zuständig.

Der Kritik schließt sich Peter Fleissner an, der Landesvorsitzende des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands. „Die Pflege kann von Fachkräften und Pflegeexperten am besten eingestuft werden“, betont Fleissner. Ärz-

in der Frage der Einstufung durchaus kompetent. „Wer kennt einen Patienten und sein Umfeld besser als sein Hausarzt?“ Um Krankheiten wie Alzheimer zu erkennen, seien mehrere Tests nötig. „Die sollte ein Arzt machen.“ Lohninger schlägt vor, „fachübergreifende Teams“ einzusetzen, in denen sowohl Hausarzt als auch Pflegekraft vertreten sind.

## Kommentar



Professionelles berufliches Handeln – will es nachhaltig erfolgreich sein – bedarf (auch) einer ebenso professionellen wie unermüdlich konsequenten Öffentlichkeitsarbeit. Steter Tropfen höhlt irgendwann (je)den Stein.

**Es muss den Pflegenden gelingen, die betroffenen Patient/innen und deren Angehörige auf ihre Seite zu bringen – als deren Anwälte für bestmögliche, ebenso fachkompetente wie menschenwürdige Pflege.**

Ob im kleinen täglichen Rahmen oder im größeren medialen Umfeld (siehe oben) – jede/r von uns kann an diesem wichtigen Bauwerk „Pflegegeldeinstufung in Pflegehand“ erfolgreich mitwirken! Durch persönliche Überzeugungsarbeit im eigenen Pflegealltag ebenso wie mit (kostenlosen) kritisch-

konstruktiven Leserbriefen an die eigene Tageszeitung, an die Pflege- und Patientenadvokatur, an den Gesundheitsminister, usw.

Ich freue mich über PD Schwaigers neuerliche Initiative, denn ich bin davon überzeugt, dass die Pflegegeldeinstufung künftig – als „goldener Mittelweg“ – von Arzt und Pflegefachperson **gemeinsam und gleich-berechtigt** beurteilt werden muss!

Erich M. Hofer  
Chefredakteur

Sie alle sind erfahrene Kenner/innen der berufspolitischen Realität - welche Möglichkeiten eine Änderung auf politischem Wege zu erzielen gibt es derzeit aus IHRER Sicht? Senden Sie uns IHRE Ideen und Aktionsvorschläge an [redaktion@lazarus.at](mailto:redaktion@lazarus.at) , Kennwort „PflegegeldEinstufung in Pflegehand“. Danke.

## Europa

### Europäisches Forum der Pflegenden in der WHO: **Neue Vorsitzende aus Österreich**



Beim 13. Jahrestreffen des Europäischen Forums der Pflege- und Hebammenverbände in der WHO (EFNNMA) wurde DGKS Dr. Elisabeth Rappold (Bild) zur neuen Vorsitzenden gewählt (wir berichteten).

EFNNMA wurde 1996 als gemeinsame Initiative der WHO und der europäischen Pflege- bzw. Hebammenorganisationen gegründet (nähere Infos: [www.euro.who.int/efnnma](http://www.euro.who.int/efnnma)). Österreich ist durch den Berufsverband ÖGKV in diesem Forum vertreten. Derzeit vertritt das EFNNMA über 26 Mitgliedorganisationen rund 4,5 Mio. Pflegenden bzw. Hebammen in der Europäischen Region mit dem Ziel, Informationen, Ideen und Strategien zwischen den Mitgliedern und der WHO auszutauschen und abzustimmen. Kernanliegen: Die Harmonisierung der Aus-, Fort- und Weiterbildungen sowie der Berufspraxis in Europa.

Einmal im Jahr findet eine große Konferenz statt, in welcher ein gemeinsames Statement verabschiedet wird. Das diesjährige Treffen galt dem Entwurf des „global code of practice for international recruitment of health personnel“ ([http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB124/B124\\_13-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124/B124_13-en.pdf)). Dieser Kodex soll auf freiwilliger Ebene die Migration von Gesundheitspersonal strukturieren und entlang von gemeinsamen Werten und Überlegungen, für alle involvierten Personen und Länder, sozial verträglich gestalten. Arbeitsmigration ist im Gesundheitswesen in allen europäischen Ländern in unterschiedlicher Dimension zu finden. Dabei soll eine Ausbeutung oder Benachteiligung von Migrant/innen verhindert und das Entstehen von Versorgungslücken in den Senderländern verhindert werden.

