



# pflegekongress23

12. und 13. oktober 2023 | austria center vienna

„new care:international:gemeinsam  
Herausforderungen meistern!“

# Abstractband Vorträge



JUSTIZBETREUUNGSAGENTUR  
FACHPERSONAL FÜR DIE ÖSTERREICHISCHE JUSTIZ



Österreichische  
Gesundheitskasse



Bundesarbeitsgemeinschaft  
Freie Wohlfahrt



OBERÖSTERREICHISCHE  
GESUNDHEITSHOLDING

Bundesministerium  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz

MEETING  
DESTINATION  
VIENNA

NOW • TOGETHER





Start des  
Lehrgangs  
4. März 2024

## IMMER DAS RICHTIGE FÜR ALLE FÄLLE



**Fall 1**  
**Exsudierende Wunde**

Der Superabsorber mit Hafttrand **Cutimed® Sorbion® Border** ist eine effiziente hochabsorbierende Wundauflage, die schnell und zuverlässig fixiert und schmerzlos entfernt werden kann - dank neuer Silikonrand-Technologie.



**Fall 2**  
**Infizierte Wunde**

**Cutimed® Sorbact®** Produkte beseitigen ohne Freisetzung chemischer Substanzen und allein durch die hydrophobe Wechselwirkung pathogene Bakterien und Pilze - wirksam selbst bei multiresistenten Keimen!



**Fall 3**  
**Stagnierende Wunde**

**Cutimed® Epiona®**, bestehend aus 90% Kollagen und 10% Kalziumalginat, stimuliert und beschleunigt die Bildung von Granulationsgewebe und fördert die Neubildung von körpereigenen epidermalen Zellen.

# Wund-, Kontinenz- und Stomapflege

Abschluss: Akademische\_r Pflegetherapeut\_in Wunde, Kontinenz und Stoma

Dauer: 5 Semester berufsbegleitend, 3 Semester Vollzeit

Teilnahmegebühr: EUR 10.200,-

Kontakt: +43 (0)2732 893-2747

[johannes.rosenmayr@donau-uni.ac.at](mailto:johannes.rosenmayr@donau-uni.ac.at)

[www.donau-uni.ac.at/pflegewissenschaft](http://www.donau-uni.ac.at/pflegewissenschaft)

Universität für Weiterbildung Krems



## programm

motto: „new care:international:gemeinsam Herausforderungen meistern!“

**donnerstag, 12. oktober 2023**

### eröffnung

E	09:30 – 10:00	<b>Eröffnung</b> (HBM Johannes Rauch, Barbara Teiber, Anna Parr, Leah Weigand, Claudia Kastner-Roth)
---	---------------	--

### keynote, kabarett & podium

E	10:00 – 10:45	<b>Keynote: Missed Nursing Care in österreichischen Spitälern: Ausprägungen, Gründe und Konsequenzen – ein Weckruf zur Neugestaltung des Gesundheitswesens?</b> (Ana Cartaxo)
E	11:00 – 11:20	<b>„Gesundheitskabarett“</b> (Ronny Tekal & Norbert Peter)
ET	16:30 – 17:30	<b>Podium: Internationalisierung der Pflegeberufe – eine Herausforderung für alle Beteiligten</b> (Elisabeth Potzmann, Alexander Probstl, Beate Czegka, Andrea Kapounek, Silvia Neumann-Ponesch; Moderation: Norbert Peter)

### motto

EI	12:30 – 13:00	<b>(Berufliche) Migration und Integration: Wir versus die Anderen?</b> (Judith Kohlenberger)
EI	13:00 – 13:30	<b>Faire Rekrutierung – eine internationale Team Challenge</b> (Alexander Probstl, Dirk Roggendorf)
EI	13:30 – 14:00	<b>Migration als Lückenfüller für die Pflege in Österreich?</b> (Monika Riedel)
EI	14:30 – 15:00	<b>Internationale Pflegekräfte – mutig und voller Chancen</b> (Beate Czegka, Renate Schwarz)
EI	16:00 – 16:30	<b>Die professionelle Identität von Pflegefachpersonen – Chance und Herausforderung</b> (Bettina Flair)

### pflege.management

EZ	12:30 – 13:00	<b>Wieviel Führung ist gesund?</b> (Patrik Honegger)
EZ	13:00 – 13:30	<b>Unterschiede der summierten Minuten dokumentierter Pflegeleistungen, ermittelt anhand der Instrumente PPR, PPR 2.0 und des Pflegeklassifikationssystems NIC</b> (Christian Rieder)
EZ	14:00 – 14:30	<b>PflegeReporting – Personalsituation, Qualität und Outcomes im Blick</b> (Sabine Weißenhofer)
EZ	14:30 – 15:00	<b>Darf's ein bisschen mehr sein? Wie viel (er)trägt Pflege? – Pflegepersonal Ausstattung auf medizinischen und chirurgischen Stationen der Vorarlberger Landeskrankenhäuser: Pilotstudie im Querschnittsdesign</b> (Martina Baumgartl)
EZ	15:30 – 16:00	<b>Stärkung einer Verantwortungskultur in der Pflege</b> (Daniel Anders, Maris Clemens)
EZ	16:00 – 16:30	<b>Moralischer Stress – Risikofaktor für das Ausbrennen in der Pflege</b> (Silke Doppelfeld)

### pflege.karriere

EI	11:30 – 12:00	<b>Community Health Nursing in Deutschland – Erfahrungen und Perspektiven aus Deutschland</b> (Heike Prestin)
EI	12:30 – 13:00	<b>Etablierung der spezialisierten Pflegeperson / APN Diabetes Care in der umfassenden Diabetesbetreuung im niedergelassenen Bereich</b> (Sigrid Winklener)
EI	13:30 – 14:00	<b>Rollenfindung für Community Health Nurses im ländlichen kommunalen Sozialraum</b> (Elena Zarges)
EI	14:30 – 15:00	<b>Familienzentriertes Case Management – ein erfolgreiches Praxisforschungsprojekt geht in die Ausrollung</b> (Melitta Horak, Barbara Kumpan, Nathalie Hysek-Novotny, Annalena Schnelzer)
EI	15:00 – 15:30	<b>Community Nursing – Erkenntnisse aus drei österreichischen Bundesländern</b> (Susanne Hackl, Verena Kocher, Julia Hohensinn)
EI	15:30 – 16:00	<b>Projekt School Nurses in Wien</b> (Karin Klenk, Franziska Rumpf)
EI	16:00 – 16:30	<b>Professionalisierung in der Anästhesiepflege? – Wird eine Solche vonseiten der Berufsangehörigen überhaupt gewünscht?</b> (Daniela Schaffer)

### pflege.herausforderung

EZ	11:30 – 12:00	<b>500 Tage miteinander pflegen und forschen: Erfahrungen und Eindrücke aus dem Pflegeheim</b> (Eva Pock, Wolfgang Strobl, Manuela Hödl)
EZ	12:00 – 12:30	<b>Erwartungen an Pflegeheime – was die Definition von Pflegequalität können muss</b> (Kurt Schalek, AK Wien*)
EZ	13:00 – 13:30	<b>Entlastungskompass – zur Ressourcenstärkung pflegender Angehöriger von an Demenz erkrankten Personen</b> (Teresa Millner-Kurzbaumer)
EZ	14:00 – 14:30	<b>DEMENZ – Herausforderung, Auftrag und Chance für die Pflegepraxis</b> (Andrea Schnedl)
EZ	14:30 – 15:00	<b>Nahversorgung für Menschen mit Demenz und pflegende Angehörige</b> (Gabriele Detschmann, Andrea Stöckl)
EZ	15:30 – 16:00	<b>Innovative Ernährungs-Schulungen im häuslichen Pflegesetting</b> (Doris Eglsbeer)
EZ	16:00 – 16:30	<b>Resilienz – was pflegende Angehörige und Zugehörige stark macht</b> (Birgit Meinhard-Schiebel)

### komplementäre.pflege

MT	11:30 – 12:00	<b>Zur Perspektive der Leiblichkeit in der (komplementären) Pflege</b> (Elke Grasserbauer)
MT	12:30 – 13:00	<b>Duften pflegen – ätherische Öle in der Pflegeausbildung</b> (Carolin Totten)
MT	13:30 – 14:30	<b>Panel: Entwicklung von Aromapflege im Spannungsfeld ökonomischer Ressourcen 2023-2030</b> (Doris Kamleitner, Evelyn Deutsch-Grasl, Esther Schaubberger, Eva Maria Rudorfer)
MT	15:00 – 15:30	<b>Regeneration mit Therapeutic Touch und Klang</b> (Heidi Maria Ploner)
MT	16:00 – 16:30	<b>Komplementäre Pflegetherapien im Therapiezentrum Ybbs</b> (Esther Schaubberger)

### gesponserter.beitrag

MZ	11:30 – 12:30	<b>SOS Pflege: Mehr Zeit für Menschen – weniger Aufwand für Dokumentation!</b> (Maria Laura Bono, Elke Zens, Robert Hochstrasser)
MZ	12:45 – 13:45	<b>Der Wirkstoff Dronabinol – was man wissen muss (Tipps aus und für die Praxis)</b> (Paul Groß)
MZ	14:00 – 15:00	<b>Zeitgemäße Wundversorgung – viele Wege führen mit professionellem Wissen zum Erfolg!</b> (Nicole Edelmayer)
MZ	15:15 – 16:15	<b>Ein Blick hinter Gitter – Alltag einer Diplombierten Gesundheits- und Krankenpflegerin in einer Justizanstalt</b> (Sabrina Schuh)

### reha.pflege

NZ	11:30 – 12:00	<b>Pflege als zentrale Profession in der Rehabilitation</b> (Beate Heiß)
NZ	12:00 – 12:30	<b>Es geht auch ambulant – Einblick in das Tätigkeitsfeld der Pflege im Setting ambulante Rehabilitation</b> (Birgit Freitag)
NZ	12:30 – 13:00	<b>Die Rehabilitation aus der Perspektive eines Akutkrankenhauses</b> (Andrea Palotai)
NZ	13:30 – 14:00	<b>Das Leben ist lebenswert! Reha von verunfallten Menschen</b> (Inge Köberl-Hiebler)
NZ	14:30 – 15:00	<b>Interaktionskompetenz in der neurologischen Rehabilitation</b> (Marion Wastian, Gabriele Grumbeck)
NZ	15:30 – 16:00	<b>Pflege im psychiatrischen Setting</b> (Katrinn Siller)

## programm

motto: „new care:international:gemeinsam Herausforderungen meistern!“

**freitag, 13. oktober 2023**

### podium

E	14:30 – 16:00	<b>Podium: „new care“ – Neuorganisation der Gesundheits- und Krankenpflege im Gesundheitswesen</b> (Arne Evers, Benjamin Ewert, Michael Halmich, Sebastian Drews, Claudia Leoni-Scheiber, Christine Papilloud-Rey; Moderation: Ronny Tekal)
---	---------------	---

### pflege.zukunft

E	09:00 – 09:30	<b>Strategien für eine verstärkte Interessendurchsetzung von Pflegeberufen in der Gesundheitspolitik</b> (Benjamin Ewert)
E	10:00 – 10:30	<b>Europäische Herausforderungen in der Berufspolitik</b> (Wolfgang Kuttner)
E	10:30 – 11:00	<b>Mangelverwaltung in der Pflege</b> (Elisabeth Potzmann)
E	11:00 – 11:30	<b>Gründung von Primärversorgungseinheiten – zukünftig MIT der Pflege</b> (David Wachabauer)
E	12:30 – 13:00	<b>Kostenübernahme in der Schweiz von durch Pflegefachpersonen selbständig abgerechneten Pflegeleistungen</b> (Christine Papilloud-Rey)
E	13:00 – 13:30	<b>„Auf dem Weg zur nurse-led-clinic“? – Entwicklungen zur Krankenhauspflege in Deutschland</b> (Arne Evers)
E	14:00 – 14:30	<b>Aktuelles aus der Pflege – „Wirkungen und Nebenwirkungen“ der letzten Pflegereformen</b> (Claudia Lehmann, AK Wien*)

### pflege.wissenschaft

EZ	09:30 – 10:00	<b>„NUFFE-G“ – ein Screening-Instrument zur Einschätzung des Ernährungszustandes von älteren Personen</b> (Daniel Wolfgang Pichlbauer)
EZ	10:00 – 10:30	<b>Sturzprävention 4.0: Expert*innen Know-how, Evidenz und Empfehlungen</b> (Daniela Schoberer)
EZ	10:30 – 11:00	<b>Pflege von Personen über 80 Jahren – welche Meinungen und Ansichten haben Pflegepersonen dazu?</b> (Lena Lampersberger)
EZ	11:00 – 11:30	<b>Herausforderungen bei der Versorgung beatmeter Menschen in der außerklinischen Intensivpflege: Wissens- und Informationsbedarfe zum Hygienemanagement</b> (Anna Katharina Brandauer, Stephanie Berger)
EZ	11:30 – 12:00	<b>Posterprämierung</b> (Jasmin Eppel-Meichlinger, Simon Krutter)
EZ	12:30 – 13:00	<b>Postoperative Patient*innenedukation – „Nursing Digital Toolbox“ bei Kataraktpatienten*innen</b> (Janine Figallo)
EZ	13:00 – 13:30	<b>Untersuchungen zum Phänomen der Angehörigenpflege bei Demenz und seiner Grenzen im ländlichen Raum Salzburgs</b> (Simon Krutter)
EZ	13:30 – 14:00	<b>Entwicklung eines Instruments zur Erfassung der Anforderungen an selbstorientiertes Lernen im Bachelorstudium der Gesundheits- und Krankenpflege – die ARSONE®-Scale</b> (Daniela Deufert, Jan Daniel Kellere)
EZ	14:00 – 14:30	<b>Alles Clara – ein personalisiertes, digitales Tool zur Entlastung pflegender Angehöriger</b> (Katharina Gabl, Theresa Clement)

### pflege.bildung.qualification

EI	09:00 – 09:30	<b>Lehramtsstudiengang PFLEGE</b> (Silke Doppelfeld)
EI	09:30 – 10:00	<b>Vom hohen Norden bis in den globalen Süden – die Spannweite der praktischen Erfahrungen während des Studiums der Gesundheits- und Krankenpflege</b> (Cornelia Feichtinger, Laura Schaufeller, Lisa Krennwallner)
EI	10:00 – 10:30	<b>Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung beim österreichischen Bundesheer: Möglichkeiten – Qualifikationen – Visionen</b> (Oliver Proksch)
EI	11:00 – 11:30	<b>Peer Teaching – Fachtutorial am Studiengang für Gesundheits- und Krankenpflege der FH Kärnten</b> (Ulrike Tschern, Valentina Pezer)
EI	12:00 – 12:30	<b>Simulation in der Pflegeausbildung: Teaching-Tool zur Förderung der pflegerischen Interaktion mit Menschen im Alter</b> (Eva Schaller, Markus Lang)
EI	13:00 – 13:30	<b>Cololout in der Pflege</b> (Oliver Weinmann)
EI	14:00 – 14:30	<b>Anwendung digitaler Tools zur Aufbereitung wissenschaftlicher Inhalte im Zuge des Evidence based Nursing Prozesses</b> (Elisabeth Kupka-Klepsch, Tamara Großbichler, Nathalie Traugott)

### pflege.ethik

EZ	09:00 – 09:30	<b>Selbstbestimmung am Lebensende – rechtliches Update zum Assistierten Suizid</b> (Michael Halmich)
EZ	10:00 – 10:30	<b>Assistierter Suizid – Pflege im Dilemma</b> (Angelika Feichtner)
EZ	11:00 – 11:30	<b>Pediatric Palliative Critical Care Nursing</b> (Lydia Bauernfeind)
EZ	11:30 – 12:00	<b>Für die Zeit, die wir haben. FRIDLINA – Erstes stationäres Pflege- und Betreuungsangebot für Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen in Wien</b> (Nicole Hainz, Katharina Fournis)

### pflege.klima

EZ	12:30 – 13:00	<b>Klimawandel und Pflege: Herausforderungen und Handlungsfelder</b> (Andrea Schmidt, Katharina Brugger)
EZ	13:30 – 14:00	<b>Klimaschutz in der Freien Wohlfahrtspflege (Deutschland) – ein Überblick</b> (Thomas Diekamp)

### pflege.digital

MT	09:00 – 09:30	<b>Herausforderung Digitalisierung: Wege aus dem Pflegedschungel</b> (Elisabeth Rappold, Anita Sackl, Birgit Meinhard-Schiebel)
MT	10:00 – 10:30	<b>Pflegeinformatiker*innen – unverzichtbar für Management und Pflegepraxis? Erfahrungen aus der Praxis am Beispiel der Tirol Kliniken GmbH</b> (Jenny Arndt)
MT	10:30 – 11:00	<b>Führen und Lernen in der digitalen Transformation – Darstellung am Beispiel des arbeitsintegrierten Lernens in der betrieblichen Führungspraxis</b> (Gabriela Messner)
MT	11:00 – 11:30	<b>Fernunterstützung in der mobilen Pflege: Was ist das? Wie kommt das bei Betreuungs- und Pflegepersonen an?</b> (Cornelia Schneider, Birgit Trukeschitz)

### pflege.gutachter\*innen

MT	12:30 – 13:00	<b>Stellenwert der Pflegesachverständigen in Österreich</b> (Renate Kraus)
MT	13:30 – 14:30	<b>Panel: Pflegesachverständige Deutschland-Österreich – was wir voneinander lernen können und entwickeln müssen</b> (Gerlinde Winter, Kathrin Kurrle, Jana Bockholdt, Annelies Fitzgerald; Moderation: Renate Kraus)

### pflege.fach.assistenz

MZ	09:00 – 09:30	<b>Die Pflegefachassistenz – von der Implementierung bis zum Onboarding</b> (Michael Aiglesberger)
MZ	10:00 – 10:30	<b>Die Journey zur Pflegefachassistenz – Erfahrungsbericht über Motiv, Erfahrung, Perspektiven</b> (Larissa Poscher, Dominic Kraxberger)

Michael Aiglesberger

## Die Pflegefachassistenz – von der Implementierung bis zum Onboarding

Die Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Ordensklinikum Linz, Barmherzige Schwestern – Vinzentinum bildet bereits seit dem Jahr 2018 die Pflegefachassistenz (PFA) aus. Bereits vor der Verabschiedung der GUKG-Novelle 2016 haben sich die oberösterreichischen Spitalsträger und die FH für Gesundheitsberufe (FHG) OÖ dazu entschlossen, eine gemeinsame Image- und Infokampagne zur Attraktivierung des Pflegeberufs ins Leben zu rufen. Die Landingpage [weil-du-entscheidest.at](http://weil-du-entscheidest.at) zeigte Interessent\*innen alle Ausbildungseinrichtungen auf, wodurch Orientierung geschaffen werden konnte. Dieser gemeinsame trägerübergreifende Weg erleichterte die Implementierung der PFA am Vinzentinum Linz.

Mittlerweile konnte am Vinzentinum Linz der 6. Kurs gestartet werden. Das Verhältnis von Bewerber\*innen, Starter\*innen und Absolvent\*innen ist grundsätzlich erfreulich, wenn auch ausbaufähig. Anzumerken ist, dass gerade im 1. Ausbildungsjahr die Drop-Out-Raten kursübergreifend sehr hoch waren und die Begleitung dieser Auszubildenden zum Teil durch mangelnde gesundheitliche Eignung und schwerwiegende Pflichtverletzungen im Rahmen der theoretischen und praktischen Ausbildung enorme Personal- und Zeiteresourcen in Anspruch genommen haben.

Didaktische und methodische Herausforderungen zeigen sich in der Erlernung der Handlungskompetenzen für einen Teil der Auszubildenden in Theorie und Praxis. Pflegepädagog\*innen sehen sich am Vinzentinum Linz in den ersten beiden Semestern mit der Herausforderung konfrontiert, dass das vorherrschende Bildungsniveau eine sehr hohe Heterogenität aufweist.

Das Onboarding an das OKL startet bereits am Beginn vom 2. Ausbildungsjahr. In einem eigens dafür entwickelten Programm stellen sich unter anderem mehr als 16 Bereiche bzw. Abteilungen als späterer Arbeitsplatz vor. Für Absolvent\*innen in der PFA bietet das Vinzentinum spezielle Fort- und Weiterbildungen bzw. als Perspektive auch eine Aufnahme an der FHG OÖ.

### Mag. Michael Aiglesberger, BScN, MBA

Direktor der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Ordensklinikum Linz, Barmherzige Schwestern – Vinzentinum, Lehrer für Gesundheitsberufe, Fachpfleger für Intensivpflege  
E: [michael.aiglesberger@ordensklinikum.at](mailto:michael.aiglesberger@ordensklinikum.at)

Daniel Anders &amp; Maris Clemens

## Stärkung einer Verantwortungskultur in der Pflege

Hintergrund: Mit ihrer Arbeit übernehmen Pflegende für bestimmte Aufgaben Verantwortung. Dabei vermag sich jede Pflegefachperson für das Wohl der Patienten verantwortlich zu fühlen und verbindet daher den Beruf mit Verantwortung. Ein alleiniges Verantwortungsgefühl reicht nicht aus, um Verantwortung übernehmen zu können und zu wollen. Es benötigt hierfür Verantwortungsstrukturen in der Einrichtung. Durch geschaffene Strukturen können Verantwortlichkeiten und damit verbundene Zuständigkeiten klar zugeordnet werden, wodurch eine höhere Effektivität in Arbeit und Zusammenarbeit und damit der Patientenversorgung ermöglicht werden kann.