Dementsprechend fordert das Forum die Regierungen auf sicherzustellen, dass Gesundheitspersonal aus dem Ausland die gleichen Rechte, Arbeitsbedingungen, Weiterbildungsmöglichkeiten aber auch die gleichen Pflichten hat wie ihre inländischen Kolleg/innen. Eine weitere Forderung ist die systematische und standardisierte Sammlung von Daten (z.B. Registrierung) und deren Austausch.

Im Rahmen dieses Treffens fand auch die Wahl des Steering Committees statt, im Zuge dieser Wahl wurde Frau Dr. Rappold zur Vorsitzenden gewählt. Zu ihren Aufgaben gehört es jetzt, an WHO- oder Ministerkonferenzen teilzunehmen und die Perspektive der europäischen Pflege zu vertreten.

\* \* \*

**NÖ. Pflegeheime starteten Pilotprojekt:**

## **Rehabilitative Übergangspflege**



Im Juni 2008 hat das Land NÖ ein neues und weit reichendes Konzept zur reha-bilitativen Pflege und Betreuung in den Landespflegeheimen beschlossen: Das Projekt „rehabilitative Übergangspflege“ soll zweistufig bis 2011 ausgebaut werden und erweitert das Angebot der teilstationären Pflege vorerst in sieben Landespflegeheimen: Wr. Neustadt, Mödling, Tulln, Melk, Scheibbs, Waidhofen/ Thaya und Mistelbach.

### **Ziele des Projektes**

Einerseits Menschen mit Beeinträchtigungen nach akuten Erkrankungen oder nach geplanten Operationen gut auf das Leben zu Hause vorzubereiten um den sog. „Drehtüreffekt“, d.h. Wiedereinweisungen so weit wie möglich zu minimieren und andererseits die Nahtstelle Klinikum – Pflegeheim mit einem gemeinsamen Entlassungsmanagement zu intensivieren.

Im Pflegeheim ist ein Kernteam gebildet, bestehend aus Stationsleitung/ Vertretung und/oder Pflegeperson, Arzt/Ärztin, Physio-/ErgotherapeutIn, PDL. Dieses Kernteam arbeitet intensiv mit dem Entlassungsmanagementteam des Klinikums zusammen.



### **Aufnahme**

Die Aufnahme kann erst erfolgen, wenn die Eignung der Bewerber/innen im Verlauf der stationären Behandlung im Klinikum festgestellt worden ist. Dort findet auch der Erstkontakt statt: Nach einer interdisziplinären Befunderhebung wird im Kernteam – unter Einbeziehung des Entlassungsmanagers und der Vorbefunde – abgeklärt, ob der/die Aufnahmewerber/in für die Übergangspflege geeignet erscheint.

### **Therapieziel und -konzept**

Die Übergangspflege ist eine rehabilitative Pflege und Betreuung im Ausmaß von bis zu 3 Monaten/Jahr und wird durch ein interdisziplinäres Therapiekonzept getragen. Nach dem Aufnahme-procedere wird gemeinsam mit dem Klienten und den Angehörigen das zu erreichende Therapieziel mit dem zugrunde liegenden Therapiekonzept festgelegt. Die Überprüfung des Rehabilitationsfortschrittes erfolgt mittels FIM (Funktionale Selbstständigkeitsmessung). Die Aktivierende Pflege und Betreuung ist ganzheitlich auf die Erfordernisse des Menschen ausgerichtet, Physiotherapie und Ergotherapie sind ein zentraler Bestandteil der Übergangspflege.

Das Entlassungsmanagement für zu Hause beginnt bereits ab dem Aufnahme-  
datum und beinhaltet Beratung zur Wohnungsadaptierung, Hilfsmittelversor-  
gung und die Kontaktaufnahme mit Sozialen Diensten.

Das Projekt verläuft sehr erfolgreich, die Möglichkeit der Übergangspflege wird  
bei Entlassungen vom Klinikum mit einbezogen und die Nachfrage von freien  
Plätzen ist dementsprechend gut. Dies wird durch eine vorausschauende Pla-  
nung und Reservierung eines Übergangspflegeplatzes vor einer geplanten  
Operation, z.B. Hüftgelenksprothese wesentlich erleichtert.

Das Pilotprojekt soll mit einer Präsentation im Herbst 2009 abgeschlossen und  
die zweite Ausbaustufe ab dem nächsten Jahr in weiteren Landespflegeheimen  
gestartet werden.