Ziele und Methode: Um solche Verantwortungsstrukturen im Pflegedienst der Universitätsmedizin Mannheim etablieren zu können, wurde durch die Pflegeentwicklung ein Projekt gestartet um im Rahmen der Praxisentwicklung dies erreichen zu können. Dieser Changeprozess wird mit wissenschaftlichen Methoden wie Mitarbeiterbefragungen, Interviews und Beobachtungen sowie einer kennzahlenorientierten Evaluation begleitet. Eines der Projektziele ist eine Unternehmenskultur zu entwickeln, in der Rollen innerhalb des Pflegedienstes klar definiert sind, sodass die Unterschiede gezielt genutzt, hervorgehoben und wertgeschätzt werden können.

Umsetzung: Das Praxisentwicklungsprojekt wird in zwei Pflegedepartments pilotiert. Auf den Pilotstationen wurden Pflegeethemenverantwortliche ernannt. Die Ernennung erfolgt im Rahmen der Substitution der Verantwortung von der Stationsleitung auf das jeweilige Teammitglied für ein definiertes pflegefachliches Thema. Wichtiger Bestandteil des Projektes ist die Etablierung einer strukturierten, ergebnisorientierten Besprechungskultur. Zu den Hauptaufgaben der

Verantwortlichen gehören digitale Dokumentationschecks. Um die hier erhobenen Daten den Teams anschaulich darstellen zu können, wurden Dashboards mit pflegesensitiven Kennzahlen entwickelt. Das Projekt befindet sich bis August 2023 in der Pilotphase und wird bis Frühjahr 2024 evaluiert um dann auf das gesamte Universitätsklinikum ausgerollt zu werden.

### Daniel Anders

Daniel Anders ist Gesundheits- und Krankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie, Schmerzexperte, Stomafachkraft, Palliativ-Fachpflegekraft, Praxisanleiter und Pflegeexperte Aromapflege. Aktuell studiert er an der DHBW Stuttgart angewandte Pflegewissenschaft (B.Sc.). Er verantwortet in der Stabstelle Pflegeentwicklung des Universitätsklinikums Mannheim den Schwerpunkt evidenzbasierte Pflegepraxis und Advanced Nursing Practice. Kontakt: Daniel.Anders@umm.de

### Maris Clemens, BA

Maris Clemens ist Gesundheits- und Krankenpflegerin und hat ein duales Studium absolviert. Sie ist Praxisanleiterin und Stomafachkraft. Aktuell studiert sie am DHBW CAS Health Professional Education (M. A.). Sie ist im Universitätsklinikum Mannheim in der Stabstelle Pflegeentwicklung sowie in der zentralen Praxisanleitung tätig und verantwortet hier die Entwicklung der praktischen Ausbildung. Kontakt: Maris.Clemens@umm.de

Jenny Arndt

## Pflegeinformatiker\*innen – unverzichtbar für Management und Pflegepraxis? Erfahrungen aus der Praxis am Beispiel der Tirol Kliniken GmbH

Mit zunehmender Digitalisierung braucht es auch mehr Fachkräfte für die Digitalisierung, so genannte Pflegeinformatiker:innen, welche aus dem Berufsfeld der Pflege stammen und auch über eine entsprechende IT Ausbildung verfügen. So können sie die Expertise der Pflege gemeinsam mit Endanwender:innen in die Digitalisierungsprozesse einbringen. Pflegeinformatiker:innen können Brücken schlagen zwischen den medizinisch-pflegerischen Anforderungen, der Managementperspektive sowie der Informationstechnologie und sich dafür einsetzen, Prozesse und Arbeitsabläufe in der Praxis durch intelligente digitale Lösungen zu unterstützen und damit letztlich die Arbeit in der Praxis erleichtern und zur Patientensicherheit beitragen.

### Jenny Arndt, BA MA

Pflegeinformatikerin, Abteilung Pflegemanagement, Tirol Kliniken GmbH  
Ausbildung DGKP, Managementstudium mit Vertiefung Gesundheits- u. Pflegewissenschaft, Universitätslehrgang Health Information Management  
Langjährige Berufserfahrung u.a. im stationären Bereich der Hämatopoetischen Zelltransplantation sowie als Stabstellenmitarbeiterin des Klinikumvorstand zur Implementierung der elektronischen Pflegedokumentation und Fieberkurve, Referentin für Lehrveranstaltungen Pflegeinformatik

Lydia Bauernfeind

## Pediatric Palliative Critical Care Nursing

Es ist essentiell zu verstehen, in welchem Kontext „End-of-Life Decision Making“ für Kinder auftritt. Studien dazu konzentrieren sich jedoch nicht auf die Patient\*innen pädiatrischer Intensivstationen, sondern auf jene der Neugeborenenintensivstation, onkologische Stationen oder auf den Sterbeprozess zu Hause. Hier unterscheidet sich jedoch die Art und Weise des Todes, die Ereignisse vor dem Tod und die Erfahrungen der Eltern.

Auf Intensivstationen liegt der primäre Fokus auf der Lebenserhaltung, weshalb das Versterben häufig als ein „Versagen“ tituliert wird. Das Sterben zulassen ist jedoch kein „Versagen“, sondern zeigt wahre Größe. Wenn das nahende Versterben der Kinder von den Eltern und auch vom Team der pädiatrischen Intensivstation akzeptiert wird, so kann bereits zu Lebzeiten des Kindes mit der Trauerarbeit begonnen werden. Pflegepersonen müssen verschiedene Aspekte und Möglichkeiten aufzeigen, wobei Eltern individuell entscheiden können, welche dieser Angebote für sie in Frage kommen.

Die Lebensqualität am Ende des Lebens eines Kindes auf der Intensivstation hat für Eltern einen hohen Stellenwert. Mit der Lebensqualität der Kinder verbinden Eltern die Faktoren Schmerzen, Emotionen wie Weinen und Schreien, Essen und Trinken, Immobilität durch die vielen Schläuche und Kabel, keine Gelegenheit zu spielen, lange (zukünftige) Krankenhausaufenthalten und die eingeschränkte Möglichkeit zu Körperkontakt und Zuwendung. Das Vorhandensein von Lebensqualität des Kindes, und nicht nur lebensverlängernde Therapiemaßnahmen, hat höchste Priorität im Prozess der Entscheidungsfindung für die Eltern.

In diesem Vortrag werden Ergebnisse aus einer Befragung von Eltern, deren Kinder auf pädiatrischen Intensivstationen verstorben sind, vorgestellt. Maßnahmen, welche vom Pflegepersonal einer pädiatrischen Intensivstation durchgeführt werden können, um die Divergenzen zwischen Palliative Care und Intensivpflege aufzulösen und eine Zusammenführung zu ermöglichen, werden ebenso Teil der Präsentation sein.

### Lydia Bauernfeind, MSc, BScN

Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin (Kinder- und Jugendlichenpflege) auf der pädiatrischen Intensivstation des Kepleruniklinikums in Linz. Zusätzlich wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Technischen Hochschule Deggendorf mit Schwerpunkt Versorgungsforschung zur evidenzbasierten Weiterentwicklung der pflegerischen Praxis im Setting Kinder- und Jugendlichenpflege.

Martina Baumgartl

## Darf's ein bisschen mehr sein? Wie viel (er)trägt Pflege? - Pflegepersonalausstattung auf medizinischen und chirurgischen Stationen der Vorarlberger Landeskrankenhäuser: Pilotstudie im Querschnittsdesign

**Hintergrund:** Die Pflegepersonalausstattung spielt eine wesentliche Rolle in Bezug auf die Arbeitszufriedenheit des Pflegepersonal, die Patient:innenergebnisse, unerwünschte Ereignisse und die damit verbundenen Kosten.

**Ziel:** Das Ziel der Querschnittstudie ist die Ermittlung der Nurse-to-patient Ratio, bezogen auf den gehobenen Dienst, sowie des Skill & Grade Mix auf Abteilungen für Innere Medizin und Chirurgie in Vorarlbergs Landeskrankenhäusern. Ebenso sollen Unterschiede in der Personalausstattung zwischen Innere Medizin und Chirurgie im Allgemeinen, sowie zwischen Innere Medizin und Chirurgie an den verschiedenen Standorten festgestellt werden.

**Methodik:** Von acht Abteilungen (drei chirurgische, fünf internistische) wurde im Zeitraum April bis Juni 2022 die Personalausstattung am Tag, am Wochenende und in der Nacht berechnet, durch Gegenüberstellung von Personaleinsatzplänen und Auslastungszahlen.

**Ergebnisse:** bis auf die Nurse-to-patient Ratio zwischen Innere Medizin und Chirurgie am Tag und am Wochenende im Allgemeinen, sowie dem Skill & Grade Mix in der Nacht auf der Chirurgie an den unterschiedlichen Standorten, waren alle Ergebnisse signifikant. Die Nurse-to-patient Ratio liegt über den pflegewissenschaftlich belegten Empfehlungen, der Skill & Grade Mix entspricht diesen.

**Schlussfolgerung:** Im Sinne der Mitarbeiterbindung durch gute Rahmenbedingungen, empfiehlt es sich, die Nurse-to-patient Ratio den pflegewissenschaftlichen Empfehlungen anzupassen und dabei den Skill & Grade Mix beizubehalten. Dadurch kann die Mitarbeiter:innenzufriedenheit gesteigert

und unerwünschte Ereignisse mit den damit verbundenen Folgekosten vermindert werden.

### Martina Baumgartl

Martina Baumgartl wurde 1977 in Bregenz, Vorarlberg geboren. Nach der Matura und dem Umzug nach Graz, entschied sie sich für eine Ausbildung zur diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeperson und arbeitete dort zehn Jahre in der Langzeitpflege. 2010 kehrte sie, inzwischen verheiratet und mit zwei Kindern, nach Vorarlberg zurück. Erst als Basismitarbeiterin und Diabetesberaterin, dann als Abteilungsleiterin für Innere Medizin und nun als Bereichsleitung für das Landeskrankenhäuser Hohenems und Bregenz, stehen das Wohl von Mitarbeiter:innen und Patient:innen stets im Zentrum ihres Handelns.

Maria Laura Bono &amp; Elke Zens

## SOS Pflege: Mehr Zeit für Menschen – weniger Aufwand für Dokumentation!

Wie Sie trotz sinkender Verfügbarkeit von Pflegekräften am Arbeitsmarkt Pflegeleistungen weiterhin erbringen - ja sogar qualitativ verbessern können, erfahren Sie in diesem interaktiven Workshop. Im Mittelpunkt steht die Entlastung von Pflegekräften durch die smarte Gestaltung von Prozessen, die den Arbeitsalltag spürbar vereinfachen und endlich mehr Raum für die Menschen schaffen.

Es erwarten Sie aufschlussreiche Fälle aus den unterschiedlichen Gesundheitsbereichen, wie digitale Lösungen Abläufe erleichtern damit Pflegekräfte ihre Zeit und Energie darauf konzentrieren können, was wirklich zählt: die Versorgung und Betreuung der zu Pflegenden. Anhand ausgewählter Praxisbeispielen zeigen wir Ihnen, wie Sie eine positive Einstellung zur Veränderung innerhalb ihrer Teams stärken können und eine gelingende Implementierung von zeitsparenden digitalen Technologien sicherstellen.

Dieser Workshop ist eine Einladung an alle, die konkrete Lösungsansätze zur Entlastung der Pflege finden wollen und sich für eine Herangehensweise interessieren, die gleichermaßen auf die Optimierung der Prozesse UND auf die Akzeptanz der Mitarbeiterinnen in der Pflege eingeht.

### Dr. Maria Laura Bono, MSc

Geschäftsführerin von datenkompass ([www.datenkompass.com](http://www.datenkompass.com)) ist Volks- und Betriebswirtin sowie systemische Beraterin mit langjähriger Erfahrung in der Personal- und Organisationsentwicklung im Gesundheits- und Sozialbereich. Ihre Leidenschaft gilt der Gestaltung nachhaltiger Change-Prozesse: Mit Fachwissen und Empathie begleitet Sie Führungskräfte und Teams, Veränderungen als Chance zu nutzen und sich dabei auch digitaler Technologien zu bedienen, ganz nach dem Motto „von Daten zu Lösungen“.

### DI Elke Zens

Geschäftsführerin der ilvi GmbH hat Informationstechnologien und Wirtschaftsinformatik an der FH Campus 02 in Graz studiert und ist ausgebildeter Systemischer Coach. Nach langjährigen Führungsfunktionen in IT-Konzernen hat sie ihre Leidenschaft der Organisationsentwicklung und Prozessoptimierung in die Gesundheitsbranche geführt. Das Ziel: Durch die Nutzung sinnvoller, digitaler Helfer eine Verbesserung der Arbeits- und Lebensqualität von Menschen im Gesundheitsbereich zu erreichen.

Anna Katharina Brandauer & Stefanie Berger

## Herausforderungen bei der Versorgung beatmeter Menschen in der außerklinischen Intensivpflege: Wissens- und Informationsbedarfe zum Hygienemanagement

**Hintergrund** Menschen mit Beatmungsbedarf sind eine sehr vulnerable, heterogene Zielgruppe, deren Versorgung regelmäßig durchzuführende infektiöskritische Tätigkeiten mit sich bringt. Eine optimale Betreuung dieser Zielgruppe impliziert, insbesondere im extramuralen Setting, ein gut funktionierendes Hygienemanagement sowie eine adäquate Anzahl an fachlich hoch qualifizierten Pflegekräften.

**Ziele** Die dargestellte Studie untersucht Herausforderungen und damit verbundene Wissens- und Informationsbedarfe von Pflegefachkräften zum Thema Hygiene in der Pflege von Menschen mit Beatmungsbedarf in Wohngemeinschaften der außerklinischen Intensivpflege (WG der AIP). Zudem werden der hygienebezogene Wissensstand sowie personenbezogene Einflussfaktoren analysiert.

**Methode** Von Februar bis April 2020 wurde eine standardisierte Befragung von Pflegefachkräften in WG der AIP in Deutschland durchgeführt. Die Analyse der Daten (n=147) erfolgte deskriptiv univariat, sowie inferenzstatistisch mit bivariaten und multivariablen Modellen.

**Ergebnisse** Als wesentliche Herausforderungen im Pflegealltag zeigen sich die Abstimmung mit Angehörigen, die Versorgung von Klient\*innen mit multiresistenten Erregern, die Verfügbarkeit von Materialressourcen und die unterschiedlichen Herstellerangaben zu den Medizingeräten. Die subjektive Einschätzung des Wissens weist einen signifikant mittelstarken Zusammenhang mit dem Ergebnis der Wissensüberprüfung zum Thema Hygiene auf. Als signifikant positiv korrelierende Einflussfaktoren auf das Wissen zeigen sich die Berufserfahrung sowie die Teilnahme an Fortbildungen. Das Vorhandensein einer Intensivzusatzausbildung steigert das subjektiv eingeschätzte Wissen.

**Schlussfolgerung** Die Ergebnisse verdeutlichen die Relevanz von Berufserfahrung sowie Fort- und Weiterbildungen für ein erfolgreiches Hygienemanagement. Setting und Klient\*innenbezogene Angebote zur Wissens- und Kompetenzerweiterung sollten deshalb forciert werden.

### Anna Brandauer, BA, MSc

ist studierte Soziologin und Sozioökonomin mit Schwerpunkt empirische Sozialforschung und komplexe statistische Analysen. Sie ist seit 2016 als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Dozentin im Bereich Statistik und quantitative Methoden am Institut für Pflegewissenschaft und -praxis der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität tätig. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Schmerz, Schmerzmanagement, Hygienemanagement und gesundheitsbezogene Lebensqualität.

### Stefanie Berger, MScN, BScN,

ist Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin und Pflegewissenschaftlerin. Seit 2016 ist sie am Institut für Pflegewissenschaft und -praxis der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität in Salzburg in Forschung und Lehre tätig und seit 2021 studiert sie im Doktoratsstudiengang Nursing and Allied Health Sciences. Ihre primären Forschungsschwerpunkte umfassen Schmerz, Schmerzmanagement und interprofessionelle Zusammenarbeit im Schmerzmanagement.

Ana Cartaxo

## Keynote: Missed Nursing Care in österreichischen Spitälern: Ausprägungen, Gründe und Konsequenzen - ein Weckruf zur Neugestaltung des Gesundheitswesens?

Missed Nursing Care beschreibt das Weglassen grundsätzlich notwendiger pflegerischer Versorgung – nicht einmalig oder in einer Notfallsituation, sondern immer wiederkehrend in der alltäglichen pflegerischen Versorgung von Patient\*innen und ihren Angehörigen im Krankenhaus.

Mit der MISSCARE-Austria Studie wurde eine erste Datenbasis zu diesem Phänomen in Österreich generiert, spezifisch für die aktuelle Situation der akutstationären Pflege auf operativen und konservativen Allgemeinstationen in österreichischen Krankenhäusern.

Im Vortrag wird die zentrale Frage, die sich aus den Gesamtergebnissen der Studie ergibt, diskutiert:

Ist Missed Nursing Care ein Phänomen, das aus zunehmender Ressourcenknappheit, erhöhter Komplexität und Intensität von Pflegesituationen, und Faktoren bezogen auf Beziehungen und Kommunikation in den Teams resultiert und als „Normalität“ akzeptiert werden muss – ungeachtet dessen, dass dieses Phänomen zum Teil gravierende Auswirkungen auf die (pflegerische) Versorgungsqualität und die Integrität der Pflegefachpersonen hat?

### **Oder muss Missed Nursing Care als dringender Weckruf zur Sicherung der Pflege- und Versorgungsqualität und letztlich der professionellen Pflege verstanden werden?**

Die Aufrechterhaltung des gesamten Gesundheitssystems, wie wir es kennen, hängt davon ab, wie diese Fragen beantwortet werden. Aus Sicht der pflegewissenschaftlichen Forschung bedeutet dies nichts anderes, als dass dieses Phänomen auf gesellschaftlicher und politischer Ebene systematisch und mit entsprechenden Theorie und Empirie basierter Aktivitäten auf Mikro-, Meso- und Makroebene unverzüglich bearbeitet werden muss.

### Ana Cartaxo, MSc

ist Stipendiatin der österreichischen Akademie der Wissenschaften im Rahmen ihres Doktoratsstudiums in Pflegewissenschaft an der Vienna Doctoral School of Social Sciences an der Universität Wien. Sie arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin (Prae Doc) an der Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften, lehrt an der Universität Wien und blickt auf Erfahrungen als Gesundheits- und Krankenpflegerin, Qualitätsbeauftragte und fachliche Leitung der Pflegeexperten zurück, zuletzt im Akutkrankenhaus.

Beate Czegka &amp; Renate Schwarz

## Internationale Pflegekräfte - mutig und voller Chancen

Offene DGKP Stellen ohne Bewerbungen, anfänglich vor allem im Langzeitpflegebereich spürbar, jetzt auch zunehmend ein Thema im akutstationären Bereich. Um eine qualitativ hochwertige Pflege auch zukünftig gewährleisten zu können, ist es erforderlich neue Recruiting Wege einzuschlagen. Die Bedeutung der internationalen Rekrutierung rückt hier immer weiter in den Fokus. Warum im Ausland rekrutieren? Warum Kolumbien? Das Haus der Barmherzigkeit (Wien) und die tirol kliniken haben sich 2022 unabhängig voneinander intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt und haben sehr ähnliche strategische, aber auch ethischen Überlegungen für ihr Gesamtkonzept, wie auch bei der Auswahl der Vermittlungsagentur. Beiden Organisationen ist es ein besonderes Anliegen, dass die internationalen Pflegefachkräfte nicht „nur“ rekrutiert, sondern auch integriert werden. Der Integrationsprozess beginnt schon mit dem Auswahlverfahren der kolumbianischen Pflegekräfte, ca. ein Jahr vor ihrer Anreise. Er beinhaltet sowohl die Integration ins Unternehmen und das künftige Team, als auch die Unterstützung bei der Integration in Österreich. Dies umfasst beispielsweise neben geeigneten Wohnmöglichkeiten oder die Unterstützung beim Nostrifizierungsprozess, insbesondere das soziale Ankommen. Hier sind wir dabei ein „Buddy Konzept“ und ein spezielles „Onboarding“ zu gestalten, um den Fachkräften ein möglichst herzliches und angenehmes Ankommen zu ermöglichen. In weiterer Folge wird auch die Familienzusammenführung unterstützt. Aus den ersten Gesprächen mit den kolumbianischen Pflegefachkräften ist hervorgegangen, dass diese sich insbesondere bessere Arbeits- und Lebensbedingungen (Zukunftsperspektiven) für sich und ihre Familien in Österreich erhoffen, diese möchten wir gerne erfüllen. In den tirol kliniken werden voraussichtlich im Juni 2023 und im Haus der Barmherzigkeit werden im Jänner 2024 die ersten kolumbianischen Pflegefachkräfte ankommen – große Ent-

scheidungen, freudige Erwartung!

### Mag.a Beate Czegka, MAS

Abteilungsmitglied der Abteilung Pflegemanagement der Tirol Kliniken GmbH und Koordinatorin der Initiative Demenz braucht Kompetenz. Davor u.a. Pflegedirektorin im KH der Barmherzigen Schwestern Wien und KH der Elisabethinen Klagenfurt, Abteilungs- und Pflegedienstleiterin bei der NÖ Volkshilfe.

Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, Studium der Handelswissenschaften und ULG Krankenhausmanagement (WU Wien), MAS Gesundheitsmanagement (DUK);

### Renate Schwarz, MSc

Haus- und Pflegedienstleiterin im Haus der Barmherzigkeit „Am Maurer Berg – St. Josef“. Sprecherin des Netzwerks der Pflegedirektor\*innen des HB – Wien; Vorsitzende der ARGE Pflege- und Schuldirektor\*innen Privater gemeinnütziger Institutionen Akut – Langzeitpflege - Schulen Wien.

Diplom 1989, danach viele Jahre im Akutbereich (Normal- und Intensivpflege) des AKH Wiens tätig. Abgeschlossene Sonderausbildung zur Intensivpflege; 2010 Wechsel in die Langzeitpflege. Abschluss mittleres und basales Management und Abschluss des ULG Health Care Management.

Gabriele Detschmann & Andrea Stöckl

## Nahversorgung für Menschen mit Demenz und pflegende Angehörige

Der Pflegebedarf nimmt stetig zu und damit auch der Bedarf an innovativen, gemeindenahen Dienstleistungen und Unterstützungsmöglichkeiten für pflegebedürftige Menschen und ihre An- und Zugehörigen. Das I-CCC Projekt (2021-2023) reagiert auf Herausforderungen in der Langzeitpflege und Schwierigkeiten beim Zugang zu häuslichen Pflegediensten mit der Etablierung zentraler Anlaufstellen („Community Care Centers“) in Wien und Hartberg und weiteren Pilotregionen in Serbien und Montenegro. Finanziert wird das Projekt von der EU und der ADA.

Die Community Care-Zentren richten sich mit ihren Dienstleistungen in erster Linie an ältere, Menschen mit Unterstützungsbedarf, pflegende An- und Zugehörige sowie zuhause lebende Menschen ab dem 75. Lebensjahr vor Eintreten einer etwaigen Pflegebedürftigkeit. Die übergeordneten Projektziele sind:

- gesunde Lebensjahre zu fördern und durch die Stärkung der Selbsthilfefähigkeit bzw. Gesundheitskompetenz den Verbleib im eigenen Zuhause so lange wie möglich zu gewährleisten, u.a. durch präventive Hausbesuche und Angebote für Seniorinnen und Senioren.
- vertiefende Entlastungs- und Aktivierungsangebote für Menschen mit demenziellen Erkrankungen zu bieten. Innovativ ist hier vor allem der Einsatz eines digitalen Tablet-basierten Trainings zur Beibehaltung kognitiver Ressourcen.
- pflegende Angehörige individuell und niederschwellig zu Tagesrandzeiten zu beraten, zu betreuen, zu schulen und in Krisensituationen wahrzunehmen und zu unterstützen – telefonisch, persönlich, online und über den Aufbau von Selbsthilfegruppen. Nennenswert sind u.a. personenzentrierte Interaktions- und Kommunikations-

schulungen zur Förderung des Verständnisses zwischen Menschen mit Demenz und ihren pflegenden Angehörigen.

- das vorhandene Beratungsangebot zu ergänzen bzw. zur Deckung eines steigenden Bedarfs beizutragen.
- die Lebensqualität, das Wohlbefinden, die Selbstständigkeit und soziale Teilhabe zu fördern, und Problemlagen des Alters wie Einsamkeit vorzubeugen.

In diesem Vortrag bieten wir Einblicke in das Projekt - Erfahrungen, Fallstricke und Erfolge sowie die wichtigsten Lessons Learned.

Weitere Informationen: <https://communitycarecenter.eu>

### Mag.a Dr.in Gabriele Detschmann

ist im Bereich Gesundheit und Soziale Dienste im Österreichischen Roten Kreuz tätig. Sie promovierte 2022 an der Philologisch-Kulturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Wien und hat langjährige Erfahrung als Projektmanagerin und Kulturvermittlerin auf kommunaler, nationaler und internationaler Ebene, u.a. für die UNESCO. Beim „Innovative Community Care Centers“ - Projekt ist sie für die Koordination auf nationaler Ebene zuständig.

### Andrea Stöckl

ist im Ausbildungszentrum des Wiener Roten Kreuzes GmbH angestellt. Von 1995 bis 2020 war sie als Ergotherapeutin in einer langzeitgeriatrischen Pflegeeinrichtung in Wien tätig. Sie ist zertifizierte Validationstrainerin nach Feil und als externe Vortragende auf der FH für Ergotherapie Wien und Salzburg tätig. Ihre Schwerpunkte liegen im Bereich der Begleitung von Menschen mit Demenz und der palliativen Geriatrie. Derzeit absolviert sie den Masterstudiengang „Angewandte Gesundheitswissenschaften“ an der IMC FH Krems.

Beim Projekt „Innovative Community Care Centers“ (I-CCC) ist sie für die Koordination innerhalb des Landesverbands Wien zuständig und übernimmt auch Schulungs- und Beratungstätigkeiten.

Daniela Deufert & Jan Daniel Kellerer

## Entwicklung eines Instruments zur Erfassung der Anforderungen an selbstorientiertes Lernen im Bachelorstudium der Gesundheits- und Krankenpflege - die ARSONE®- Scale

Entwicklung eines Instruments zur Erfassung der Anforderungen an selbstorientiertes Lernen im Bachelorstudium der Gesundheits- und Krankenpflege - Die ARSONE®- Scale

Durch die Verlagerung der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung in Österreich vom sekundären in den tertiären Bildungsbereich veränderten sich auch die pädagogische Struktur sowie die methodisch didaktische Ausgestaltung dieser Ausbildung. Dies hat zur Folge, dass Studieninhalte von den Studierenden teilweise durch selbstorganisierte Lernaktivitäten erworben werden müssen. Dies fordert von den Studierenden ein hohes Maß an individueller Strukturiertheit, Selbstmotivation und Lernbereitschaft und setzt funktionierende organisatorische und strukturelle Rahmenbedingungen auf Seiten der Bildungseinrichtungen und die Bereitstellung von kompetenzfördernden, studierendenzentrierten Lernangeboten voraus. Um die Nachhaltigkeit angestrebter Veränderungen in der Ausbildung adäquat bewerten zu können, müssen neben dem strukturellen und organisatorischen Kontext auch die Erfahrungen der Studierenden berücksichtigt werden. Bisher gab es kein Instrument, das im österreichischen Kontext der Pflegeausbildung für diesen Zweck eingesetzt werden kann.

Ziel war es, zunächst die Erfahrungen von Pflegestudierenden in Bezug auf selbstorientiertes Lernen zu identifizieren. Basierend auf den Beschreibungen der Studierenden sollte ein Instrument zur standardisierten Erfassung struktureller, organisatorischer und individueller Voraussetzungen entwickelt werden.

Im Rahmen einer qualitativen Studie wurden 14 semistrukturierte Interviews mit Studierenden geführt und nach einem deduktiv-induktiven Ansatz ausgewertet.

Auf der Grundlage der Ergebnisse wurde die ARSONE®-Scale (Assessment of Requirements for Self-Organization in Nursing Education) entwickelt. Das Instrument besteht momentan aus 22 Items, welche die Aspekte der Motivation, der Kommunikation, der Kooperation, des Kontextes und der Lehre im Zusammenhang mit der Selbstorganisation erfassen. Derzeit wird das Instrument auf seine psychometrischen Eigenschaften überprüft.

### Assoc.-Prof. Dipl. PGW Dr. Daniela Deufert

Daniela Deufert ist assoziierte Professorin am Department für Pflegewissenschaft und Gerontologie der UMIT TIROL Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften- und technologie in Hall in Tirol. Sie ist die Studiengangskordinatorin für das Bachelorstudium Pflegewissenschaft und die Leitung der Arbeitsbereiches Bildung und Bildungsforschung im Gesundheitswesen am Institut für Pflegewissenschaft der UMIT TIROL.

### Dr. Jan Daniel Kellerer, BScN MScN,

war seit Abschluss der Ausbildung zum allgemeinen Gesundheits- und Krankenpfleger im Jahr 2001 vorrangig im Funktionsbereich der Endoskopie beschäftigt. Er ist seit 2015 als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Department für Pflegewissenschaft und Gerontologie beschäftigt und dort in Lehre und Forschung tätig. Sein Forschungsschwerpunkt ist in der Pflege- und Gesundheitspädagogik angesiedelt.

Thomas Diekamp

## Klimaschutz in der Freien Wohlfahrtspflege (Deutschland) – ein Überblick

Die Träger der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland stellen mit ihren über 100.000 Einrichtungen und Dienste und 1,9 Millionen Beschäftigten ein riesiges Potenzial für den Klimaschutz dar. Wenn Deutschland seine Klimaziele erreichen möchte, darf sie nicht vergessen werden. Die Träger haben sich auf den Weg gemacht und eigene Ziele formuliert, bis wann sie klimaneutral wirtschaften möchten. – Wie kann das gelingen? Thomas Diekamp zeigt in seinem Vortrag Wege, Instrumente und Modellprojekte auf, die der Freien Wohlfahrtspflege dabei helfen, ihre selbst gesteckten Klimaziele zu erreichen.

Zudem sind schon jetzt die Auswirkungen der Klimakrise in den Einrichtungen spürbar. Die vulnerablen Gruppen, die in den Einrichtungen der Sozialen Arbeit betreut werden, sind z. B. bei Hitzeperioden besonders gefährdet. Auch hierauf müssen die Träger Antworten finden. Modellprojekte und Konzepte zum Hitzeschutz werden ebenfalls im Vortrag angesprochen.

### Thomas Diekamp

Nach Stationen in einem Konzern und beim Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. ist Thomas Diekamp seit 2018 als Referent für Klimaschutz in der Sozialen Arbeit beim Arbeiterwohlfahrt (AWO) Bundesverband e.V. tätig. Seit 2021 leitet er das Projekt „klimafreundlich pflegen – überall!“. In diesem Projekt wird Klimaschutz in stationären Altenhilfeeinrichtungen modellhaft erprobt und umgesetzt.

Silke Doppelfeld

## Moralischer Stress – Risikofaktor für das Ausbrennen in der Pflege

Moralischer Stress entsteht, wenn Pflegefachpersonen die Versorgung der Pflegeempfänger nicht so gestalten können, wie es für diese am besten wäre. Die berufsethischen Werte und eigene Rollenerwartungen passen offenbar nicht in die aktuelle Arbeitswirklichkeit. Das Gefühl nicht gut gepflegt zu haben berührt die ethische Integrität von beruflich Pflegenden und wird zur Zerreihsprobe. Dieser Faktor ist ein Auslöser dafür, dass viele Pflegefachpersonen ihren Arbeitsplatz wechseln oder gar ganz den Beruf verlassen. Pflegekräfte in den Akutkliniken sind besonders betroffen, wengleich das Phänomen, durch den quantitativen Mangel an qualifizierten Pflegefachpersonen in allen Praxisfeldern beobachtet wird. Pflegefachpersonen reagieren auf akute Situationen am Patientenbett und koordinieren Arbeitsprozesse, damit die Wirtschaftlichkeit in den Institutionen in denen Pflege geleistet wird gesichert ist. Dabei bleiben wenig Gestaltungsräume für die eigentliche Arbeit mit den Patient\_Innen, was die Berufszufriedenheit von Pflegefachpersonen stark negativ beeinflusst. Der zunehmende Druck durch kurze Verweildauer der Patient\_Innen und im Krankenhaus, hohe Arbeitsbelastungen durch komplexe physische, psychische und soziale Probleme der Zielgruppe sowie ungünstige Rahmenbedingungen wie Personalmangel und Schichtdienste prägen derzeit den Arbeitsalltag von Fachleuten in der Pflege. Viele beruflich Pflegenden erleben diesen Zustand als ein „Rennen im Hamsterrad“, das nicht mehr zu stoppen ist und gehen davon aus, dass sich dieser Zustand eher zuspitzen als entspannen wird. Moralischer Stress hat damit negativen Einfluss auf die Berufszufriedenheit und das Selbstwertgefühl von Pflegefachpersonen. Eine nachgewiesene Konsequenz anhaltenden moralischen Stresses ist die Entwicklung eines Burn-out-Syndroms.

In diesem Beitrag wird das Phänomen Moralischer Stress vorgestellt und Ansätze zur Selbstfürsorge von beruflich Pflegenden diskutiert.

### Silke Doppelfeld

Pflegeexpertin und Lehrerin für Pflege- und Gesundheit Vita: Examen in der Krankenpflege 1991, Masterabschluss als Lehrerin für Pflege- und Gesundheit-beruflich, Leiterin vom Pflegeexperten-Center im Projekt HandinHand, langjährige Tätigkeit in der Intensivpflege und zusätzlich freiberufliche Tätigkeit in Aus-Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsfachberufe, diverse Lehraufträge in Pflegestudiengängen u. a. an der PTHV, derzeit eingeschrieben in ein PhD-Promotionsprogramm

Silke Doppelfeld

## Lehramtsstudiengang PFLEGE

In Deutschland gibt es derzeit eine Vielzahl an unterschiedlichen Möglichkeiten, theoretisch - didaktisch in der Pflegeausbildung tätig zu werden. Dies hängt mit den verschiedenen Schulformen zusammen, in denen die Ausbildung zur Pflegefachkraft, aber auch zur Pflegehilfe bzw. Pflegeassistenz angeboten wird. Zudem wird mancherorts die primärqualifizierende Pflegeausbildung mit einem Bachelorstudium an einer Universität kombiniert.

Zu den verschiedenen Schulformen, in denen die dreijährige Ausbildung zur Pflegefachkraft angeboten wird, zählen Berufsbildende Schulen, Schulen für Pflegeberufe, Gesundheits-Akademien, Bildungswerke etc...

Diese unterschiedlichen Schulformen bedingen jedoch auch unterschiedlich ausgebildete Pädagog\*innen:

Wer an Schulen für Pflegeberufe, Akademien oder Bildungswerken als Lehrer\*in arbeiten möchte, braucht (meist neben einer Pflegeausbildung) einen Abschluss einer (Fach-) Hochschule (University of Applied Sciences). In Deutschland gibt es viele dieser Einrichtungen, die Studiengänge wie „Pflegepädagogik“, „Berufspädagogik für Gesundheitsfachberufe“ oder „Pädagogik und Erwachsenenbildung in der Gesundheitswissenschaft“ anbieten.

Wer an einer Berufsbildenden Schule oder als Dozent an der Universität lehren möchte, braucht eine universitäre Qualifikation. Hier bieten einige deutsche Universitäten Studiengänge, wie „Pflege“, „Pflegewissenschaft“, „Gesundheit und Pflege“ als Lehramtsstudiengänge an.

Seit dem Wintersemester 2022 ist der Lehramtsstudiengang „Pflege“ an Berufsbildenden Schulen an der Universität Koblenz fest verortet. In der Zeit von 2012 bis 2022 war dieser Studiengang an der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Vallendar (PTHV), heute VPU, lokalisiert.

### Silke Doppelfeld

Pflegeexpertin und Lehrerin für Pflege- und Gesundheit  
Vita: Examen in der Krankenpflege 1991, Masterabschluss als Lehrerin für Pflege- und Gesundheit-beruflich, Leiterin vom Pflegeexperten-Center im Projekt HandinHand, langjährige Tätigkeit in der Intensivpflege und zusätzlich freiberufliche Tätigkeit in Aus-Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsfachberufe, diverse Lehraufträge in Pflegestudiengängen u. a. an der PTHV, derzeit eingeschrieben in ein PhD-Promotionsprogramm

Nicole Edelmayer

## **Zeitgemäße Wundversorgung - viele Wege führen mit professionellem Wissen zum Erfolg!**

Chronische Wunden beeinträchtigen die Lebensqualität der Betroffenen und auch der Angehörigen sehr stark. Durch eine fachgerechte Wundbehandlung kann der Heilungsverlauf optimiert werden. Gute Wundversorgung bedeutet, die Ursache der Wunden zu erkennen und diese mit zeitgemäßer Wundversorgung auf die jeweilige Wundphase abgestimmt, professionell zu behandeln.

### **DGKP Pharm. Ref. Sonderausbildung Intensiv/ Anästhesie/ Dialyse Nicole Edelmayer**

Nicole Edelmayer war als diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester auf der Intensivstation in der Rudolfstiftung beschäftigt, wo sie zusätzlich den Kurs für Anästhesie, Intensiv und Dialyse absolviert hat. Um sich für Ihre Zukunft weiterzuentwickeln entschied sich Frau Edelmayer Medizinprodukteberaterin und Pharmareferentin zu werden. Weiters hat Frau Edelmayer die Ausbildung zum Wundexperten absolviert und mit ausgezeichnetem Erfolg abgeschlossen. Seit 2012 ist Sie im Außendienst sowie als Trainings- und Educationmanagerin für sorbion austria tätig.

Doris Eglseer

## Innovative Ernährungs-Schulungen im häuslichen Pflegesetting

### Einleitung:

Mehr als 8% der zu Hause gepflegten älteren Menschen sind mangelernährt sind, weitere 35% weisen ein Mangelernährungsrisiko auf. Pflegende Angehörige und Personen der 24-h-Betreuung sind häufig hauptverantwortlich für das Ernährungsmanagement im häuslichen Setting.

### Ziele:

Ziel des INES-Projektes ist es, pflegebedürftigen zu Hause lebenden Personen, pflegenden Angehörigen und Personen der 24-h-Betreuung wissenschaftlich fundierte Schulungs-Videos zur Verfügung zu stellen und damit ein gesundheitsförderndes Essverhalten sowie die Ernährungs- und Handlungskompetenzen der Zielgruppen zu stärken.

### Methode:

Es werden kurze, evidenz-basierte und praxisnahe Schulungs-Videos entwickelt. In einem ersten Schritt wird eine Bedarfserhebung durchgeführt (24 semi-strukturierte Interviews mit den drei Zielgruppen), um die Videoinhalte auf die Bedürfnisse der Zielgruppen anzupassen. Die finalen Schulungs-Videos werden auf einer Website kostenlos und niederschwellig zugänglich gemacht. Abschließend findet eine wissenschaftliche Evaluierung der Schulungs-Videos statt.

### Ergebnisse:

Die Interviews identifizierten Barrieren für eine gesunde Ernährung, wie fehlenden Appetit, fehlendes Durstgefühl, einen schlechten Zahnstatus, unpassende Mahlzeiten und Essenszeiten oder bestehende Sprachbarrieren mit der 24-h-Betreuung. Informationsbedarf besteht zu den Themen Kau- und Schluckbeschwerden, konsistenzadaptierte Speisen, Ernährung bei Wunden, Diabetes, Verdauungsproblemen oder Nahrungsmittelunverträglichkeiten, zur Kontrolle des

Ernährungszustandes oder zur Steigerung der Flüssigkeitszufuhr. Basierend auf den Ergebnissen der Bedarfserhebung werden nun Online-Schulungen zu wichtigen Ernährungsthemen im häuslichen Pflegesetting entwickelt. Diese Kurzvideos werden kostenlos zur Verfügung gestellt und können viele Personen erreichen. Sie tragen zur Stärkung eines gesundheitsfördernden Essverhaltens älterer pflegebedürftiger Menschen, pflegender Angehöriger und Personen der 24-h-Betreuung bei.

### Dr.in Doris Eglseer

ist Universitätsassistentin am Institut für Pflegewissenschaft an der Med Uni Graz. Ihre Forschungsschwerpunkte umfassen die Themen Ernährung, Pflege und Alter. Ihre Dissertation verfasste sie zum Thema „Mangelernährung im Krankenhaus“. Derzeit leitet sie diverse Forschungsprojekte zu den Themen Mangelernährung und Sarkopenie bei älteren Menschen. Außerdem ist sie an weiteren Projekten am Institut für Pflegewissenschaft beteiligt, wie zum Beispiel der Pflegequalitätserhebung und dem Pflege Living Lab in der Langzeitpflege. Doris Eglseer hat mehrjährige praktische Erfahrung im klinischen Bereich sowie in der Freiberuflichkeit und ist in der universitären Lehre aktiv.

Arne Evers

## „Auf dem Weg zur nurse-led-clinic“? – Entwicklungen zur Krankenhauspflege in Deutschland

Das Konzept der „nurse-led-clinics“ sind Versorgungseinrichtungen, welche durch Pflegefachpersonen eigenständig geleitet werden - ein durchaus gängiges Konzept im insbesondere englischsprachigem Ausland.

Anfang Dezember 2022 wurde ein Gutachten zu einer Krankenhausstrukturreform in Deutschland vorgestellt. Bedeutungsvoll ist dies aus zwei Aspekten für die Krankenhauspflege:

1. Das Pflegebudget soll erhalten aber weiterentwickelt werden
2. Es soll Pflegefachpersonen die Möglichkeit gegeben werden Krankenhäuser zu leiten, in der sogenannten Level 1i-Versorgungsstufe.

Weiterhin schreitet die Ambulantisierung in Deutschland voran, Gesundheitskioske sollen implementiert werden und Projekte zur Heilkundeübertragung auf Pflegefachpersonen sollen in allen Bundesländern starten. Vor dem Hintergrund der Implementierung einer Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus und einem angekündigten Projekt zur Entbürokratisierung sollen weitere wesentliche Entwicklungen an den Start gebracht werden.

Ziel dieses Vortrags ist es, die aktuellen Entwicklungen in einen pflegefachlichen Kontext zu stellen, weitere Handlungsnotwendigkeiten darzulegen und auf die Frage einzugehen: Bekommt Deutschland tatsächlich nurse-led-clinics?