Helga Marian, DGKS  
akademische Pflegemanagerin  
Projektleiterin "Rehabilitative Übergangspflege in NÖ LPH"  
Franziskusheim Mistelbach  
[helga.marian@noelandesheime.at](mailto:helga.marian@noelandesheime.at)

\* \* \*

## Gesundheits-Cluster Oberösterreich: **Mobiler Scanner optimiert tägliche Abläufe im Spital**



Ein sehr dynamischer Bereich der Life Science Branche mit  
einem großen Zukunfts-potenzial ist die Medizintechnik. Das Land OÖ investiert daher  
immer stärker in diesem Bereich. Im Rahmen eines Kooperationsprojektes des >Gesund-  
heits-Cluster OÖ< haben die Unternehmen Integrated Medical Logistic (IML) und Health  
Business Solutions (HBL) gemeinsam mit dem Krankenhaus der Barmherzigen  
Schwestern Ried einen mobilen Scanner für den Bestell- und Lagerprozess entwickelt.

Das interne Bestellwesen heimischer Krankenhäuser wird nach wie vor nur  
teilweise computergestützt abgewickelt. Immer noch werden Bestellungen in  
Papierform oder telefonisch abgegeben. Dies ist zeitaufwändig und daher  
kostenintensiv. Der innovative Scanner kann Barcodes von Produkten und  
Lieferanten lesen und optimiert somit interne Bestell- und Lagerprozesse.

Das mobile Erfassungsgerät kann alle Daten ortsunabhängig einlesen, mit dem  
Scannen des Artikels (Medikament, Medicalpro-  
dukt) ist für die Benutzer/innen alles erledigt. Die  
Software macht den Rest im Hintergrund, sie ver-  
knüpft betriebswirtschaftliche und medizinische  
Daten. Die neue Scannerlösung spart Zeit und  
Kosten im Krankenhaus, ermöglicht eine lücken-  
lose Dokumentation und Kostenträgerrechnung



und gewährleistet die Rückverfolgbarkeit von Medizinprodukten. Neben dem effektiven und ressourcenschonenden Lager-Controlling werden die Daten zusätzlich in das Patientendokumentationssystem - mit eindeutiger Zuordnung der Produktdaten zu Patienten- bzw. Fallnummer - übertragen.

Der Scanner (Fa. Höft&Wessel) verfügt über WLAN Zugang. Durch die konsequente Einhandbedienung und seine Ausgewogenheit ist das Produkt sehr ergonomisch und optimal für den intensiven täglichen Gebrauch geeignet. Hohe Benutzerfreundlichkeit wird dank guter grafischer Aufbereitung erzielt, die Kommunikation mit der zentralen Datenbank erfolgt über gesicherte Internetverbindung.

**Der „hbsMobile“ Scanner für das Bestell- und Lagerwesen im Krankenhaus reduziert die Prozesskosten um rund 75 Prozent, vereinfacht den täglichen Organisationsaufwand, ermöglicht eine lückenlose Dokumentation, minimiert potenzielle Fehlerquellen und ermöglicht dem Fachpersonal wieder mehr Zeit am Patienten**



(Foto: HBS Health Business Solutions GmbH)



Im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried (Vinzenz-Gruppe) ist das neue System als Pilotprojekt im Einsatz und kann auch für andere Krankenhäuser angepasst werden. Durch die Automatisierung des Bestell- und Lagerwesens werden die organisatorischen Tätigkeiten im täglichen Krankenhausbetrieb erheblich vereinfacht.

Bei der Entnahme eines Lagerartikels wird das Produkt gescannt und löst somit eine Bestellung aus. Nach Anlieferung der neuen Ware erfolgen Wareneingang (SAP) und Lagerverteilung durch den Computer. Auch können heikle Chargen mit Verfallsdatum automatisch geprüft und gegebenenfalls durch neue ersetzt werden. Um die reibungslose Versorgung im OP zu gewährleisten, wird mit den Lieferanten ein Mindestbestand sowie eine Mindestbestellmenge festgelegt, so dass Engpässe gar nicht erst entstehen können.