### Arne Evers

ist seit 2019 Pflegedienstleiter im St. Josefs-Hospital Wiesbaden. Er ist gelernter Gesundheits- und Krankenpfleger, B.Sc. Pflegepädagogik und M.Sc. Pflegewissenschaft. Er ist in verschiedenen Fachgremien und Verbänden engagiert, z.B. im Vorstand beim Katholischen Krankenhausverband oder dem Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe. Er setzt sich seit mehreren Jahren mit der Pflegepersonalbemessung auseinander und ist zu Themen der Krankenhauspflege ein gefragter Referent und Autor.

Benjamin Ewert

## Strategien für eine verstärkte Interessendurchsetzung von Pflegeberufen in der Gesundheitspolitik

Der Vortrag zielt darauf ab, Hindernisse, aber auch Möglichkeiten für eine verbesserte Durchsetzung organisierter Interessen von Pflegeberufen in der Gesundheitspolitik aufzuzeigen. Der Beitrag geht dabei auf die Ursachen und Folgen des strukturellen Machtungleichgewichts zwischen Ärzt\*innen und Pflegeberufen in der Steuerung der Gesundheitspolitik ein. Hierfür werden zunächst die gegenwärtigen Mitbestimmungsrechte für organisierte Interessen von Pflegeberufen reflektiert und kritisch bewertet. Auf der Basis politikwissenschaftlicher Forschung zu Beteiligungsmustern von „schwachen Interessen“ in der Sozial- und Gesundheitspolitik werden anschließend Strategien zur Neuausrichtung der berufspolitischen Interessendurchsetzung der Pflege entwickelt.

### Prof. Dr. Benjamin Ewert

ist Professor für Politik für Gesundheitsberufe am Fachbereich Gesundheitswissenschaften der Hochschule Fulda. Seine Schwerpunkte in Lehre und Forschung sind deutsche und international vergleichende Gesundheitspolitik, sozial innovative Gesundheitssystemgestaltung sowie die Beteiligung von Gesundheitsberufen, Versicherten und Patienten in der Steuerung des Versorgungsprozess.

Cornelia Feichtinger, Laura Schaufler & Lisa Krennwallner

## Vom hohen Norden bis in den globalen Süden - die Spannweite der praktischen Erfahrungen während des Studiums der Gesundheits- und Krankenpflege

Den Horizont erweitern, Menschen und Kulturen in anderen Ländern kennenlernen sind nur ein paar Aspekte, um einen Auslandsaufenthalt zu absolvieren. Die FH Campus Wien bietet ihren Studierenden schon während des Bachelorstudiums der Gesundheits- und Krankenpflege die Möglichkeit einen Teil der praktischen Ausbildung im Ausland zu absolvieren, um so ihr Fachwissen zu vertiefen. Die Spannweite der Möglichkeiten erstreckt sich hier von Erfahrungen im Hohen Norden bis in den Globalen Süden, was mit unterschiedlichen Herausforderungen verbunden ist. Neben dem Erleben einer anderen Kultur, erhalten Studierende auch Einblicke in andere Gesundheitssysteme. In unserem Beitrag berichten wir über unsere Aufenthalte in Norwegen und Bolivien.

### Cornelia Feichtinger

studierte Gesundheits- und Krankenpflege, sowie Radiologietechnologie und auf Masterebene Medizintechnik (MedTech – FH Wiener Neustadt). Sie hat mehrjährige Arbeitserfahrung im In- und Ausland, aktuell ist sie als Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin in der Primärversorgung und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der FH Campus Wien tätig.

### Laura Schaufler

hat von 2020- 2023 Gesundheits- und Krankenpflege an der FH Campus Wien studiert. Seit 2019 ist sie freiwillige Rettungssanitäterin beim Wiener Roten Kreuz und seit 2021 ist sie Transportführerin beim WRK. Nach dem Studium möchte sie strebt in der Kinderklinik des AKHs auf der Kinder Kardiologie IMC Station arbeiten.

### Lisa Krennwallner

hat von 2020- 2023 Gesundheits- und Krankenpflege an der FH Campus Wien studiert. Während ihrer Studienzeit hat sie bereits als geringfügig Beschäftigte Mitarbeiterin im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Wien gearbeitet. Im Zuge des 5. Studiensemesters hat sie ein Auslandspraktikum in Norwegen absolviert. Für ihre weitere akademische Bildung strebt sie das Masterstudium der Pflegewissenschaften an.

Angelika Feichtner

## Assistierter Suizid – Pflege im Dilemma

Anfang des Jahres 2022 ist das Sterbeverfügungsgesetz Inkraft getreten und es besteht noch immer Unsicherheit darüber, wie den Anfragen um assistierten Suizid begegnet werden soll.

Wie in anderen Ländern, stellt die Legalisierung der Beihilfe zum Suizid auch die professionell Pflegenden in Österreich vor komplexe ethische und moralische Entscheidungen hinsichtlich einer mehr oder weniger aktiven Beteiligung am assistierten Suizid. Das Spektrum reicht von einer vollständigen Ablehnung aus Gewissensgründen bis hin zur aktiven Beteiligung am assistierten Suizid.

Auch wenn Pflegepersonen aufgrund ihrer berufsethischen oder auch aufgrund ihrer persönlichen moralischen Haltung den Wunsch von Patient\*innen nach Suizidassistenten nicht unterstützen können, gilt doch die ethische Verpflichtung, das Leid des Patienten bzw. der Patientin mit Suizidwunsch bestmöglich zu lindern und pflegerischen wie auch mitmenschlichen Beistand zu bieten.

Es ist wichtig, aus den bisherigen Erfahrungen im Zusammenhang mit dem assistierten Suizid zu lernen. Dafür hat die Österreichische Palliativgesellschaft „ASCIRS“, eine Online-Meldeplattform für Erfahrungen mit assistiertem Suizid anonym berichtet werden können.

Eine der Erkenntnisse aus den Berichten auf ASCIRS ist, dass die Rolle der Pflege beim assistierten Suizid nicht unbedeutend ist. Wie auch die internationalen Erfahrungen zeigen, spielen Pflegepersonen eine zentrale Rolle, nicht nur im Entscheidungsprozess zu einem assistierten Suizid, sie leisten meist auch eine umfassende Betreuung und Unterstützung der Patient\*innen und deren Angehörigen.

Der assistierte Suizid wird oft als autonome, selbstbestimmte Entscheidung dargestellt. Die Berichte auf ASCIRS belegen jedoch, dass der Entschluss zum assistierten Suizid kaum eine rationale, bilanzierende Entscheidung ist. Es ist vielmehr eine Entscheidung, die aus tiefer Not, aus Angst, Verzweiflung und Leiderfahrung heraus getroffen wird.

### Angelika Feichtner MSc (Palliative Care), DGKP

langjährige Pflege- und Lehrtätigkeit im Bereich von Hospizarbeit und Palliative Care, Mitglied der Ethik-Gruppe der Österreichischen Palliativgesellschaft, Fachbuch-Autorin.

Janine Figallo

## Postoperative Patient\*innenedukation – „Nursing Digital Toolbox“ bei Kataraktpatienten\*innen

**Hintergrund:** Im Zuge der Ambulantisierung der österreichischen Krankenversorgung werden besonders in der Augen Chirurgie in der Kataraktchirurgie ambulante Operationen den Operationsverfahren mit anschließendem stationärem Aufenthalt in Österreich vorgezogen (Jahr 2019; 94%, n=8048). Mit diesem Hintergrund wird einer Patientenedukation ein hoher Stellenwert eingeräumt, da die postoperative Versorgung nach einem ambulanten Eingriff gleich in eine Selbstversorgung übergeht.

Das Erasmus+ Projekt I-Box beschäftigte sich mit der Entwicklung einer „Nursing Digital Toolbox“, die diverse Infografiken, Videos und Podcasts (digitale Lernmaterialien) entwickelte und validierte, um gezielte Schulungen trotz zeitlicher Ressourcenknappheit im klinischen Setting sowohl individuell als auch effizient zu gestalten.

**Ziel** der Studie war es, einerseits digitale Lernmaterialien über das Eintropfen der Augen von Patient\*innen nach einer Kataraktoperation für ein methodisch-didaktisches Mikroschulungskonzept zu entwickeln und zu validieren. Andererseits sollte im Rahmen einer qualitativen Studie auf einer ambulanten Augenstation die Sichtweise der Pflegepersonen bezüglich des Einsatzes der Mikroschulung unter Anwendung der „Nursing Digital Toolbox“ erhoben werden.

**Methode:** Es wurde ein qualitativer, partizipativer Forschungsansatz, angelehnt an das Konzept der Handlungsforschung gewählt. Nach einem Anwendungszeitraum von fünf Wochen für das Schulungskonzept wurden die Erfahrungen von fünf Pflegepersonen anhand eines problemzentrierten Interviews mittels Interviewleitfaden erfasst. Die Auswertung der Daten erfolgte durch die Technik der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring.

**Ergebnisse:** Die Interviewpartner\*innen waren überzeugt, dass durch das Mikroschulungskonzept ein besseres Verständnis für das selbstständige Verabreichen von Augentropfen bei Patient\*innen herbeigeführt werden konnte. Besonders die beiden Hilfsmittel Infografik und Plakate wurden von den befragten Pflegepersonen als sehr hilfreich und optisch ansprechend bewertet.

**Schlussfolgerung:** Um einem Edukationsauftrag nachkommen zu können, müssen die derzeitigen Herausforderungen, wie das Konzipieren von maßgeschneiderten Konzepten mit ausreichender Nutzerorientierung und ausreichend Zeit für eine Schulung für Patient\*innen, bearbeitet werden. Dabei ist sowohl die Praxis als auch die Pflegewissenschaft gefordert, ein Edukationsprogramm zu pflegerelevanten Themen für Patient\*innen zu ermöglichen, indem sie Konzepte erstellen, um Patient\*innen ein individuelles Unterstützungsangebot darbieten zu können.

### Janine Figallo BScN MScN

ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Department für Pflegewissenschaft und Gerontologie der UMIT TIROL sowie Koordinatorin am FH-Standort Schwaz. Janine Figallo arbeitete zusammen mit Kolleg\*innen im Erasmus+ Projekt I-BOX der Division für Integrierte Versorgung mit, in welchem diese Teilstudie für Kataraktpatient\*innen entstanden war.

Bettina Flaiz

## Die professionelle Identität von Pflegefachpersonen - Chance und Herausforderung

Die professionelle Identität von Pflegefachpersonen – Chance und Herausforderung

Medizinischer Fortschritt, Evidenzbasierte Pflege, Versorgung einer zunehmenden Anzahl an Menschen, die chronisch krank sind, Digitalisierung des Gesundheitswesens zugleich Bildungsreformen, Akademisierungsbestrebungen sowie Fachkräftemangel und Rationierung von Leistungen. Alle genannten Faktoren stehen beispielhaft für die Einflüsse denen die Pflege in ihrem Alltag ausgesetzt sind. Dabei trägt auch die zunehmende Komplexität des professionellen Alltags dazu bei, Fragen nach einem inneren Kompass, der für Pflegenden eine Orientierung bietet, zu stellen. Diese Fragen nach der Gestalt eines inneren Kompasses bildete den Ausgangspunkt für eine Ländervergleichsstudie zwischen australischen und deutschen Pflegefachpersonen. Ein Ausschnitt der umfangreichen Ergebnisse eröffnet Einblicke und verdeutlicht zugleich, dass unterschiedliche Formen einer professionellen Identität in Deutschland bzw. Australien gezeigt werden. Insbesondere die australischen Pflegenden nutzen hierbei teils ganz andere „Spielräume“ als dies die deutschen Pflegefachpersonen vorweisen. Folglich bieten die Ergebnisse in verschiedenster Hinsicht Anlass zur Diskussion, vor allem auch bezüglich Chance und Herausforderung einer professionellen Identität für die deutschsprachige Pflege.

**Dr. rer. cur. Bettina Flaiz, RN,**

Examierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, Bachelor Pflege/Pflegemanagement (B.A.), Master Pflegewissenschaft (M.A.), Promotion. Professorin für Angewandte Gesundheitswissenschaften für Pflege, insbesondere Geriatrie & Gerontologie, Studiengangsleitung, Prodekanin Fakultät Wirtschaft & Gesundheit an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg (DHBW). Langjährige Erfahrung in verschiedenen klinischen Bereichen, vor allem in der psychiatrischen Pflege.

Birgit Freitag

## Es geht auch ambulant - Einblick in das Tätigkeitsfeld der Pflege im Setting ambulante Rehabilitation

Rehabilitation entwickelt sich durch neue Erkenntnisse der Wissenschaften und auf-grund des gesellschaftlichen/demografischen Wandels stetig weiter. Bereits in den letzten Jahren gewann die ambulante medizinische Rehabilitation zunehmend an Bedeutung und wurde zu einem Zukunftsmodell. Ein niederschwelliger und flexibler Zugang zu einer attraktiven Gesundheitsversorgung ist dadurch gewährleistet. Ambulante medizinische Rehabilitation ist jenes Rehabilitationsangebot, welches nicht stationär erbracht wird. Voraussetzungen neben den medizinischen Gründen sind die erforderliche Mobilität und die häusliche Versorgung der Rehabilitand\*innen. Das bedeutet, die Rehabilitand\*innen können im eigenen Lebensumfeld bleiben und in Abhängigkeit von der Reha-Phase ist sie berufsbegleitend möglich. Die wachsende Komplexität im Versorgungsprozess erfordert intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit, um qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen. Gemeinsam mit den Rehabilitand\*innen wird ein übergeordnetes individuelles teilhabeorientiertes Rehabilitationsziel erarbeitet, welches die Grundlage für die berufsgruppenspezifischen Interventionen darstellt. Der Kompetenzbereich des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege nimmt im interprofessionellen Versorgungsteam eine zentrale Rolle ein und fokussiert die Bereiche Beratung, Edukation, Anwendung von fachlich fundierten Pflegehandlungen sowie Entlassungsmanagement. Durch einen strukturierten, koordinierten und interdisziplinär gut abgestimmten Ablauf in der ambulanten Rehabilitation können Kontextfaktoren der Betroffenen deutlich leichter berücksichtigt werden. Pflegepersonen stellen hierbei eine bedeutende Schnittstelle dar. Sie können die Aktivierung des Selbsthilfepotenzials durch Einbeziehung der jeweiligen Lebenswelt (Familie, Alltag, Arbeit) sowie durch Förderung der (Re-)Integration der Rehabilitand\*innen positiv beeinflussen.

Im Rahmen dieses Vortrags wird ein Einblick in das Tätigkeitsfeld der Pflege in der ambulanten Rehabilitation gegeben. Aktuelle Strategien der Pflegeentwicklung in den ambulanten Rehabilitationszentren der Pensionsversicherungsanstalt werden dargestellt.

### Birgit Freitag, BScN

ist diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin und seit 2020 im Bereich Pflege- und Rehabilitationsmanagement in der Pensionsversicherungsanstalt (PVA) tätig. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind die pflegfachliche Entwicklung und der Theorie-Praxis-Transfer mit den Mitarbeiter\*innen der Pflege in der PVA.

Katharina Gabl &amp; Theresa Clement

## Alles Clara – ein personzentriertes, digitales Tool zur Entlastung pflegender Angehöriger

Hintergrund: In Europa leistet mehr als ein Drittel der Bevölkerung informelle Pflege und fast 50% dieser Menschen fühlen sich stark belastet. Digitale Produkte zur Unterstützung pflegender Angehöriger werden immer beliebter. Es fehlt jedoch an niedrigschwelligen und flexiblen Angeboten, die sich an die individuellen Bedürfnisse anpassen. Ziel des Projekts Alles Clara ist es, diese Aspekte zu kombinieren und ein digitales Entlastungsangebot für pflegende Angehörige zu entwickeln, das den Prinzipien der Personzentrierung entspricht.

Methoden: Das Projekt basiert auf dem Human-centred Designprozess, einem kreativen Ansatz zur Problemlösung und Produktentwicklung. Die Bedürfnisse der Zielgruppe dienen als Grundlage zur Lösungsentwicklung in kreativen Design-Thinking-Workshops. Die Produktentwicklung folgt einem iterativen Prozess. Ein theoretischer Rahmen zur Gewährleistung der Personenzentrierung leitet den Design- und Implementierungsprozess.

Ergebnisse: Alles Clara ist ein digitales Service, das pflegende Angehörige und speziell geschulte Expert\_innen miteinander verbindet und eine niedrigschwellige, flexible und personzentrierte Beratung ermöglicht. Die virtuellen Beratungsräume sind zeit- und ortsunabhängig in einer Smartphone-App verfügbar. Der Hauptkommunikationskanal in Alles Clara ist der asynchrone Chat. Auch kann per Telefon oder Video beraten werden. Endet die Beratung, wird der virtuelle Beratungsraum geschlossen und archiviert. Die professionelle Beratung kann bei Bedarf schnell und einfach über Alles Clara wieder aufgenommen werden.

Schlussfolgerungen: Alles Clara befindet sich derzeit in der Pilotphase. Erste Reflexionsgespräche deuten bereits auf ei-

nen Nutzen für pflegende Angehörige, wie auch die Berater\_innen in Alles Clara hin. Ob sich dies auch in der Praxis zeigt und wie Alles Clara den Anforderungen an ein personenzentriertes digitales Unterstützungsangebot gerecht wird, wird nun wissenschaftlich evaluiert. Dies erfolgt im Rahmen einer Realist Evaluation.

### Katharina Gabl, BScN, MSc

ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften. Außerdem ist sie als Research Assistant bei der Two Next GmbH tätig.

### Theresa Clement, BSc, MSc

ist wissenschaftliche Mitarbeiterin (Prae Doc) an der Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften und Doktorandin im Dissertationsgebiet Pflegewissenschaft an der Vienna Doctoral School of Social Sciences der Universität Wien. Vor ihrem Eintritt in die Karl Landsteiner Privatuniversität konnte sie Erfahrung als Gesundheits- und Krankenpflegerin und Studienkoordinatorin im akutstationären Bereich sammeln.

Elke Grasserbauer

## Zur Perspektive der Leiblichkeit in der (komplementären) Pflege

In der Gesundheits- und Krankenpflege stehen die Menschen und damit die pflegerische Interaktion im Zentrum. Je nachdem welchen Blickwinkel wir einnehmen, mit welchen mehr oder weniger wissenschaftlichen Vorstellungen beziehungsweise Theorien wir auf den Menschen und Ausschnitte der Lebenswelt schauen, kommen unterschiedliche Aspekte zur An-Erkennung und zur Sprache. Pflege betrachtet den Menschen sowohl als bio-psycho-sozio-spirituelle Einheit, die nach Selbstverwirklichung und Autonomie strebt, als auch als „Energiefeld“. Mit der Leibphänomenologie kommt nun der Leib als subjektives Wahrnehmungs- und Ausdrucksmedium des lebendigen und spürenden Menschen in den Blick und bietet großes Potenzial für die (komplementäre) Pflege.

### Mag.a Elke Grasserbauer

ist wissenschaftliche Mitarbeiterin im Fachbereich Pflegewissenschaft an der Universität für Weiterbildung Krems und in ihrer Praxis für Therapeutic Touch sowie als Referentin selbständig tätig. Als diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin sammelte sie Erfahrungen an Intensivpflegestationen, absolvierte das Studium Pädagogik mit Schwerpunkt Pflegewissenschaft an der Universität Wien und geht seit 2009 ihren Weg mit Therapeutic Touch. Schwerpunkte: Pflegeverständnis, Professionalisierung, Pflegedidaktik

Paul Groß

## Der Wirkstoff Dronabinol – was man wissen muss (Tipps aus und für die Praxis)

Cannabinoide wurden schon 3000 vor Christus in China als Heilpflanze beschrieben, in Europa gab es eine echte Blütezeit 1880-1900. Dies hatte ein jähes Ende mit der erstmaligen Entwicklung eines synthetischen Arzneimittels (Aspirin) 1898 und mit den rechtlichen Einschränkungen durch die Opiumkonvention.

THC (=Dronabinol) selbst wurde erstmalig 1964 in Israel isoliert, die beiden Inhaltsstoffe der Cannabispflanze sind THC und CBD.

Der Wirkstoff Dronabinol hat heute vor allem durch seine Clusterwirkung in der Behandlung von onkologischen, geriatrischen und Palliativpatienten, sowie bei chronischen Schmerzzuständen einen wesentlichen Stellenwert.

Die Clusterwirkung ergibt sich aus dem Wirkmuster von Dronabinol: es ist zentral Muskel relaxierend, antikachektisch, antiemetisch, analgetisch, anxiolytisch, sedierend und anti-phlogistisch.

Immer wieder kommt es von Seiten der Patient\*innen bzw. deren Angehörige zu Vorurteilen bezüglich der Einnahme des Wirkstoffes Dronabinol, sei es eine vermutete Abhängigkeit oder ein befürchteter rauschähnlicher Zustand. Beides tritt im Rahmen des medizinischen oralen Gebrauches nicht auf. Andererseits kann man die „Mystik“ des Präparates positiv im Sinne eines Behandlungserfolges bzw. einer Symptomlinderung einsetzen. Oft reagieren diese Patient\*innen trotz grundsätzlicher Ablehnung eines medikamentösen Ansatzes neugierig auf das Angebot den Wirkstoff Dronabinol bei ihren Beschwerden zu probieren.

Ist nun der Wirkstoff Dronabinol ein Wundermittel oder ein Teufelszeug? Weder noch, er ist einfach eine Bereicherung der potenziellen Medikation und sollte im therapeutischen Portfolio einen fixen Stellenwert innehaben.

### Dr. Paul Groß

ist Arzt für Allgemeinmedizin mit dem Zusatzfach Geriatrie, mit der Spezialisierung in fachspezifischer Psychosomatik und dem ÖÄK-Diplom für Palliativmedizin.

Er ist Lehrbeauftragter an der FH Campus Wien im Studium Gesundheits- und Krankenpflege für das Fach Gerontologie.

Weiters ist er auch medizinisch-wissenschaftlicher Leiter von interdisziplinären Palliative Care – und zertifizierten Wundmanagementausbildungen.

Susanne Hackl, Verena Kocher & Julia Hohensinn

## Community Nursing – Erkenntnisse aus drei österreichischen Bundesländern

Seit dem Frühjahr 2022 sind österreichweit in unterschiedlichen Regionen Community Nurses aktiv.

Dabei liegt, bei der Begleitung und Unterstützung von Menschen im Alter, der Fokus in der Gesundheitsförderung.

Ein gemeinsam entwickeltes Rollenbild und Tätigkeiten, welche sich am Public Health Intervention Wheel orientieren, sind dabei maßgebend. Die Vorgehensweise bei der Unterstützung und Begleitung der Klient:innen läuft nach dem Pflegeprozess mit Elementen aus dem Case Management sowie der Sozialraumorientierung.

Praktische Einblicke in das tägliche Tun der Community Nurses des Diakoniewerks aus unterschiedlichen Projektregionen zudem Erkenntnisse daraus und einen Ausblick bietet dieser Beitrag.

### Susanne Hackl

hat ihre Ausbildung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin an der Krankenpflegeschule Rudolfstiftung abgeschlossen. Nach der Ausbildung war sie als DGKP in unterschiedlichen Abteilungen im UK St. Pölten tätig. Neben dem beruflichen Wirken absolvierte sie die Weiterbildung Advanced Nursing Practice an der FH OÖ. In Kooperation mit der Gemeinde Ardagger und dem Diakoniewerk, ist sie als Community Nurse tätig.

### Verena Kocher

hat die Ausbildung zur Fachsozialbetreuerin Altenarbeit und Pflegeassistenz absolviert. Neben der Arbeit in der Hauskrankenpflege studierte sie Gesundheits- und Pflegemanagement an der FH Feldkirchen in Kärnten. Das Diplom zur Gesundheits- und Krankenpflege erlangte sie 2017. Nach der Ausbildung war sie als DGKP am Uniklinikum Salzburg tätig. In Kooperation mit der Stadtgemeinde Hallein und dem Diakoniewerk, ist sie nun als Community Nurse tätig.

### Julia Hohensinn

hat ihre Ausbildung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin an der Krankenpflegeschule des ehemaligen AKH Linz absolviert. Nach der Ausbildung war sie als DGKP im AKH Linz und Krankenhaus St. Josef Braunau tätig. In Kooperation mit den Gemeinden Burgkirchen, Helpfau-Uttendorf, Mauerkirchen, Moosbach und dem Diakoniewerk, ist sie nun als Community Nurse tätig.

Nicole Hainz & Katharina Fourtis

## Für die Zeit, die wir haben. FRIDOLINA - Erstes stationäres Pflege- und Betreuungsangebot für Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen in Wien

Mit dem Kinderpflegedomizil FRIDOLINA entsteht ein Pflege- und Betreuungsangebot für Kinder und Jugendliche mit komplexen chronischen Erkrankungen und hohem Pflegebedarf. Der Fokus liegt auf einer individuellen, alters- und entwicklungsadäquaten Pflege und Betreuung. Es steht das Erreichen einer höchstmöglichen Lebensqualität durch ganzheitliche und bedarfsorientierte Unterstützung der pflegebedürftigen Kinder und Jugendlichen im Vordergrund. FRIDOLINA bietet ein Zuhause für Kinder und Jugendliche von 0 – 18 Jahren. Es werden 14 Pflegeplätze geschaffen. Das Angebot reicht über Langzeitpflege bis hin zur Kurzzeitpflege, die sich weiter in Entlastungs- und Palliativpflege aufgliedert.

Ziel des Pflege- und Betreuungsangebots ist es, für die betroffenen Kinder und Jugendlichen trotz hoher spezialisierter Versorgung, einen so weit wie möglich „normalen“ Lebensraum zu schaffen. Sie sollen in einer kindgerechten Umgebung, fernab von Intensivstationen und Krankenhausalltag, aufwachsen. Dies möchten wir durch eine individuell abgestimmte Förderung ihrer Ressourcen ermöglichen. Gleichzeitig haben die Unterstützung, Entlastung und Begleitung der Familien und Angehörigen einen hohen Stellenwert.

Für die besonderen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen und ihre professionelle Behandlung und Betreuung wird ein eigenes interdisziplinäres Team im Einsatz sein, welches neben spezialisierter Pflege, Therapie und Medizin auch Pädagogik und Sozialarbeit miteinschließt. Neben der hohen fachlichen Qualifikation aller Mitarbeiter\*innen sind für FRIDOLINA Empathie, Aufgeschlossenheit und Herzlichkeit gegenüber allen Kindern und deren Familien wichtige Voraussetzungen in der Zusammenarbeit. Alle Mitarbeiter\*innen verfolgen dasselbe Ziel: den Kindern und Jugendlichen

Sicherheit und Geborgenheit zu vermitteln, ihre Selbstbestimmung zu fördern und größtmögliche Lebensqualität zu schaffen.

### Nicole Hainz, MSc

Diplom der Kinder- und Jugendlichenpflege 2013, 3 Jahre Praxis an der pädiatrischen Intensivstation AKH Wien. 3 Jahre Praxis an der neonatologischen Intensivstation Klinik Ottakring. Abschluss Masterlehrgang Advanced Nursing Practice – Schwerpunkt Pflegemanagement. Wechsel ins Haus der Barmherzigkeit Seeböckgasse als Stationsleitung und zukünftige Bereichsleitung des Kinderpflegedomizils FRIDOLINA. Aktuell Besuch des akademischen Lehrgangs der Palliative Care in der Pädiatrie.  
nicole.hainz@hb.at; www.hb.at/fridolina

### Katharina Fourtis, MSc

Diplom der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege 2016, Sonderausbildung der Kinder- und Jugendlichenpflege 2017, 5 Jahre Praxis an der neonatologischen Intensivstation Klinik Ottakring. Wechsel ins Haus der Barmherzigkeit Seeböckgasse als stellvertretende Stationsleitung und Mitarbeiterin im Projektteam FRIDOLINA. Abschluss des Masterlehrgangs Advanced Nursing Practice – Schwerpunkt Pflegemanagement. Aktuell Besuch der Weiterbildung Praxisanleiterin.  
katharina.fourtis@hb.at; www.hb.at/fridolina

Michael Halmich

## Selbstbestimmung am Lebensende – rechtliches Update zum Assistierten Suizid

Im Dezember 2020 verkündete der österreichische Verfassungsgerichtshof, dass das ausnahmslose Verbot der Suizidbeihilfe in Österreich gegen das Recht auf Selbstbestimmung verstößt. Mit 1. Jänner 2022 wurde das neue Sterbeverfügungsgesetz in Kraft gesetzt. Es regelt die Details zum Assistierten Suizid in Österreich. Im zweiten Jahr nach Einführen der Neuregelung versucht der Vortragende Michael Halmich die Thematik rechtlich und ethisch zu analysieren. „Selbstbestimmt Sterben“ ist ein ethisch, rechtlich als auch gesellschaftlich umstrittenes Thema mit unterschiedlichen Zugängen und Sichtweisen.

### Dr. Michael Halmich LL.M.

ist Jurist und Ethikberater im Gesundheitswesen. Er leitet das FORUM Gesundheitsrecht und ist auch als Fachbuchautor aktiv. Seine Arbeitsschwerpunkte sind das Pflege- und Medizinrecht, Rechtsfragen in der Palliative Care, am Lebensende sowie in der Psychiatrie und Notfallversorgung. Er ist auch Vorsitzender der Öst. Gesellschaft für Ethik und Recht in der Notfallmedizin (ÖGERN).

Beate Heiß

## Pflege als zentrale Profession in der Rehabilitation

Die Rehabilitation ist neben der Akut- und Langzeitversorgung ein Teil der integrativen Gesundheitsversorgung. Pflegefachlich ist die alltags- und damit teilhabeorientierte Betrachtung von individuellen Lebenssituationen ein zentrales Element. Dadurch ergibt sich ein umfassendes Aufgabengebiet mit einem großen eigenverantwortlichen Handlungsrahmen. Im Mittelpunkt steht dabei die jeweilige Lebenswelt der Rehabilitand\*innen mit dem Ziel, diese zum Selbstmanagement zu befähigen. Das Tätigkeitsprofil des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege umfasst beispielsweise edukative, präventive und koordinierende Leistungen.

Der Blick auf die geschichtlichen Daten zeigt, dass Pflege in der Rehabilitation schon immer gegenwärtig war. Vor allem im deutschsprachigen Raum ist eine dennoch eher junge fachspezifische Entwicklungsgeschichte beobachtbar. Ein weiteres zu berücksichtigendes Detail ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Gemeinsames Ziel der beteiligten Berufsgruppen ist, Menschen in der Erreichung ihres jeweiligen individuellen teilhabeorientierten Rehabilitationsziels zu unterstützen. Das Modell ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) der WHO (World Health Organisation) ist eine wesentliche Grundlage für das eigenverantwortliche Arbeiten und für die erfolgreiche interdisziplinäre Zusammenarbeit. Derzeit stehen im Fokus der pflegefachspezifischen Entwicklung: das ICF orientierte Handeln, die Anwendung „Aktivierende Rehabilitation“ im rehabilitativ-therapeutischen Setting und das strukturierte Aufnahme- und Entlassungsmanagement.

Im Rahmen dieses Vortrags wird ein Einblick zur Pflege in der Rehabilitation gegeben. Es folgt eine Darstellung der aktuellen Strategien zur Pflegeentwicklung in den Rehabili-

tationszentren der Pensionsversicherungsanstalt. Abschließend werden Überlegungen zu den Zukunftsperspektiven präsentiert und damit die Etablierung der Pflege als zentrale Profession in der Rehabilitation verdeutlicht.

### Mag.a Beate Heiß

Mag.a Beate Heiß ist diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin und seit 2013 in der PVA tätig. Diese Ausbildung absolvierte sie im ehemaligen Kaiser-Franz-Josef-Spital in Wien. Neben Weiter- und Sonderausbildungen absolvierte sie das Studium Irregulare der „Pflegewissenschaft“ an der Universität Wien sowie den Universitätslehrgang für Organisationsentwicklung (Fakultät für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung, Wien). Aktuell ist sie Leiterin des Organisationsbereichs Pflege- und Rehabilitationsmanagement und verantwortet den gesamten Pflegebereich der PVA.

Sabrina Hengl

## Ein Blick hinter Gitter - Alltag einer Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin in einer Justizanstalt

Der Vortrag gewährt einen Einblick in die spannende Tätigkeit einer Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin in der Justizanstalt Wien-Josefstadt. Das vielfältige Aufgabengebiet im stationären und ambulanten Bereich wie auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit von unterschiedlichen Professionisten werden umfassend beleuchtet.

### Sabrina Hengl

ist Mitarbeiterin der Justizbetreuungsagentur und seit rund 11 Jahren als Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin in der Justizanstalt Wien-Josefstadt tätig. Sie absolvierte ihre dreijährige Ausbildung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin im Kaiserin-Elisabeth Spital. Nach ihrer Diplomierung im Jahr 2010 sammelte sie ihre ersten Berufserfahrungen an der Chirurgischen Abteilung der Klinik Landstraße und in der Geriatrischen Pflege einer Seniorenresidenz. Berufsbegleitend besucht sie das Bachelor-Fernstudium Pflege an der IU Internationale Hochschule.

Patrik Honegger

## Wieviel Führung ist gesund?

Der Referent beleuchtet in seinem Vortrag, dass in der künftigen Führung von Menschen es nicht mehr genügen wird, nur das, was überprüf- und kontrollierbar ist, zu tun und strategisch zu antizipieren - es braucht insbesondere eine Aufwertung und Gewichtung des Zwischenmenschlichen.

Denn Führung ist wesentlich mehr als Verwaltung, Organisation und Planung. Menschen zu führen verlangt einen persönlichen Zugang zu ihnen - was wiederum mehr ist als blosses vermitteln von Informationen oder Anweisungen geben. Führung von Menschen ermöglichen und erfordern menschliche Beziehungen.

Dies bedingt, dass primär mit Menschen gesprochen wird anstatt bloss mit Funktionsträger:innen. Der Schlüssel dazu ist das Gespür, ein „Sinn“ für Menschen und Situationen, spricht eine kompetente Breite der Führungsklavatur. Menschen führen verlangt einen in der Situation passenden Zugang zu ihnen.

Damit ist gesagt, dass für einen nachhaltigen Erfolg sich die „Wertschöpfungsmaschine“ Unternehmung nicht alleine und nur aus der strategischen-sachlogischen Perspektive verändern soll, sondern dass auch die Kultur des Unternehmens systematisch weiterentwickelt werden muss. Dies erfordert nicht nur Management- sondern Leadership-Kompetenzen.

Wann immer Menschen in Systemen zusammenkommen, so hat dies das Ziel, gemeinsam produktiv zu sein. Auch Unternehmen sind als soziale Systeme zu verstehen, die sich darum bemühen, möglichst sinnvoll produktiv sowie nachhaltig erfolgreich zu sein.

Die Führung und die Unternehmenskultur sind demnach mit die wichtigsten Bausteine für eine stabile und zufriedenstellende Personalstruktur, sowie für einen nachhaltigen monetären Erfolg.

### Patrik Honegger

ist Leiter der Pflege und Mitglied der Institutsleitung im Institut für Notfallmedizin am Universitätsspital Zürich, Gründer und Inhaber von exsentialcare.ch GmbH, Dozent, Master of Advanced Studies in Adult and Professional Education, Certificate of Advanced Studies in Patientenzentrierte Führung Universitätskliniken, Dipl. Erwachsenenbildner, Dipl. Experte Notfallpflege NDS, Dipl. Rettungssanitäter, Dipl. Pflegefachmann.

Patrik Honegger ist in seiner Führungsfunktion von folgender Aussage tief geprägt, die fester Bestandteil seines tagtäglichen Tuns ist: «Man hat Arbeitskräfte gerufen, und es kommen Menschen» (Max Frisch, Vorwort zu «Siamo italiani», Zürich, 1965).

Melitta Horak, Barbara Kumpan, Nathalie Hysek-Novotny & Annalena Schnetzer

## Familienzentriertes Case Management – ein erfolgreiches Praxisforschungsprojekt geht in die Ausrollung

Durch Interventionen der familienzentrierten Pflege können Pflegepersonen Herausforderungen und Belastungen im Umgang mit Familienmitgliedern von Pflegebedürftigen verringern. Diese Erkenntnisse internationaler Studienergebnisse waren Anlass einer spannenden Kooperation zwischen den Wiener Sozialdienste Alten- und Pflegedienste GmbH und der FH Kärnten, Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege. Im Mittelpunkt steht der systematisch aufgebaute, evidenzbasierte Interviewleitfaden des 15-Minute-Family-Interviews im Rahmen des Calgary Familien Assessment- und Interventionsmodell, welcher international bereits in vielen Ländern umgesetzt wird. In Österreich erfolgte die erstmalige Umsetzung mit 14 Case Manager:innen, davon 13 Gesundheits- und Krankenpfleger:innen und eine Sozialarbeiterin. Die Implementierung wurde von Einzelcoachings und Fallbesprechungen begleitet. Eine Evaluierung erfolgte von Seiten der FH Kärnten. Aufgrund der Pandemie galt es in der zweijährigen Projektzeit große Herausforderungen zu bewältigen. Nichtsdestotrotz zeigten sich erfreuliche Ergebnisse. Die Vermittlung eines familiensystemischen Zugangs eröffnete den Casemanager:innen eine andere Wahrnehmung des Systems Familie. Mit dem 15 Minute Family Interview erhielten sie ein Werkzeug, welches die strukturierte Erhebung relevanter Informationen unter Berücksichtigung familiärer Ressourcen und Bedürfnisse ermöglichte und eine gemeinsame Lösungsfindung mit den Familien förderte. Kommunikation und Wertschätzung gegenüber der Familie ermöglichte einen besseren Beziehungsaufbau zu emotional belasteten Personen. Selbstreflexion, Abgrenzung und der neutrale professionelle Umgang führten zu einem besseren Verständnis der Familie, einer Optimierung der Betreuung und zu einem veränderten Rollenverständnis der Casemanager:innen.

Anhand einer praxisnahen Fallschilderung wird Einblick in

den Ablauf des 15-Minute-Family-Interviews gegeben. Diese beinhaltet auch eine, in der Projektzeit erstellte, digitalisierte Form des Geno-Ökogramms.

### Melitta Horak

Melitta Horak B.Sc M.Sc ist diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson. Sie hat jahrelange Berufserfahrung als DGKP in verschiedenen Settings, vor allem aber in der mobilen Pflege und Betreuung und auch als School Nurse. Sie studierte an der IMC FH Krems Advanced Nursing Practice und erwarb mit dem Masterstudium Integriertes Versorgungsmanagement an der FH Burgenland auch die Zertifizierung zur Casemanagerin. Sie arbeitete als Professorin mit Schwerpunkt Public/Community/Family Health Nursing an der IMC FH Krems und seit 2019 als Hochschullehrende und -forschende an der FH Kärnten. Sie ist Buchautorin und wirkt auch im Weiterbildungsbereich von Community Health Nursing mit.

### Barbara Kumpan

ist diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson. Sie hat jahrelange Berufserfahrung als DGKP in der mobilen Pflege und Betreuung. Mehrere Jahre war sie als Case managerin bei den Wiener Sozialdiensten Alten- und Pflegediensten tätig. 2015 wechselte sie in die Teamleitung, und führt nun ein Team mit ca. 14 Casemanager:innen. Weitere Schwerpunkte ihrer Tätigkeit sind die elektronische Pflegedokumentation sowie die Entwicklung und Mitgestaltung unternehmensinterner Projekte sowie Schulungs- und Onboardingprozesse.

### Mag. Nathalie Hysek-Novotny

absolvierte das Studium der Pflegewissenschaft an der Universität Wien und arbeitete als wissenschaftliche Mitarbeiterin in verschiedenen Studien mit. Danach absolvierte sie die Ausbildung zur diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeperson. Nach Erfahrungen im stationären Bereich arbeitete sie mehrere Jahre als Case Managerin im mobilen Setting mit Schwerpunkt Qualitätssicherung in der 24 Stunden Betreuung. Seit 2018 ist sie als Mitglied der Teamleitung Pflege mit Schwerpunkt Pflegequalität bei den Wiener Sozialdiensten Alten und Pflegedienste GmbH, tätig.

### Annalena Schnetzer BScN

ist diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson mit psychiatrischem Schwerpunkt. Sie hat v.a. berufliche Erfahrung im Primärversorgungsbereich als Case Managerin. Sie studierte an der UMIT in Hall in Tirol Pflegewissenschaft und befindet sich nun inmitten des Masterstudiums für Klinische Sozialarbeit an der FH Campus Wien. Sie arbeitet zurzeit bei den Wiener Sozialdiensten Alten- und Pflegedienste GmbH als Case Managerin und ist Vortragende in Rahmen der Ausrollung des Pilotprojekts Familienzentriertes Case Management.

Karin Klenk &amp; Franziska Rumpf

## Projekt School Nurses in Wien

In Österreich erfolgt die schulärztliche Versorgung unterschiedlich je Bundesland und Schultyp. Dabei sind Schulärzt\*innen je nach Anzahl der Schüler\*innen für eine zeitlich begrenzte Anzahl von Stunden in der Schule anwesend und vielfach gibt es eine Unterversorgung. Gleichzeitig zeigt eine Datenerhebung der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Medizinischen Universität Wien in Kooperation mit dem Ludwig-Boltzmann-Institut Health Promotion Research, dass immer mehr Kinder und Jugendliche an chronisch somatischen oder psychischen Erkrankungen und deren Folgeerkrankungen leiden. Bewegungsarme, schlecht ernährte Kinder, Gewalt an Schulen und nicht zuletzt die Ergebnisse der PISA-Studien rücken die Themen Gesundheit, Kinder, Jugend und Schule in den Fokus des öffentlichen Interesses.

Es stellt sich also die Frage, wie Kinder und Jugendliche an Schulen gesundheitlich bestmöglich betreut werden können. Um diese Fragen beantworten zu können, hat das Projektteam des Gesundheitsdienstes der Stadt Wien School Nurses im Zuge eines explorativen Vorgehens den Bedarf von Kindern und Jugendlichen erhoben und ein Leistungsportfolio von School Nurses entwickelt. Dieser Prototyp wird im Rahmen des Projektes getestet und dient der Implementierung der Schulgesundheitspflege in Schulen und Kindergärten der Stadt Wien sowie zur Erstellung eines Skalierungskonzeptes und zur Vorbereitung der Ausrollung der School Nurses.

### Mag.a Karin Klenk

Seit 2021 Leiterin des Fachbereichs Aufsicht und Qualitätssicherung des Gesundheitsdienstes der Stadt Wien sowie Leiterin des Projektes School Nurses in Wien. Neben ihrer Berufstätigkeit als Gesundheits- und Krankenpflegerin Absolvierung des Studiums für Rechtswissenschaften mit Zusatzdiplom für Medizinrecht am Juridicum Wien. Weiter ist sie Vortragende an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Campus Favoriten und der Akademie für Fortbildungen und Sonderausbildungen im AKH.