#### **Vorteile der Mobil-Scanner:**

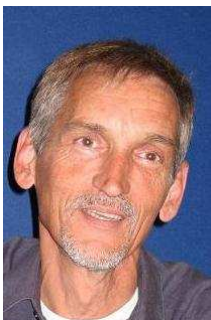
- Hohe Transparenz
- Geringerer Bestell- und Verwaltungsaufwand
- Rasches & einfaches Bestellwesen
- Genaue Lagerbestände
- Geringere Lagermengen dank Lagermanagement
- Zeitersparnis bei der Inventur
- Kein Medienbruch (Schreib- oder Lesefehler)
- Direkte Anbindung an das SAP-Programm
- Einfache Darstellung der Reportingdaten für Konsignationslager (mit Chargenrückverfolgung)
- Steuerung/Verwaltung durch den Lieferanten (=VMI)



v.l.n.r.: Hr. Kolmbauer (GC-Leiter), Fr. Schenk (GF HBS), Hr. Landesrat Sigl, Hr. Gattermayer (BHS Ried) und Hr. Atzlinger (GF IML) präsentieren den mobilen Scanner, der Lager- und Bestellprozesse im Krankenhaus optimiert und wieder etwas Zeit für die Arbeit am Patienten schafft  
(Foto: Land OÖ/Haudum)

\* \* \*

## Jubiläumskongress



Liebe Leserinnen und Leser,

Das **LAZARUS-Institut** agiert seit vielen Jahren als Impulsgeber und innovativer Motor für ein neues Lernen: So haben wir etwa mit den Fortbildungszyklen „Pflegerplanung“ sowie „Umgang mit verwirrten alten Menschen mit Demenz“ in hunderten Seminaren in allen Bundesländern einen Meilenstein für die Entwicklung der professionellen Altenpflege gesetzt. Auch mit Fachtagungen, zB mit Prof. Erwin Böhm, Brigitte Scharb oder „Evidence Based Nursing“ (Kongresshaus Bad Ischl, 2001) gaben wir wertvolle Fort- und Weiterbildungsimpulse. Andere Anbieter haben diese Inspirationen aufgegriffen und so zu einem dynamisch wachsenden Weiterbildungs“markt“ für die Pflege beigetragen.

**LAZARUS**  
INSTITUT

Nun ist es wieder Zeit für einen neuen Impuls: **LAZARUS** feiert mit Ihnen im Jahr 2010 sein 25-Jahresjubiläum mit einem Kongress in Bad Ischl. **Haben Sie Wunscht Themen? Gestalten Sie unseren Kongress doch einfach mit – und senden Sie uns Ihre Anregungen und konkreten Vorschläge per eMail: [kongress@lazarus.at](mailto:kongress@lazarus.at)** Auf ein interessantes Programm und ein Wiedersehen im schönen Salzkammergut im Herzen Österreichs freut sich bereits, Ihr

Erich M. Hofer  
Chefredakteur



**Wie selbstreflexiv lernen Führungskräfte bereits?**

## **Individuell, aktiv, selbstgesteuert**

**Obige Frage sollte rein rhetorisch bleiben – denn natürlich ist es gerade für Führungskräfte bedeutsam, nicht nur im fachlichen Bereich am Ball zu bleiben, sondern ganz besonders auch, sich persönlich weiter zu entwickeln: Doch welche individuellen Bildungsbedürfnisse haben Pflegedienst- und Heimleiter/innen eigentlich über den fachlichen Bereich hinaus?**

Um Ihre Antworten darauf zu finden, stellen Sie sich selbst zB folgende Fragen:

- Wie ausgewogen ist meine Bilanz von (zu viel) Berufs- und (zu wenig) Privatleben?
- Habe ich genügend Zeit und Kraft für meine sozialen Kontakte und emotionalen Bindungen – hinsichtlich Qualität statt Quantität?
- Mit wem umgebe ich mich, wer ermöglicht mir Selbstreflexion?
- Welche „geistige Nahrung“ bietet sich mir in- und außerhalb des Jobs?
- Wo liegen meine Kraftquellen, wer und was bestärkt mich?
- Wie erfolgreich bin ich derzeit gegen vielfältigste tägliche „Zeitfresser“?
- Wie steht es um mein physisch-psychisch-mentales Gleichgewicht?
- Erhalten meine inneren Werte und Spiritualität Raum und Ausdruck?
- Fühle ich mich gesund und leistungsfähig?
- Werde ich meiner Funktion als Vor-Bild gerecht?
- Fühle ich mich von administrativen Aufgaben überhäuft, sodass meine eigentlichen Führungsaufgaben oft zu kurz kommen?
- Kann ich mein Team für lebenslanges Lernen in selbstgesteuerten, methodisch und didaktisch mitbestimmten Lernprozessen begeistern?
- Entdecke ich das eine oder andere Burnout-Symptom an mir, oder neige ich zum Negieren solcher Warnzeichen? u. a. m.