### Franziska Rumpf

ist diplomierte Kinderkrankenschwester, und seit Mai 2022 in der MA 15, dem Gesundheitsdienst der Stadt Wien, im Bereich des Pilotprojektes School Nurses tätig. Nach ihrer leitenden Tätigkeit in der Säuglingsberatung der Kliniken Landstraße und Floridsdorf, führte Ihr beruflicher Weg sie über die Bindungsorientierte Beratung und Therapie zu einer Ausbildung zur systemischen Familientherapeutin.

Inge Köberl-Hiebler

## Das Leben ist lebenswert! Reha von verunfallten Menschen

Manchmal ist ein kurzer Augenblick im Leben entscheidend wie es weiter geht.

Schwere Erkrankungen und Unfälle führen oftmals dazu, dass die Selbständigkeit und die Autonomie nicht mehr oder nur mehr teilweise gelebt werden können.

Vor allem nach Unfällen, wenn Einschränkungen zurückbleiben, zum Beispiel eine Querschnittlähmung, die den Alltag beschwerlicher machen, braucht es Begleitung, Kraft und Wissen, um mit den veränderten Bedingungen ein lebenswertes Leben führen zu können.

Nach der stationären Behandlung eines Unfalles im Akutkrankenhaus ist eine Rehabilitation zur Stabilisierung der Situation und dem Wiedererlernen von Fähigkeiten/Fertigkeiten, um selbständig und autonom leben zu können, eine anstrengende Phase. Die ganzheitliche Rehabilitation fordert nicht nur Patient:innen, sondern auch alle am Reha-Prozess beteiligte Berufsgruppen. Pflegepersonen begleiten den Reha-Prozess der Patient:innen und deren Vertrauenspersonen sehr umfangreich. Nicht nur rein pflegerische Aufgaben, sondern auch pädagogisch-fördernde Aufgaben, sind hier gefragt.

In diesem multiprofessionellen Setting zeigt sich, dass das Aufgabengebiet und die Rolle der Pflegenden von großer Bedeutung sind.

### Mag.a Inge Köberl-Hiebler

ist seit zehn Jahren Pflegekoordinatorin der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA). Sie begann ihre berufliche Laufbahn als Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin in den Bereichen Neurologie und Psychiatrie, fortgeführt in den Sonderbereichen Intensiv und OP und leitend im Extramuralen Pflegebereich in der Steiermark. Es folgte eine langjährige Tätigkeit als Lehrerin für Gesundheits- und Krankenpflege und das Studium der Gesundheitswissenschaften in Wien.

Neben der Tätigkeit im strategischen Management ist sie als allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige für Gesundheits- und Krankenpflege, als Lektorin und als systemischer Coach tätig.

Judith Kohlenberger

## (Berufliche) Migration und Integration: Wir versus die Anderen?

Der Vortrag widmet sich grundlegenden Fragen der Migration und Integration nach Österreich, sowie im Speziellen der Situation von migrantischen Arbeits- und Fachkräften im Pflegesektor. Nach einem kurzen Überblick über Arbeitsmigration nach Österreich im Laufe der Zweiten Republik wird auf Dimensionen des Wir-Begriffs und daraus abgeleiteten Formen der Solidarität eingegangen. Das gegenseitige Aufeinander-Angewiesen-Sein in einer Gemeinschaft, ob real oder imaginiert, wird als Grundvoraussetzung für den solidarischen Impuls verstanden. Kulturtheoretisch steht dahinter die intersubjektive Abhängigkeit des Selbst vom Anderen, die im post-kolonialen Konzept des Othering problematisiert wird. Das „Fremd(er)machen“ von Menschen, die als sozio-ökonomisch „unten“ oder ethnisch/nationalstaatlich „draußen“ ist dabei ein wesentlicher Faktor für eine Fragmentierung der Gesellschaft, aus der Ent-Solidarisierung folgt.

Dies lässt sich auch anhand systemerhaltender Arbeits- und Fachkräfte mit Migrationsbiographie nachzeichnen, allen voran im Pflegesektor, dessen steigender Arbeitskräftebedarf seit Jahren durch Migrant/inn/en aus Osteuropa, zuletzt auch aus den Philippinen oder Kolumbien bedient wird. Neben unzureichenden politischen Antworten auf die drängende Nachwuchsfrage ist aber auch eine hohe Drop-Out-Frage für den regelmäßig ausgerufenen „Pflegenotstand“ verantwortlich. Dafür spielen, so wird argumentiert, neben schlechten Arbeitsbedingungen, nicht adäquater Entlohnung und fehlender gesellschaftlicher Anerkennung auch individuelle wie strukturelle Marginalisierung- und Diskriminierungserfahrungen von Pflege(fach)kräften mit Migrationsbiographie eine Rolle. Anhand empirischer Befunde argumentiert der Vortrag dafür, Zugehörigkeit als zentralen Wert im Pflegealltag einer Migrationsgesellschaft anzuerkennen und Solidarität als persönliche und gesellschaftliche Resilienzstrategie zu fördern.

### Judith Kohlenberger

ist Kulturwissenschaftlerin und Migrationsforscherin am Institut für Sozialpolitik der WU Wien. Ihre Arbeit wurde in internationalen Journals veröffentlicht und mit dem Kurt-Rothschild-Preis 2019 sowie dem Förderpreis der Stadt Wien ausgezeichnet. Sie ist Mitglied des Integrationsrats der Stadt Wien und im Wissenschaftsnetzwerk Diskurs tätig. Zuletzt erschienen: Wir (2021), Das Fluchtparadox (2022), und So schaffen wir das (2023, gemeinsam mit Othmar Karas).

Renate Kraus

## Stellenwert der Pflegesachverständigen in Österreich

Der Vortrag von Renate Kraus mit anschließender Podiumsdiskussion legt den Fokus auf „Sachverständige in der Gesundheits- und Krankenpflege“ und beleuchtet eine vielfältige Palette an relevanten Themen. Ziel ist es, das Bewusstsein für die wichtige Rolle von Sachverständigen in der Gesundheits- und Krankenpflege zu schärfen. Die Teilnehmer sollen ein besseres Verständnis für die Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Qualifikationen von Sachverständigen entwickeln.

Rechtliche Aspekte und ethische Verantwortlichkeiten der Gutachtertätigkeit werden ebenso diskutiert wie die Notwendigkeit von Qualitätsstandards. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit, evidenzbasierte Praktiken und technologische Innovationen sind Schlüsselbereiche. Praxisnahe Fallstudien bieten Einblicke in Herausforderungen und Lösungen, während die Zukunftsperspektiven der Pflegegutachtertätigkeit hinsichtlich gesellschaftlicher, politischer und rechtlicher Entwicklungen erörtert werden.

Bei der anschließenden Podiumsdiskussion werden diese Themen auch mit Sachverständigen aus Deutschland und Österreich diskutiert.

Dieses Kongressthema bietet eine Plattform für einen umfassenden Austausch über die vielschichtige Rolle der Sachverständigen im Pflegekontext.

### Renate Kraus, MBA MSC

DGKP, Allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige Beraterin, Trainerin, Coach, Mediatorin  
Meine größte Freude liegt darin, Menschen wirkungsvoll zu begleiten. Als sehr empathische Frohnatur habe ich meine berufliche Laufbahn zunächst als Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson begonnen. Doch schon bald entwickelte sich meine Leidenschaft für analytische Tätigkeiten in Unternehmen. Als Allgemein beeidete und gerichtlich zertifizierte Sachverständige konnte ich mein Interesse an dieser facettenreichen Rolle weiter ausleben. Meine fast 30-jährige Führungserfahrung mit durchschnittlich ca. 600 Mitarbeiter\*innen, zuletzt auf C-Level, hat mich mit den Höhen und Tiefen des Führungsalltags vertraut gemacht und mir gezeigt, wie man diese bewältigt. Neben meiner Praxiserfahrung habe ich mich auch kontinuierlich weitergebildet und verschiedene Universitätslehrgänge in den Bereichen Management, Betriebswirtschaft, Organisationsentwicklung, Personalentwicklung, Leadership, Coaching, Training, Unternehmensberatung und Mediation absolviert. Zusätzlich beschäftige ich mich seit fast 20 Jahren intensiv mit der Bewusstseinsforschung auf neurowissenschaftlicher Basis.

Simon Krutter

## Untersuchungen zum Phänomen der Angehörigenpflege bei Demenz und seiner Grenzen im ländlichen Raum Salzburgs

**Hintergrund:** Pflegenden Angehörigen von Menschen mit Demenz leisten mit ihrer lebensweltlich erbrachten Angehörigenpflege insbesondere in ländlichen Regionen einen wichtigen Beitrag in der Versorgung älterer Menschen. Neben sinnstiftenden Erfahrungen gehen mit der Pflege eines Angehörigen oftmals Belastungen einher. Führen diese Belastungen im Pflegealltag bei den Angehörigen zu einem Gefühl der Überbelastungen, so werden die Grenzen der Angehörigenpflege erreicht.

**Fragestellung:** Woran erfahren Familien im ländlichen Raum, in denen ein Angehöriger mit Demenz in der Häuslichkeit betreut wird, die Grenzen der Angehörigenpflege?

**Design:** Es wurde ein qualitativer Zugang gewählt und die Lebenswelt der pflegenden Angehörigen im Rahmen eines phänomenologischen Ansatzes erfahrbar gemacht.

**Methode:** Für die Erhebung der Daten wurde 21 problemzentrierte Interviews mit pflegenden Angehörigen im ländlichen Raum Salzburgs geführt, tontechnisch aufgezeichnet, transkribiert und wissenssoziologisch hermeneutisch ausgewertet.

**Ergebnis:** Die Ergebnisse zeigen, wie die Grenzen der Angehörigenpflege bei Demenz von den pflegenden Angehörigen erlebt werden und an welchen lebensweltlichen Aspekten zu erkennen ist, wann eine von pflegenden Angehörigen erbrachte Versorgung von Menschen mit Demenz in der eigenen Häuslichkeit an ihre Grenzen stößt. Zentrale Charakteristika wie ein „Ereignisaufbau im Erleben“, „dramatische Ereignisse“ oder ein „kaskadenhaftes Hinzuziehen an formellen Unterstützungsangeboten“ sowie typische Grenzverläufe werden dabei beschrieben.

**Schlussfolgerungen:** Die Ergebnisse machen deutlich, dass ein Erleben von Grenzen kein isoliertes Ereignis darstellt, sondern einen Aspekt im Verlauf der Angehörigenpflege bei Demenz insgesamt. Dem Überschreiten von Grenzen und daraus folgenden gefährlichen Verläufen der Angehörigenpflege bei Demenz könnte bereits im Verlauf und mit einem lebensweltlich ansetzenden pflegerischen Beratungskonzept vorgebeugt werden.

### Simon Krutter

ist diplomierter Gesundheits- und Krankenpfleger und studierte Pflegewissenschaft sowie Soziologie. Seit 2012 ist er wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Pflegewissenschaft und -praxis an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität in Salzburg und absolviert dort auch das Doktoratsstudium zum Ph.D. in Nursing & Allied Health Sciences.

Elisabeth Kupka-Klepsch, Tamara Großbichler & Nathalie Traugott

## Anwendung digitaler Tools zur Aufbereitung wissenschaftlicher Inhalte im Zuge des Evidence based Nursing Prozesses

Evidenzbasierte Handlungsleitlinien stellen ein wichtiges Element der Qualitätssicherung für die Pflegepraxis dar. Die Erstellung orientiert sich am „Evidence based Nursing (EBN)“ Prozess, der neben der wissenschaftlichen Literaturrecherche auch zielgruppenspezifische Perspektiven von Klient\*innen und Pflegepraktiker\*innen berücksichtigt. Die umfangreiche wissenschaftliche Literatur wurde in Arbeitsgruppen mit Pflegepraktiker\*innen mittels eines digitalen Tools zielgerichtet und nachvollziehbar aufbereitet präsentiert.

Dafür wurden die recherchierten Inhalte auf einem digitalen Whiteboard strukturiert, wodurch erreicht werden konnte, dass die Arbeitsgruppe die Themen zügig und konstruktiv bearbeiten konnte. Die gewählte Vorgangsweise ermöglichte die Sitzungen ohne Anpassung der Methodik in Präsenz, hybrider oder in virtueller Form abzuhalten. Zur Implementierung in die Pflegepraxis wurden animierte Schulungsvideos erstellt. Diese sind kurzweilig und geben einen raschen Überblick über die neuen Inhalte.

### Elisabeth Kupka-Klepsch, MSc, DKKP

studierte Gesundheitspädagogik an der Donauuniversität Krems und ist als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Fachhochschule Campus Wien tätig. Sie verfügt über langjährige Berufserfahrung als Kinderkrankenpflegerin in unterschiedlichen Krankenhäusern Wiens. Zudem ist sie Fachtrainerin für Erste – Hilfe am Kind und unterrichtet an der Fachhochschule Campus Wien im Bachelorstudiengang für Gesundheits – und Krankenpflege.

### Nathalie Traugott, BScN, DGKP,

absolvierte das Kombistudium Pflege (UMIT Hall in Tirol, Pflegeakademie Barmherzige Brüder Wien) mit dem Schwerpunkt „evidenzbasierte Pflegepraxis“. Nach Berufserfahrung im intensivstationären Bereich und dem Rettungsdienst, ist sie aktuell wissenschaftliche Mitarbeiterin im Kompetenzzentrum angewandte Pflegeforschung an der Fachhochschule Campus Wien.

### Tamara Großbichler, BScN MA,

Diplom für Gesundheits- und Krankenpflege 2009, Allgemeine Intensivstation 2009-2016, Absolvierung der Sonderausbildung in der Anästhesie- und Intensivpflege 2013-2014, Bachelorstudium Pflegewissenschaft an der UMIT – Schwerpunkt Pflegepädagogik 2010-2012, Masterstudium Pflegewissenschaft an der Universität Wien 2012-2016, Masterstudium Ethik für Schule und Beruf seit 2018; derzeit Lektorin und Forschende am FH Campus Wien im Bachelorstudiengang für Gesundheits- und Krankenpflege;

Wolfgang Kuttner

## Europäische Herausforderungen in der Berufspolitik

Aktuell sind zahlreiche Staaten mit dem Problem des fehlenden Pflegefachpersonals im Gesundheitswesen konfrontiert. Dafür gibt es zahlreiche Gründe und die Suche nach Lösungen gestaltet sich oft als schwierig. In den meisten EU-Staaten wird die Profession der Gesundheits- und Krankenpflege als nicht so wertig gesehen, Lösungen werden oft ohne Stakeholder aus den Pflegeberufen gesucht.

Die European Federation of Nurses Associations (EFN) versucht deshalb im Rahmen der berufspolitischen Arbeit die nationalen Pflegefachverbände zu stärken, indem gemeinsam entwickelte Positionspapiere als Argumentationsgrundlage entwickelt werden. Neben dieser Unterstützung wird auch auf europäischer Ebene politischer Einfluss genommen. Derzeit steht die Entwicklung einer gesetzlichen Grundlage für ANP sowie die Stärkung der Pflegefachpersonen in der unmittelbaren Patient\*innenversorgung im Fokus der EFN. Denn nur mit einer niedrigschwelligen Gesundheitsversorgung im interprofessionellen Kontext, wo Pflegeberufe eine wesentliche Rolle einnehmen, kann Bevölkerung in den EU-Staaten in Hinblick auf die kommenden Herausforderungen optimal versorgt werden.

### Wolfgang Kuttner, BScN MSc.

Ausgebildeter Intensivfachkrankenpfleger und Pflegewissenschaftler  
Seit 2018 tätig als FH-Dozent an der FH Gesundheitsberufe OÖ GmbH  
Seit 2013 freiberuflich tätig als Travel Nurse in Norwegen  
Seit 2021 Vorsitzender Landesverband OÖ, ÖGKV  
Seit 2022 Vorstandsmitglied EFN

Lena Lampersberger

## Pflege von Personen über 80 Jahren – welche Meinungen und Ansichten haben Pflegepersonen dazu?

Hintergrund: Vor allem Menschen über 80 Jahre benötigen häufig eine komplexere und umfangreichere Pflege, da das Risiko der Pflegebedürftigkeit in dieser Altersgruppe höher ist. Bisher gibt es international keine Studien dazu, welche Meinungen und Ansichten von Pflegepersonen zur Pflege älterer Menschen haben. Dies wäre wichtig um Pflegepersonen im Berufsalltag bestmöglich unterstützen zu können, daher war es das Ziel dieser Studie, die Meinungen von Pflegepersonen in Bezug auf die Pflege von Menschen im Alter von 80 Jahren und älter zu erheben.

Methode: Schriftliche Anmerkungen von Pflegepersonen, die im Rahmen einer Online-Querschnitterhebung gesammelt wurden, um die Einstellungen von Pflegepersonen gegenüber Menschen über 80 Jahren sowie ihre Wahrnehmung der Pflege von älteren Personen zu untersuchen, wurden analysiert. Die Daten wurden von Mai bis Oktober 2021 mittels einer Zufallsstichprobenmethode erhoben. Insgesamt 149 Teilnehmer\*innen füllten das Freitextfeld aus und diese Anmerkungen wurden mittels qualitativer Inhaltsanalyse analysiert.

Ergebnisse: Aus der Analyse der Erzählungen der Pflegepersonen ergaben sich drei Hauptthemen: (1) „Meinungen über pflegebedürftige Menschen“, (2) „Ansehen des Pflegeberufs“ und (3) „Kritik an der derzeitigen Pflegepraxis“. Die meisten Anmerkungen wurden den Unterthemen „positive Meinung über die Pflege“, „Idealbild der Pflege“ und „Personalmangel“ zugeordnet.

Schlussfolgerung: Die Pflegepersonen halten die Arbeit mit Menschen über 80 Jahren für sinnvoll und wichtig, kritisierten aber die Arbeitsbedingungen, die verbessert werden müssten. Dies könnte unter anderem durch Weiterbildungs-

angebote und mehr Pflegepersonal erreicht werden. Weitere Forschung ist erforderlich, um die Bedürfnisse und Wünsche der Pflegekräfte in Bezug auf die Pflege von Menschen im Alter von 80 Jahren und älter weiter zu untersuchen.

### Lena Lampersberger, MSc, BScN

ist, nach mehrjähriger Tätigkeit als DGKP im Akutsetting, seit 2021 am Institut für Pflegewissenschaft an der Medizinischen Universität Graz als Universitätsassistentin tätig. Im Jahr 2021 begann sie dort das Doktoratsstudium für Pflegewissenschaft, wo sie sich mit dem Thema Alter mit Fokus Altersdiskriminierung im Gesundheitsbereich beschäftigt.

Birgit Meinhard-Schiebel

## Resilienz - was pflegende Angehörige und Zugehörige stark macht

Schwierige und herausfordernde Lebenssituationen sind Bedrohung oder Chancen. Um sie zu bewältigen, braucht es die Perspektive, eine lebbare Situation zu schaffen. Es braucht den Blick darauf, aus einer schwächenden Situation trotz allem Kraft zu schöpfen und sie im sprichwörtlichen Sinn gut zu überleben. Pflegende Angehörige und Zugehörige sind in einer enorm herausfordernden Situation, an der sie oft verzweifeln oder aber auch neue Kraft entwickeln. Ihnen Mut zu machen, sie zu stützen, mit ihnen und für sie einzutreten, ist Aufgabe auch der professionellen Pflege. Denn Resilienz braucht Rückhalt, ein starkes Netzwerk, um wachsen zu können und stark zu machen.

### Birgit Meinhard-Schiebel

Präsidentin der Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger [www.ig-pflege.at](http://www.ig-pflege.at). Schauspielerin, Erwachsenenbildnerin, Sozialmanagerin, Expertin zum Thema pflegende Angehörige und Zugehörige, Mitglied des OSR, sowie EUROCARERS u.a.

Gabriela Messner

## Führen und Lernen in der digitalen Transformation - Darstellung am Beispiel des arbeitsintegrierten Lernens in der betrieblichen Führungspraxis

Der Beitrag zeigt einen Ansatz der Kompetenzentwicklung von Führungskräften, um Transformationsprozesse in der Pflege zu gestalten. Dabei wird einerseits die Entwicklung und Einführung von neuen Lehrgängen in der mobilen Pflege und das damit in Verbindung stehende Konzept des virtuellen Lehrens und Lernen beschrieben. Andererseits wird der dahinter liegende Ansatz des (arbeits-)integrierten Lernens erläutert.

Folgende Elemente des Ansatzes werden in diesem Beitrag behandelt: Neu eingeführte Lehrgänge für die mobile Pflege (behördlich zertifizierte Weiterbildung), eine Lernplattform und weitere technische Komponenten für das virtuelle Lernen sowie das Erstellen von digitalen Inhalten. Das Konzept des virtuellen Lernens wurde mit Teilnehmer-Gruppen unterschiedlicher Profession des Gesundheitswesens erprobt.

Im Zuge der digitalen Transformation werden das Führen und Managen von Bildungsprozessen in Pflegeorganisationen zunehmend dynamisch. Der Bildung von Führungskräften wird in dem hier vorgestellten Ansatz eine besondere Bedeutung beigemessen. Ein neuer Lehrgang hat das „basale und mittlere Pflegemanagement“ zum Inhalt.

Das Konzept des (arbeits-)integrierten Lernens wird erläutert. Insbesondere die Gestaltung von virtuellen Lernräumen steht im Zentrum der Betrachtung.

### Mag. Gabriela Messner, DGKP

ist Pflegeexpertin & Bildungswissenschaftlerin und verfügt über mehr als 20 Jahre Erfahrung im Gesundheitswesen. Schwerpunkte: Veränderungsprozesse in der pflegerischen Praxis und in Organisationen. Mitwirkung an internationalen Forschungsprojekten zur Digitalisierung in der Pflege.