### **Neue Lernwege, -ziele und -formen sind gefragt**

Was sind nun geeignete Lernformen und wie weit werden solche von Führungskräften schon genützt? Erwachsene lernen zwar nicht anders, jedoch zweckorientierter und zielgerichteter als Kinder oder Jugendliche. Die klassische (zumeist seminaristisch-frontale) Wissensvermittlung durch Expert/innen hat dabei zwar nach wie vor hohen Stellenwert (zB Führungs-Tools, Werkzeugkoffer), tritt aber zugunsten anderer, selbstgesteuerter Lernformen mehr und mehr zurück. Die Expert/innen sind jetzt die Teilnehmer/innen selbst, von der Seminarleitung kompetent moderiert und in einer gut vorbereiteten Lernumgebung platziert.

Das berufsbegleitende Lernen ist klar am erwarteten Nutzen orientiert und wird umso befriedigender erlebt, je mehr es das eigene Wissen und die eigene Lebenserfahrung der Teilnehmer/innen mit den Lerninhalten verknüpft bzw. an dieses Vorwissen anknüpft. Wir Erwachsenen bringen unsere eigene Lebensgeschichte in die Fort-/Weiterbildung mit ein und nehmen bewusst Einfluss auf

die Rahmenbedingungen und Inhalte des Lernangebotes – wir lernen selbstreferenziell, selbstbestimmt und selbstorganisiert.

Da auch im Gesundheitswesen der Wettbewerbsdruck immer weiter zunimmt – Stichworte: Klinikschließungen, Privatbetriebe vs. öffentliche Institutionen, usw. – stellt vor allem die persönliche Weiterentwicklung eine Herausforderung für die Führungskräfte dar, **wird die persönliche Veränderungskompetenz zur Schlüsselfrage**: Daher müssen innovative Lernangebote diese stärken, persönliche Ressourcen fördern und helfen, mit Widerständen und Konflikten bestmöglich umzugehen.

Dieser Herausforderung sind derzeit viele Lehrende/Trainer/innen (noch) nicht gewachsen: Die schwierige Balance zwischen zielorientierter Bildungsarbeit und flexiblem methodisch-didaktischen Eingehen auf die Bedürfnisse der Teilnehmer/innen misslingt immer noch häufig, viele Expert/innen vermögen sich nicht im erforderlichen Ausmaß zugunsten der selbstgesteuerten Lernprozesse persönlich zurück zu nehmen, auf die neue Rolle als Moderator/in und Prozesssteuerer/in. Immer noch dominiert der (lähmende) Frontalunterricht weithin das Seminargeschehen, lediglich Fachtagungen und Kongresse erleben mit einem vielfältigen Workshop-Angebot zunehmende Akzeptanz. Die Transferorientierung ist noch ausbaufähig, das Bildungscontrolling aber noch unterentwickelt...

### Die Zukunft des Lernens hat schon begonnen

Der Trend zukunftsfähiger Führungskräfteentwicklung geht hin zu multiplen und **flexiblen(!) Settings** und kombiniert verschiedene Lernformen zu passgenauen Angeboten für die jeweilige Zielgruppe. Methoden, die den Transfer des Gelernten in den Arbeitsalltag sicherstellen, wie zB Lerngruppen zwischen einzelnen Trainingsmodulen, Transferaufgaben, Peer Groups oder Projektarbeit treten in den Vordergrund. Zeitgemäßes Management Development bietet einen Mix aus Trainingsmodulen, Projektarbeit, Lerngruppen, Coaching, Mentoring, Training on the job, Training near the job, Workshops und Kamingsgespräche an. Lernreisen zu Best-practice-Einrichtungen im In- und Ausland und Job Rotation können diesen Mix gewinnbringend ergänzen.

Im Rahmen dieses Trends zu flexibleren Settings und Konzepten spielt die **Eigenverantwortung** der Teilnehmer/innen im Lernprozess eine immer größere Rolle. Weiterhin bleiben die klassischen MD-Programme (Managementlehrgänge) bedeutsam, insbesondere für Nachwuchsführungskräfte und Führungskräfte unterer Ebenen, wie zB Stationsleitungen. Hierfür hat sich bereits ein boomender Markt mit vielfältigen Angeboten etabliert.