Teresa Millner-Kurzbauer

## Entlastungskompass – zur Ressourcenstärkung pflegender Angehöriger von an Demenz erkrankten Personen

Mehr als 70 Prozent aller Österreicher\*innen mit Pflege- und Betreuungsbedarf werden von Ehepartnern, Lebensgefährte\*innen oder Familienmitgliedern gepflegt und/oder betreut. Bedauerlicherweise wird diese Leistung nur sehr selten entsprechend gewürdigt.

Speziell für Angehörigengespräche durch Psychotherapeut\*innen oder/und Psycholog\*innen oder andere Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige gibt es keine Regelfinanzierung. Dies führt zu dem Umstand, dass der hohe Bedarf an professionellem Coaching und Beratung für pflegende Angehörige nicht abgedeckt werden kann. Dennoch ist dieser Bedarf vorhanden und Gespräche mit Familienmitgliedern finden oftmals informell mit ihnen zugänglichen Personen statt. Die Bedarfslücke, um Gespräche mit Angehörigen professionell und methodisch gestützt durchführen zu können, wurde durch die Entwicklung des Diagnoseleitfadens geschlossen.

### Vorstellung „Entlastungskompass“

Der Entlastungskompass ist ein Konzept zur Durchführung einer Kurzberatung für betreuende und pflegende Angehörige von an Demenz erkrankten Menschen.

Er besteht, inklusive Vorbereitungsphase, aus vier aneinander folgenden Teilschritten (Erstgespräch mit Leitfaden, Auswertung und Planung, Zweitgespräch) darunter jeweils zwei Beratungsgespräche mit den Angehörigen.

Der Leitfaden dient als Orientierungshilfe für den webbasierten Entlastungskompass. Die Berater\*innen werden beginnend bei der Vorbereitung vor dem Start des Gespräches über die Phasen bis hin zur Nachbereitung mit Hilfestellungen in Form von Handlungsanweisungen und Textimpulsen durch den Prozess einer Beratung geführt. Der Leitfaden dient als Strukturierungshilfe und kann Schritt für Schritt befolgt wer-

den. Die Struktur und der Inhalt der Beratung richten sich auf die Belastungen pflegender Angehöriger von an Demenz erkrankten Menschen.

Ziel ist es, dass gemeinsam in dem Beratungsgespräch die Ressourcen der pflegenden Angehörigen erkannt und gestärkt werden.

### Teresa Millner-Kurzbauer

ist diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin und hat mehrere Jahre im Universitätskrankenhaus St. Pölten 2. Med. Abteilung gearbeitet, zuletzt als stellvertretende Stationspflegerin. Während ihrer Tätigkeit im Universitätskrankenhaus St. Pölten absolvierte sie die Berufsmaturaprüfung, und studierte im Anschluss Pflegewissenschaften an der Universität Wien. Nach ihrer Graduierung im Jahr 2008 war sie als Pflegekoordinatorin für die „Wohnen mit Service GmbH“, eine Tochtergesellschaft der UNIQA Versicherung AG und Raiffeisen-Holding NÖ-Wien, tätig. Seit 2011 leitet sie den Bereich Pflege und Betreuung/Demenzhilfe in der Volkshilfe Österreich. Von 2017 – 2019 hat sie berufsbegleitend den Professional MBA für Sozialmanagement an der WU Executive Academy absolviert.

Andrea Palotai

## Die Rehabilitation aus der Perspektive eines Akutkrankenhauses

Im Hanusch-Krankenhaus werden jährlich rund 173.000 ambulante und 43.500 stationäre Patient:Innen in den Ambulanzen und in den Abteilungen versorgt.

Die demografische Altersentwicklung der Bevölkerung und die Multimorbidität der Menschen als auch die fortgeschrittenen Möglichkeiten der operativen und auch der medizinischen Behandlungen fordern jedes Akutkrankenhaus.

Einerseits steigt die Anzahl der alleinlebenden Menschen (in Wien sind 44% aller Haushalte Singlehaushalte:12/2022 Statistik Austria). 3 von 10 dieser Personen sind 65 Jahre und älter. Andererseits wird die Versorgung der 28.000 Bezieher:innen von mobilen Betreuungs- und Pflegediensten in Wien, durch den herrschenden Personalmangel, immer schwieriger.

Schon im Rahmen der kurativen Akutversorgung, deren Schwerpunkte auf die Heilung bzw. Beseitigung von akuten organbezogenen Krankheiten liegen, besteht seitens der Patient:Innen die Notwendigkeit auf eine ganzheitliche Behandlung.

Dagegen soll erst die medizinische Rehabilitation, im Anschluss an eine Krankheit oder bei schweren chronischen Erkrankungen, den Allgemeinzustand so weit wiederherstellen, dass der Mensch wieder befähigt ist, am Leben teilhaben zu können. Das Ziel soll die Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess bzw. in das Alltagsleben sein.

Welche Erwartungen hat man seitens der Akutmedizin an die Rehabilitation?

Die Personen sollen an ihrem bisherigen Leben wieder aktiv teilnehmen, sollen wieder möglichst ohne fremde Hilfe ein eigenständiges Leben führen. Behinderungsbedingte Pen-

sionierungen und Pflegebedürftigkeit sollen verhindert oder aufgeschoben werden.

Was tun, wenn Pflegebedürftigkeit schon vorab besteht?

Gerade bei solchen Patient:Innen ist die Zeit bis zur Rehabilitation kritisch.

Was sagen die Begriffe, wie Rehabilitationsbedürftigkeit, Rehabilitationsfähigkeit, Rehabilitationsprognose, Akutgeriatrie und Remobilisation für die Entscheidungsträger im Ablauf der Antragsstellung.

### Andrea Palotai

Seit 1985 als DGKP tätig, ab 1999 in einer Rehabilitationseinrichtung Baden, NÖGKK/ÖGK, Ausbildung zur Casemanagerin, Sonderausbildung für Führungsaufgaben nach §72 GuKG, 2016 bis 2022 PDL seit 2022 im Entlassungsmanagement Mein Hanuschkrankenhaus.

Christine Papilloud-Rey

## Kostenübernahme in der Schweiz von durch Pflegefachpersonen selbständig abgerechneten Pflegeleistungen

Die Pflegefinanzierung in der Schweiz ist seit 1996 im Bundesgesetz über die obligatorische Krankenpflegeversicherung geregelt. Dieses Gesetz legt fest, welche Berufsgruppen, Strukturen und Massnahmen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung finanziert werden und welche Kriterien die Berufsgruppen, Strukturen und Massnahmen erfüllen müssen, damit sie von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung finanziert werden können. Das Gesetz legt auch fest, auf welche Weise und zu welchen Tarifen die Pflege finanziert wird.

In der Schweiz sind etwa 2'500 Pflegefachpersonen freiberuflich tätig und bilden damit einen wichtigen Bestandteil der Gesundheitsversorgung. Die Mehrheit bietet allgemeine und psychiatrische Pflege zu Hause an, andere haben sich auf ein bestimmtes Gebiet spezialisiert wie Wundpflege, Diabetesberatung oder Stillberatung.

Die Referentin bietet einen Einblick in die Schweizer Pflegefinanzierung und einen Rückblick auf die Entwicklung der Kostenübernahme der selbständig erbrachten pflegerischen Leistungen in der Schweiz in den letzten 27 Jahren.

### Christine Papilloud -Rey

ist dipl. Pflegefachfrau HF, mit CAS Palliative Care, Teammanagement und Projektleitung, sowie Ausbildung in Betriebswirtschaft. Sie ist als Schulungsbeauftragte im Spitex- und im Pflegeheim-Bereich tätig, bei der Implementierung von InterRAI-Assessment im Pflegeprozess. Sie war jahrelang Mitglied in verschiedenen Gremien des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner zu Themen wie Qualität und Pflegedokumentation, sowie Verhandlungen der Administrativverträge für die freiberufliche Pflege mit den Krankenversicherungen.

Daniel Wolfgang Pichlbauer

## „NUFFE-G“ – ein Screening-Instrument zur Einschätzung des Ernährungszustandes von älteren Personen

**Hintergrund:** Das „Nutritional Form For the Elderly“ (NUFFE) wurde für die Pflegepraxis konstruiert und ist ein einfaches und klinisch nützliches Screening-Instrument zur Einschätzung des Ernährungszustandes von älteren Personen (Söderhamn & Söderhamn 2001). Für die deutschsprachige Version ist bisher noch keine psychometrische Evaluierung vorhanden. Ziel war es, im Rahmen einer Piloterhebung die interne Konsistenz und Stabilität als Teilaspekte der Reliabilität sowie die Praktikabilität des deutschsprachigen „Nutritional Form For the Elderly“ (NUFFE-G) zu überprüfen.

**Methode:** 41 Bewohner:innen einer geriatrischen Langzeitpflegeeinrichtung wurden hinsichtlich ihres Ernährungszustandes von Pflegepersonen des gehobenen Dienstes mit dem „NUF-FE-G“-Instrument eingeschätzt. Nach wenigen Tagen wurde die Einschätzung einmal wiederholt, um die Daten zur Berechnung der Stabilität bereitzustellen. Zur Überprüfung der Praktikabilität wurden die einschätzenden Pflegepersonen mit einem gesonderten Fragebogen befragt. Die statistischen Analysen erfolgten mit der Software „IBM SPSS“.

**Ergebnisse:** Für die Gesamtskala wurde ein Cronbach-Alpha-Koeffizient von 0,697 ermittelt. Die Stabilität des Gesamtscores wurde mit dem Intraklassen-Korrelationskoeffizienten berechnet und liegt bei 0,988 (CI 0,987-0,994;  $p < 0,001$ ). Zwischen den einzelnen Items zeigte sich ebenfalls eine hohe und statistisch signifikante Korrelation. Alle befragten Pflegepersonen waren der Ansicht, dass das „NUFFE-G“ einfach anzuwenden und verständlich ist. Ebenso zeigte sich, dass die Anwendung des Instrumentes nicht länger als 15 Minuten dauert.

**Schlussfolgerung:** Die erste Überprüfung des „NUFFE-G“ weist auf zufriedenstellende Reliabilität und gute Praktikabilität des Instrumentes hin. Allerdings sind weiterführende psychometrische Tests erforderlich, bevor das Instrument großräumig zur Identifikation einer potenziellen oder tatsächlich vorhandenen Mangelernährung bei älteren Personen verwendet wird.

### Daniel Wolfgang Pichlbauer, BSc MSc MSc

Bachelor- und Masterstudium „Gesundheits- und Pflegewissenschaft“ (Schwerpunkt Management) sowie Masterstudium „Pflegewissenschaft“ an der Medizinischen Universität Graz. Laufendes Masterstudium „Interprofessional Health Care Studies“. Seit 2016 bei den Lebenswelten der Barmherzigen Brüder – Steiermark in der Pflegedirektion und der Stabsstelle Qualitäts- und Projektmanagement tätig.

Heidi Maria Ploner

## Regeneration mit Therapeutic Touch und Klang

Stress führt zur Dysregulation des vegetativen Nervensystems und Regeneration erweist sich als wirksamste Maßnahme gegen Stress. Die Auswirkung von Therapeutic Touch & Klang mit Klangschalen und Stimmgabeln wurde von DDr. Ploner anhand der HRV basierten vegetativen Funktionsanalyse untersucht. Klang wirkt als akustisches Signal über die auditive Wahrnehmung und Verarbeitung und die vibrotaktilen Signale der Klangschwingung sowie der Berührung wirken über die somato-sensorische Wahrnehmung und Verarbeitung.

Die neurovegetative Regulation der klanginduzierten und berührungsinduzierten Reize wurde von DDr. Ploner mittels HRV-Recorder, der EKG basierte Signale liefert, kontinuierlich über eine Messperiode von 45 Minuten aufgezeichnet und die subjektive sensorische Wahrnehmung in einem semi-strukturierten Interview erhoben.

Therapeutic Touch & Klang hat sich in dieser Case Study bei einem Erwachsenen mit Bezug zur physischen und mentalen Entspannung, Zunahme der vagalen Erholungsbereitschaft, Verringerung der Herzrate und Zunahme der Vagusaktivität als ein möglicher Behandlungsansatz bei subjektiv hohen Stressbelastung, erwiesen.

Mit dem integrativen Behandlungsansatz wurde, basierend auf der HRV-Funktionsanalyse, bei einem Erwachsenen mit subjektiv hoher Stressbelastung eine physische und mentale Regeneration erzielt. Eine evidenzgenerierende randomisiert kontrollierte Studie wird empfohlen.

**DDr. Heidi Marie Ploner,  
MSc, MScN, PhD, DGKP,**

bietet als Gesundheitswissenschaftlerin, Pflegewissenschaftlerin und Pflegepädagogin in ihrem SALUTE Institute seit 2009 die Weiterbildung „Integrative Health Care – Therapeutic Touch“ an. Als Akad. Expertin für Komplementäre Gesundheitspflege ist sie Gründungsmitglied und Vizepräsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Komplementäre und Ganzheitliche Pflege (ÖGKOP). Als Mind-Body Medizinerin, Psychologin, Tibetische Medizin Praktizierende & Tibetische Heilyoga Lehrerin unterstützt sie Menschen im Einzel- und Gruppensetting, wobei ihr die Resilienz besonders am Herzen liegt.

Eva Pock, Wolfgang Strobl & Manuela Hödl

## 500 Tage miteinander pflegen und forschen: Erfahrungen und Eindrücke aus dem Pflegeheim

Das Institut für Pflegewissenschaft der Medizinischen Universität Graz entwickelte gemeinsam mit der Caritas Steiermark das OPINION Lab, welches im Jahre 2021 eine Förderzusage im Rahmen der FWF#ConnectingMinds erhielt. Ziel dieser Kooperation ist es, Informationen zwischen Wissenschaft und Praxis auszutauschen und gemeinsam eine evidenzbasierte Versorgung der Bewohner\*innen zu fördern. Von diesem Ziel leitet sich der Name „OPINION Lab“ ab, der für „offene innovative Pflege“ steht. Am 1. Juni 2022 ist das Projekt OPINION Lab offiziell gestartet. Das Besondere am OPINION Lab ist, dass einmal wöchentlich zwei Wissenschaftlerinnen (Scientific Linking Pins) und ein Mitarbeiter aus der Pflege (Practice Linking Pin) im Pflegewohnhaus gemeinsam tätig sind. In den ersten sechs Monaten lag der Fokus auf dem Aufbau einer Kommunikationsstruktur, Wissenschaft und Praxis miteinander vertraut zu machen und darauf ein gemeinsames Logo zu entwickeln. Bewohner\*innen und Mitarbeiter\*innen wurden aktiv in den Entwicklungsprozess des Logos miteinbezogen. Ab Februar 2023 ist eine Datenerhebung zu den Themen Schmerz und Lebensqualität geplant. Zudem soll auch auf die Eindrücke der Mitarbeiter\*innen und Bewohner\*innen als auch deren Erfahrungen im OPINION Lab eingegangen werden. Das gemeinsam entwickelte Logo und ersten vorläufigen Ergebnissen zu Schmerz und Lebensqualität werden präsentiert. Im Mittelpunkt unseres Vortrags werden aus Sicht des Projektmanagement, der Wissenschaft und der Pflegepraxis, unsere Ideen, Erfahrungen, Eindrücke, Lösungen, aber auch Herausforderungen der ersten 500 Tage, in denen wir gemeinsam gepflegt und geforscht haben, stehen.

### Eva Maria Lissa Pock, MSc, BScN

Ist Doktorandin und seit 06.2022 am Institut für Pflegewissenschaft an der Medizinischen Universität Graz als Projektmitarbeiterin für das OPINION Lab angestellt. Als Scientific Linking Pin arbeitet sie im Projekt hauptsächlich am Thema Schmerz, welches auch der Schwerpunkt ihrer Doktorarbeit ist. Zusätzlich ist sie für die Konzeptionierung und Durchführung von Studien sowie die anschließende Verarbeitung der Daten.

### Kurzbiografie Wolfgang Strobl:

Wolfgang Strobl ist Diplomsozialbetreuer für Altenarbeit und seit 2014 im Caritas Pflegewohnhaus Graz St. Peter als Wohnbereichsleitung beschäftigt. Er arbeitet einmal wöchentlich für das OPINION Lab gemeinsam mit den Wissenschaftler\*innen. Seine Schwerpunkte im OPINION Lab liegen im Aufbau einer Infrastruktur um die wissenschaftliche Forschung und Innovationen in der Pflegewohnhauspraxis zu fördern. Zudem besteht seine Aufgabe darin die einzelnen wissenschaftlichen Studien auf das Pflegewohnhaus zu übertragen.

### Dr.in Manuela Hödl, MSc, BSc

Ist promovierte Pflegewissenschaftlerin und seit 2012 am Institut für Pflegewissenschaft an der Medizinischen Universität Graz als Universitätsassistentin beschäftigt. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich COVID-19, Inkontinenz, Inkontinenz-assoziierte Dermatitis, chronische Wunden, und hier insbesondere in österreichischen Pflegeheimen. Zudem ist Sie die Projektleiterin des OPINION-Labs, einem FWF-geförderten fünf Jahresprojekt. Zusätzlich fungiert Sie in zahlreichen internationalen Editorial Boards für Pflegefachzeitschriften als Gutachterin.

Larissa Poscher &amp; Dominic Kraxberger

## Die Journey zur Pflegefachassistenz – Erfahrungsbericht über Motiv, Erfahrung, Perspektiven

Der Beruf der Pflegefachassistenz ist für Berufseinsteiger\*innen wie auch für Interessent\*innen im zweiten Bildungsweg ein Einstieg bzw. ein Neustart mit vielen Chancen und Perspektiven. Nach Abschluss der 2-jährigen Ausbildung können neben dem Start in das Berufsleben auch Fort- und Weiterbildungen im Setting der Pflegefachassistenz angestrebt werden. Darüber hinaus zeigt sich die Option des Studiums der Gesundheits- und Krankenpflege an der Fachhochschule. Während der 2-jährigen Ausbildung zur Pflegefachassistenz ist für Auszubildende erkennbar, dass die Gruppendynamik in der Klassengemeinschaft vom Alter, der Vorbildung und der Motivation beeinflusst wird. Diese Heterogenität wird im Zuge der Lernzielerreichung von Pädagog\*innen, Referent\*innen wie auch von Auszubildenden als herausfordernd gesehen.

Im September 2021 starteten Larissa und Dominic an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Ordensklinikum Linz, Barmherzigen Schwestern - Vinzentinum ihre Ausbildung zur Pflegefachassistenz. Im September wird sich der Abschluss im Zuge einer kommissionellen Prüfung zeigen. Im Rahmen dieses Vortrags beleuchten Larissa und Dominic ihre Motive zur Wahl dieses Berufs im zweiten Bildungsweg. Darüber hinaus werden sie ihre Erfahrungen während der Ausbildung in Theorie und Praxis erläutern. Diese Ausbildung ist nicht nur eine Journey zu Fach- und Methodenwissen. Sie ist auch eine Reise zu sich selber mit einem unglaublichen Mehrwert im Rahmen der persönlichen Entwicklung.

### Larissa Poscher,

wusste bereits früh, dass sie in der Gesundheits- und Krankenpflege in einem Krankenhaus arbeiten möchte. Da die Ausbildung erst mit einem Alter von 17 Jahren begonnen werden kann, stieg sie als Überbrückung in eine Lehre als pharmazeutisch kaufmännische Assistentin ein. Nach dem erfolgreichen Abschluss der Ausbildung, arbeitete sie noch weitere zwei Jahre in der Apotheke. 2021 entschloss sie sich für den Einstieg in die 2-jährige Ausbildung zur Pflegefachassistenz am Standort Ordensklinikum Linz, die sie im September 2023 abschließen wird.

### Dominic Kraxberger,

startete seinen beruflichen Einstieg mit einer Lehre als Spengler. Nach dem erfolgreichen Abschluss, folgten weitere dreizehn Jahre in diesem Beruf als Spenglergeselle, mit diversen Auslandseinsätzen. Neben der beruflichen Tätigkeit ist Herr Kraxberger ehrenamtlich beim OÖ Bergrettungsdienst engagiert, um gemeinnützige Tätigkeiten mit Hobbys zu verbinden. Im Zuge des beruflichen und ehrenamtlichen Werdegangs, festigte sich der Wunsch, in den Gesundheitsbereich zu wechseln, um sich neu zu orientieren, des Weiteren um Soziales und Berufliches verbinden zu können. 2021 ergab sich die Möglichkeit des Einstiegs in die Ausbildung zur Pflegefachassistenz im Ordensklinikum Linz, die im Rahmen einer kommissionellen Prüfung im September 2023 abgeschlossen wird.

Elisabeth Potzmann

## Mangelverwaltung in der Pflege

---

Wir erleben derzeit einen unermesslichen Mangel in der pflegerischen Versorgung. Österreich befindet sich dabei noch nicht am Höhepunkt, sondern erst am Beginn. Wir alle müssen mit diesem Mangel umgehen, d.h. wir müssen ihn verwalten. Geht das überhaupt und welche Folgen hat das? Wann wird es wieder besser? Es ist letztendlich eine Frage der Perspektive, der Möglichkeiten und der Alternativen. Werfen wir bei diesem Impuls einen kurzen Blick in dieses riesige Thema.