Top-Führungskräfte dagegen sind auf der Suche nach innovativen, für ihre individuellen Bedürfnisse nützlichen Angeboten. Statt traditionell seminaristischem Lernen stehen nun Selbstreflexion und individuelle Work-Life-Balance im Vordergrund, das Lernen wird über spezielle Reflexionsschleifen bewältigt: Die Erfahrungen der Führungskräfte werden mit professioneller Unterstützung durch kompetente Moderator/innen, aber auch gegenseitig in der Kleingruppe reflektiert. Diese individuelle Form des Lernens wird von den Führungskräften sehr geschätzt, da ein direkter Nutzen (return on investment, ROI) greifbar wird.

Der persönliche Bildungserfolg steht und fällt jedoch mit der Professionalität der Begleiter/innen dieses anspruchsvollen Lernprozesses.

Erich M. Hofer  
Zertif. Erwachsenenbildner  
Gründer und Leiter  
LAZARUS Fortbildungsinstitut für Pflegeberufe  
Mail: institut@lazarus.at



Wir haben Österreichs Pflegedienstleiter/innen und Heimleiter/innen nach ihren persönlichen Fortbildungsbedürfnissen befragt und zahlreiche kreative Anregungen erhalten. Dabei standen die komplexen Themenbereiche: Work-Life-Balance, Arbeitszufriedenheit, interne und externe Kommunikation sowie Gesundheit am Arbeitsplatz ganz oben auf der Bedürfnisliste. Auch Themen wie: Werte, Spiritualität, Psychohygiene, Burnout-Prävention, „Kraft tanken“ oder Strategien gegen „Zeitfresser“ wurden mehrfach genannt.

Diese Bedürfnisse benötigen eine ganz neue „andere“ Befriedigung, weshalb Sie das LAZARUS Institut zu folgendem Angebot macht.



**gemeinsam mit Fa. MEDICARE Personaldienstleistungen GmbH**



---

laden Sie als Führungskräfte (Pflegedienst- und/oder Heimleitung)  
im Rahmen einer **innovativen Bildungspartnerschaft** herzlich ein:

**In der Mitte liegt die Kraft –  
der „andere“ Führungs - Work-Life-Shop**

**Termine für Zehner-Gruppen in allen Bundesländern möglich!**

**(Derzeit nützen zB 10 Heim- und Pflegedienstleiter/innen  
einiger NÖ Landespflegeheime dieses Bildungsangebot).**

## Unsere Inhaltsangebote für Ihre **kreative Mit-Gestaltung**:

- Empowerment gewinnen – für Ihr täglich neues „Ja“ zur Spitzenleistung?
- Selbstreflexion und Time-out als Quellen der Kraft und Inspiration nützen?
- Ihre Work-Life-Balance als individuelle Burnout-Prävention und Fundament für nachhaltig erfolgreiches Führen weiter entwickeln?
- Führen in turbulenten Zeiten – immer wieder den Spagat zwischen Dienstgeberanforderungen und MitarbeiterInnenerwartungen meistern?
- Interkulturelle Kompetenz und Diversity Management – Ihre Führungsstärke aus der Vielfalt schöpfen?
- Netzwerken und Fehlermanagement als wichtige Bausteine moderner Führungskultur erweitern und verbessern?
- Über Ihre erlernten Führungs-Tools und rationalen Erfahrungen hinaus mehr Vertrauen auch in Ihre intuitiven Fähigkeiten, Ihre Spiritualität und in Ihre Emotionale Intelligenz gewinnen?
- Ihre Kompetenzen mit anderen Führungskräften gestaltend einbringen?
- Mit Shiatsu gezielt entspannen und neue Kraft tanken?

**SIE wollen sich gemeinsam mit 9 weiteren Führungskräften einmal wirklich **2 Tage Zeit für sich selbst** nehmen?**  
Dann freuen wir uns auf Ihre Gruppen-Anmeldung!

**Kosten:** Dank Unterstützung durch unseren Bildungspartner MEDICARE nur Euro 297,- pro Person (inkl. 10% USt., exkl. Mittagstisch, exkl. Nächtigungskosten)

**Anmeldung:** Per E-mail an: [institut@lazarus.at](mailto:institut@lazarus.at) , die Anmeldung wird erst mit Überweisung des Kostenbeitrages verbindlich – bitte an:  
Raika St. Pölten, BLZ: 32585, Konto-Nr.: 4.412.714 (LAZARUS-Institut).

**Achtung, nur begrenzte Platzanzahl**, max. 10 Teilnehmer/innen (in Reihenfolge des Zahlungseinganges, nach vorheriger Email-Anmeldung).

*Wir freuen uns auf eine spannende, ertragreiche Begegnung mit Ihnen!*

## **SONDERAUSBILDUNG in der Intensivpflege**



Umfang: 600 Stunden; davon 240 Stunden  
Theorie, 360 Stunden Praxis  
Teilnehmeranzahl:  
mind. 18, max. 36 Personen

**Dauer: 26. April 2010 bis 13. Mai 2011**  
Lehrgangsgebühren inkl. Prüfungstaxe:  
€ 3.889,- (inkl. 11,11 % Beihilfenkürzung)

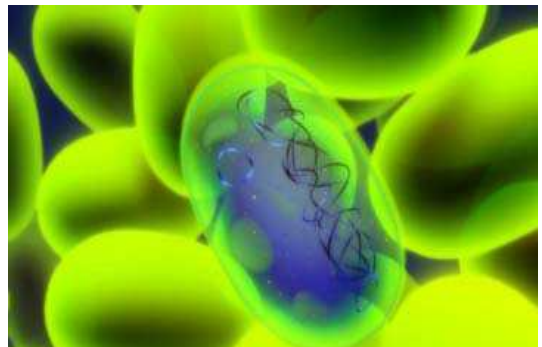
**Anmeldeschluss: 19. Februar 2010**

## **SONDERAUSBILDUNG in der Krankenhaushygiene**

Umfang: 810 Stunden; davon 360 Stunden  
Theorie, 450 Stunden Praxis  
Teilnehmeranzahl: max. 25 Personen

**Dauer: 18.01.2010 bis 27.01.2011**  
Lehrgangsgebühren inkl. Prüfungstaxe:  
€ 3.890,- (inkl. 11,11 % Beihilfenkürzung)

**Anmeldeschluss: 12. November 2009**



**VERANSTALTER:**



**KABEG BILDUNGSZENTRUM**

LKH Klagenfurt St. Veiter Straße 47 9020 Klagenfurt am Wörthersee

Tel.: +43 | (0)463 | 538 - 22132 Fax: +43 | (0)463 | 538 - 22023

e-Mail: [bildungszentrum@lkh-klu.at](mailto:bildungszentrum@lkh-klu.at)

Eine erfüllte Lebens- und Arbeitswoche wünscht Ihnen

®

# LAZARUS

Erich M. Hofer  
Gründer & Chefredakteur

Impressum:

Medienbüro LAZARUS  
A-3062 Kirchstetten, NÖ.  
E-mail: [office@lazarus.at](mailto:office@lazarus.at)

**Österreichs professionelles PflegeNetzWerk >Austro\*Care< :**  
**[www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at)**

Mitteilung gem. E-Commerce-Gesetz:

Wir erklären ausdrücklich, dass wir keinen Einfluss auf und keine Verantwortung für die Inhalte der in unserem **PflegeNetzWerk AustroCare** - [www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at) - verlinkten Webseiten haben. Wir machen uns diese Inhalte nicht zu eigen.

Aus der Veröffentlichung von Links, Texten, Fotos oder Grafiken darf nicht geschlossen werden, dass diese frei von Schutzrechten sind. Für unzureichende oder ungesetzbliche Informationen kann trotz sorgfältiger Auswahl keine Haftung übernommen werden. Von unverlangten Zusendungen (SPAM) distanzieren wir uns nachdrücklich.

Jede/r Interessent/in kann sich einfach selbst auf der Startseite unter [www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at) KOSTENLOS in die Newsletter -Adressliste eintragen bzw. wieder abmelden (§ 6 TKG 2006).

Österreichs PflegeNetzWerk - AustroCare®

**[www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at)**

Tages-aktuell online: Job-Börse und Fort-/Weiterbildungs-Anzeiger

**Speziell für Ihre eiligen Angebote:**

**Unser 24-Stunden-TopService!**

**Anhang: GENO Award 2009**  
**und Stellenanzeigen**