### Frau Elisabeth Potzmann

Elisabeth Potzmann hat ihre Ausbildung zum Gehobenen Dienst in der Gesundheits- und Krankenpflege in Wien absolviert und ist seither auch in Wien tätig. In den letzten 20 Jahren in der Lehre. Neben ihrer beruflichen Tätigkeit hat sie 3 akademische Abschlüsse erworben (Lehre / Pflegewissenschaft / Management). Im Juli 2020 wurde sie für 4 Jahre zur Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes gewählt.

Heike Prestin

## Community Health Nursing in Deutschland – Erfahrungen und Perspektiven aus Deutschland

Die meisten gesundheitlichen Beschwerden behandeln die Menschen selber oder durch Einrichtungen der Primärversorgung in der örtlichen Gemeinschaft. Gerade in ländlichen Gegenden, aber auch in urbanen und/oder sozial benachteiligten Regionen herrscht ein Mangel an Hausärzt:innen und die Gesundheitsversorgung wird zunehmend lückenhaft. Seit 2017 setzt sich die Agnes-Karll-Gesellschaft im Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) für die Etablierung der Community Health Nurses (CHN) ein, um Lücken im Gesundheitssystem zu schließen. Sowohl die Bundesregierung als auch einzelne Bundesländer planen die Etablierung der CHN, um eine sektorenübergreifende, umfassende Gesundheitsversorgung zu fördern.

Der Vortrag skizziert Zielgruppen und Einsatzfelder von Community Health Nursing, beschreibt Kompetenzen und Zuständigkeiten und verweist auf die Notwendigkeit einer erweiterten Handlungsautonomie, um das volle Potenzial der CHN zu nutzen. Aktuelle Gesetzesentwicklungen werden aufgegriffen. CHN adressieren insbesondere an vulnerable Personen(gruppen) und wirken gesundheitsförderlich und präventiv. Die Qualifizierung der CHN ist auf Masterniveau an drei Hochschulen in Deutschland möglich. Erste Erfahrungen zum Einsatz von CHN z. B. in Zentren der Primär- und Langzeitversorgung (sogenannten PORT-Zentren, gefördert von der Robert Bosch Stiftung) liegen vor. Perspektivisch werden CHN verstärkt in Gesundheitskiosken, regionalen Primärversorgungszentren und Gesundheitstreffen eingesetzt. Infos unter [www.dbfk.de/chn](http://www.dbfk.de/chn)

Ein Beitrag von Andrea Weskamm, Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Bundesverband e.V., Berlin

### Heike Prestin

ist seit 2022 Geschäftsführerin des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe in der Region Nordost. Sie hat nach ihrer Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin einige Jahre pflegerische Berufserfahrung in der psychiatrischen Pflege eines Krankenhauses gesammelt. Nach dem Pflegemanagement-Studium hat sie im Deutschen Bundestag und der Diakonie Deutschland pflegetherapeutisch gearbeitet. Berufsbegleitend absolvierte Heike Prestin den Master of Public Health an der Charité Berlin.

Alexander Pröbstl, Dirk Roggendorf

## Faire Rekrutierung – eine internationale Team Challenge

Der demografische Wandel der Gesellschaft der Bundesrepublik Deutschland ist seit geraumer Zeit ein Thema, das in der Öffentlichkeit kontinuierlich diskutiert wird und das ein großes Spektrum an Konsequenzen für die bundesdeutsche Bevölkerung nach sich zieht.

Abgesehen von den politischen, ökonomischen und soziologischen Betrachtungsweisen, die vor dem Hintergrund des demografischen Gesellschaftswandels kommuniziert werden, steht der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen, hier besonders in der Pflege, im Fokus des Interesses, da die höhere Lebenserwartung der Bevölkerung mit einer erhöhten Pflegebedürftigkeit einhergeht und die Versorgung der zukünftigen Pflegeempfänger eine gesellschaftliche Aufgabe ist, die es zu bewältigen gilt.

Durch das pandemische Geschehen der Jahre 2020-2022 getriggert, ist dieser Fachkräftemangel noch verstärkt in das Bewusstsein der Öffentlichkeit gelangt und wurde auch von den politisch Verantwortlichen in die bundesweite Diskussion aufgenommen. Der nationale Arbeitsmarkt bietet jedoch auch zukünftig nahezu keine Fachkräfte, die den gesteigerten Bedarf an Pflegefachkräften decken könnte.

Das Universitätsklinikum Bonn (UKB) steht als Krankenhaus der Maximalversorgung für eine bestmögliche ambulante und stationäre Patientenversorgung auf internationalem Niveau. In 38 Kliniken und 31 Instituten versorgen die über 8.000 Mitarbeitenden jährlich etwa 40.000 Notfallpatienten, 350.000 ambulante und 50.000 stationäre Patienten. Eine Expansion in den verschiedensten klinischen Behandlungsfeldern ist für die nächsten Jahre geplant oder befindet sich schon in der Umsetzungsphase.

Die Rekrutierung und Qualifizierung internationaler Pflegefachkräfte bildet eine wichtige zusätzliche Strategie, um dem Fachkräftemangel effektiv entgegenzutreten: daraus resultieren neue Aufgabenbereiche in den stationären Einrichtungen des Gesundheitswesens, die nicht ohne Weiteres in der genuinen Aufgabenstruktur dieser Organisationen zu finden sind. Zur Bewältigung dieser teilweise komplexen Herausforderungen sind innovative Konzepte notwendig, die innerhalb der Organisationen projekthaft implementiert werden müssen, um dann in die nachhaltige Verstärkung übernommen zu werden.

Seit Beginn der internationalen Rekrutierung am Universitätsklinikum Bonn (UKB) 2016, wurden bereits mehr als 1000 Pflegekräfte, primär aus dem nicht-europäischen Ausland, rekrutiert, von denen bereits knapp 600 Pflegekräfte am UKB arbeiten. In den nächsten vier Jahren werden ca. 1000 weitere Pflegekräfte aus dem Ausland rekrutiert werden, um den steigenden Bedarf bedingt durch interne Expansion, erhöhtem Pflegebedarf der Bevölkerung und tariflichen Anforderungen, zu decken.

Um einen fairen und wertschätzenden Umgang mit den zukünftig in Deutschland lebenden und arbeitenden Pflegekräften zu gewährleisten, ist es erforderlich, auch auf internationaler Ebene Kooperationen zu schließen und sich zu vernetzen.

Wir stellen Ihnen in unserer kurzen Präsentation verschiedene Projekte, Maßnahmen und Herausforderungen vor, die uns auf unserem bisherigen Weg begleitet haben und zeigen einen Weg auf, proaktiv mit der Herausforderung des Fachkräftemangels in der Pflege umzugehen.

### Herr Alexander Pröbstl

ist Pflegedirektor und Vorstandsmitglied des Universitätsklinikum Bonn. Somit ist er als Vollmitglied für den Konzern UKB, den Pflegedienst und die Tochtergesellschaften, vollständig und mit Prokura, verantwortlich. Daher stellt für ihn die Gewinnung und Bindung von hervorragend ausgebildeten Fachkräften eine der spannendsten und wichtigsten Herausforderungen dar.

### Dirk Roggendorf

(\*1972) arbeitet seit mehr als 25 Jahren am Universitätsklinikum Bonn. Er hat 20 Jahre auf einer Herzchirurgischen Intensivstation als Fachpfleger für Anästhesie- und Intensivpflege gearbeitet, 10 Jahre davon als Pflegerische Leitung. Während seines Studiums im Pflegemanagement wechselte er 2019 in die jetzige Abteilung Rekrutierung und Qualifizierung internationaler Pflegekräfte. Zu seinen Aufgaben zählen die persönliche Personalakquise, sowie die Initiierung und Begleitung von internationalen Projekten im In- und Ausland.

„Während meiner Arbeit als Pflegerische Leitung habe ich den Fachkräftemangel hautnah miterlebt und habe nach Lösungsansätzen, für diese für alle Pflegenden belastende Situation, gesucht. Nach meiner nun mehrjährigen Erfahrung auf dem Gebiet der internationalen Rekrutierung bin ich davon überzeugt, dass dies eine der wichtigsten Maßnahmen ist, um die Pflege in Deutschland lang- und kurzfristig zu stärken und den Versorgungsauftrag für die Bevölkerung zu erfüllen.“ (Dirk Roggendorf)

Oliver Proksch

## Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung beim Österreichischen Bundesheer: Möglichkeiten - Qualifikationen - Visionen

Die Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege des Österreichischen Bundesheeres bildet seit annähernd 25 Jahren diplomiertes Pflegepersonal aus. Als öffentlich-rechtliche Schule des Bundes hat sie nun die Aufgabe sich neuen Bereichen und Herausforderungen zu stellen. Zeitgemäße Ausbildungsformen und Verantwortungsbereiche müssen definiert werden, um den zukünftigen Herausforderungen des gehobenen Dienstes im Österreichischen Bundesheer gerecht werden zu können. Sowohl die Anforderungen der Versorgung von Grundwehrdienst leistenden als auch die pflegerischen Aufgaben vielfältiger Einsatzszenarien im In- und Ausland müssen mit den zivilen Rechtsnormen übereinstimmen.

Das Spektrum an Möglichkeiten, um diesen vielfältigen Tätigkeitsbereich abdecken zu können, ist groß. Von einer Bedarfsvaluierung oder angepassten Curricula bis hin zu Kooperationen mit Hochschulen steht eine Fülle von Möglichkeiten zur Verfügung. Ziel ist es nun, mit den richtigen Maßnahmen, auch die künftige Pflegeausbildung des Heeres aktuell, innovativ und zukunftsorientiert auszubauen. Die Erstellung von SOPs zählen hier genauso zu den Aufgabebereichen des Teams, wie der nationale und internationale kollegiale Austausch. Erfahrungen im dritten Lernort zu sammeln und Simulationstrainings zu absolvieren ist auch bei der Pflegeausbildung des Österreichischen Bundesheeres am Lehrplan zu finden. Vernetztes wissenschaftliches Arbeiten, peer-education, peertutoring und fächerübergreifendes Teamteaching wird vermehrt gefördert und angeboten. Weitere Aufgabe der Zukunft sind die Themen Medienkompetenz von Pflegekräften und ein sicherer Umgang im Bereich der Telemedizin.

In einer schnelllebigen und sich rasch wandelnden Zeit ist es gerade für eine Bundeseinrichtung schwierig mit privaten Bildungsangeboten mitzuhalten. Die Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege des Österreichischen Bundesheeres sieht dies aber als Herausforderung...

### Oliver Proksch

ist Pflegepädagoge mit dem Schwerpunkt Gesundheitsförderung, Gesundheitserziehung, Kommunikation und Qualitätsmanagement. Er war über viele Jahre Ausbildungsleiter für den Lehrgang „Basales und mittleres Pflegemanagement“ und hält außerschulische Vorträge für berufsspezifische Fort- und Weiterbildung. Mit Juli 2023 übernimmt er die Leitung der Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege des Österreichischen Bundesheeres.

Monika Riedel

## Migration als Lückenfüller für die Pflege in Österreich?

Nicht erst, seit die Knappheit an Pflegekräften durch die Pandemie im Blickpunkt der Öffentlichkeit gelandet ist, wird verstärkte Immigration entsprechend ausgebildeter Personen als eine der Strategien zum Schließen dieser Lücke genannt. In einigen Bundesländern wurden hierzu bereits Kooperationen mit unterschiedlichen Ländern geschlossen. Zahlen oder gar Forschung dazu, wieviel Pflege in Österreich bereits jetzt durch Migrant(inn)en übernommen wird und welche Erfahrungen dabei gemacht wurden, sind rar. Um das Potenzial von Immigration als Lückenfüller für den Pflege-Gap realistisch abschätzen zu können, benötigen wir jedoch mehr als nur belastbare Zahlen: insbesondere Kenntnis darüber, was mit Migration gemeint und was erfassbar ist. Um dann das tatsächliche Potenzial zu nutzen oder sogar auszubauen, braucht es rechtliche Voraussetzungen für die Einreise, und gute Gründe für entsprechend ausgebildete Personen, ins Land zu kommen und vor allem im Land und diesem Beruf zu bleiben. Damit Migration einen Beitrag zum Schließen der Lücke am Arbeitsmarkt für Pflege leisten kann, wird es nicht nur mehr Geld brauchen, sondern auch Anstrengungen in anderen Bereichen, die die Zufriedenheit mit Arbeitsbedingungen betreffen.

### Dr. Monika Riedel

Monika Riedel hat ihr Doktorat für Volkswirtschaftslehre an der Universität Wien erworben und ist Senior Researcher in der Forschungsgruppe Gesundheitsökonomik und -politik am Institut für Höhere Studien, Wien, wo sie auch als Bereichssprecherin für Pflege fungiert. Ihre Forschungsinteressen liegen im Vergleich internationaler Gesundheits- und Pflegesysteme, sowie den Effekten von Alterung, Finanzierungsmodellen und Reformen in diesen Bereichen. In ihrer 30jährigen Forschungstätigkeit hat sie an Projekten für verschiedene Stakeholder im österreichischen Gesundheitssystem teilgenommen sowie an Projekten im Rahmen europäischer Förderprogramme. Sie war mehrmals als Themen- oder Länderexpertin für das Pflegesystem im Rahmen des Mutual Learning Programme der Europäischen Union tätig. Sie unterrichtet Gesundheitsökonomie und internationale Gesundheitssystemvergleiche an mehreren österreichischen (Fach)hochschulen.

Christian Rieder

## Unterschiede der summierten Minuten dokumentierter Pflegeleistungen, ermittelt anhand der Instrumente PPR, PPR 2.0 und des Pflegeklassifikationssystems NIC

Die Dokumentation erbrachter pflegerischer Leistungen ist ein wichtiger Bestandteil von Pflegenden. Diese Dokumentation dient einerseits der Qualitätssicherung in der Pflege und andererseits werden diese Leistungen mit Zeitangaben hinterlegt und dienen in weiterer Folge der Personalplanung. Die seit vielen Jahren in der Kritik stehende Pflegepersonalregelung (PPR) dient als Instrument der pflegerischen Leistungserfassung und wird in vielen österreichischen Krankenhäusern zur Berechnung des Pflegebedarfs und zur Personalberechnung angewendet. 2019 wurde in Deutschland eine Weiterentwicklung der PPR vorgestellt. In der PPR 2.0 wurden die Minutenwerte erhöht und angepasst.

Dieser Vortrag zeigt die Gegenüberstellung und den Vergleich der Minutenwerte der PPR und der PPR 2.0. Es wurde die NIC hinzugezogen, um einen internationalen Vergleich herzustellen. Die NIC (Nursing Interventions Classification, dt.: Pflegeinterventionsklassifikation) ist ein Pflegeklassifikationssystem, das seine Anwendung hauptsächlich in den USA findet. Weiters werden die Mindestausbildungsniveaus zu den jeweiligen Interventionen, so wie sie in der NIC abgebildet werden können, präsentiert.

Bei der zu Grunde liegenden Arbeit handelt es sich um eine Pilotstudie im Querschnittsdesign, in der 15 akzidentelle Pflegedokumentationen retrospektiv analysiert werden. Bei den 15 ausgewerteten Patient\*innendaten ist klar erkennbar, dass die ermittelten Minutenwerte der NIC deutlich höher sind als die ermittelten Werte der PPR und der PPR 2.0.

### Christian Rieder, MSc

Diplom der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege am Bildungszentrum für Pflegeberufe Schwaz/Tirol 2016, anschließende 3-jährige Tätigkeit am Bezirkskrankenhaus Schwaz (Allgemeinchirurgie). 2019 - 2022 Klinik Floridsdorf Wien (Allgemeinchirurgie). Oktober 2020 bis Oktober 2022 Masterlehrgang Pflegemanagement an der Universität für Weiterbildung Krams. Seit Jänner 2022 stellvertretender Stationsleiter auf der Herz- und Gefäßchirurgie in der Klinik Floridsdorf.

Henrike Sappok-Laue

## Lehramtsstudiengang PFLEGE

In Deutschland gibt es derzeit eine Vielzahl an unterschiedlichen Möglichkeiten, theoretisch - didaktisch in der Pflegeausbildung tätig zu werden. Dies hängt mit den verschiedenen Schulformen zusammen, in denen die Ausbildung zur Pflegefachkraft, aber auch zur Pflegehilfe bzw. Pflegeassistenz angeboten wird. Zudem wird mancherorts die primärqualifizierende Pflegeausbildung mit einem Bachelorstudium an einer Universität kombiniert.

Zu den verschiedenen Schulformen, in denen die dreijährige Ausbildung zur Pflegefachkraft angeboten wird, zählen Berufsbildende Schulen, Schulen für Pflegeberufe, Gesundheits-Akademien, Bildungswerke etc...

Diese unterschiedlichen Schulformen bedingen jedoch auch unterschiedlich ausgebildete Pädagog\*innen:

Wer an Schulen für Pflegeberufe, Akademien oder Bildungswerken als Lehrer\*in arbeiten möchte, braucht (meist neben einer Pflegeausbildung) einen Abschluss einer (Fach-) Hochschule (University of Applied Sciences). In Deutschland gibt es viele dieser Einrichtungen, die Studiengänge wie „Pflegepädagogik“, „Berufspädagogik für Gesundheitsfachberufe“ oder „Pädagogik und Erwachsenenbildung in der Gesundheitswissenschaft“ anbieten.

Wer an einer Berufsbildenden Schule oder als Dozent an der Universität lehren möchte, braucht eine universitäre Qualifikation. Hier bieten einige deutsche Universitäten Studiengänge, wie „Pflege“, „Pfle gewissenschaft“, „Gesundheit und Pflege“ als Lehramtsstudiengänge an.

Seit dem Wintersemester 2022 ist der Lehramtsstudiengang „Pflege“ an Berufsbildenden Schulen an der Universität Koblenz fest verortet. In der Zeit von 2012 bis 2022 war dieser Studiengang an der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Vallendar (PTHV), heute VPU, lokalisiert.

In diesem Beitrag wird der Lehramtsstudiengang „Pflege“ exemplarisch vorgestellt.

### Dr. rer. cur. Henrike Sappok-Laue.

Krankenschwester (1995), Dipl. Berufspädagogin (FH) (2005), M.sc. Pflegewissenschaft (2008), Promotion (2015), Staatsexamen (2016). Beruflich tätig als Studienrätin mit den Fächern „Pflege“ und „Sozialkunde“ an der BBS Bad Neuenahr-Ahrweiler (seit 2016).

Daniela Schaffer

## Professionalisierung in der Anästhesiepflege? – Wird eine Solche vonseiten der Berufsangehörigen überhaupt gewünscht?

Als Angehörige der Berufsgruppe „Anästhesiepflege“ im Klinikum Klagenfurt stelle die Autorin seit einem guten Jahrzehnt eine wachsende „Grundunzufriedenheit“ innerhalb der Berufsgruppe fest. Dies mag der Tatsache geschuldet sein, dass die rechtliche Rahmung des GuKG's den aktuellen Strukturen eines Alltagsablaufes nicht mehr gerecht wird. Explizit angesprochen ist damit die bestehende Rechtsunsicherheit und das Fehlen einer eindeutigen rechtlichen Rahmung des immer größer werdenden Aufgabenbereiches der Anästhesiepflege, welcher sich oftmals weit in die bisher nur von ÄrztInnen ausgeführten Tätigkeitsfelder erstreckt. Stetig neue Anforderungen im Bereich der Anästhesie haben auch das Berufsbild der AnästhesiepflegerIn grundlegend geändert, weshalb eine deutliche Abgrenzung der Tätigkeiten zwischen ÄrztInnen und Anästhesiepflege schwierig bis unmöglich wird. Basierend auf dieser Tatsache wurde vor ca. drei Jahren der „Berufsverband für Anästhesiepflege in Kärnten“, mit dem Ziel einer Besserstellung des Berufsbildes ins Leben gerufen. Diese Arbeit soll dazu beitragen herauszufinden, ob die KollegInnen in anderen Krankenanstalten Kärntens dieselbe Position zum Status quo einnehmen, ob sie für Veränderungen, das Berufsbild betreffend sind und wieviel sie dafür bereit sind zu „investieren“. Zusätzlich ist die Ansicht der KollegInnen auf die Frage nach Änderung der Berufsbezeichnung von großem Interesse. Um an all diese Informationen zu gelangen, wird ein quantitatives Verfahren in Form eines Fragebogens angewendet.

A dissatisfaction within the group of nurse anesthetists in the clinic "Klinikum Klagenfurt am Wörthersee" can be observed due to the legislation (GuKG) which limits the competencies of nurse anesthetists. With reference to this fact the "Berufsverband für Anästhesiepflege in Kärnten" was founded, with the goal to upgrade the profession in the same way as just some countries of the EU did (Master). The requirements for nurse anesthetist changed in a fundamental way. The delimitations between the professions are blurring. In order to manage the workload associated with a major hospital it is necessary for nurse anesthetists to take over responsibilities and make decisions legally reserved for physicians. This article is designed to evaluate whether carinthian nurse anesthetists emphasize the necessity to ameliorate the profession interconnected with a renaming of the career. Furthermore, the paper aims to investigate the willingness of active nurse anesthetists to incur more responsibility interrelated with a more extensive education. In order to acquire all the data a quantitative survey was used.

### Daniela Schaffer

Ausbildung zur DGKP von 1986 – 1989 in Klagenfurt, 1989 Arbeitsbeginn an der ICU bis 2000, danach Wechsel auf die Anästhesie, Praxisanleitung seit 26 Jahren, zuerst 10 Jahre an der ICU und anschließend bis zum heutigen Tag in der Anästhesie, Unterrichtende an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, „Anesthesia nurse“ am Klinikum Klagenfurt mit abgeschlossenem Masterstudium an der AAU Klagenfurt in der Erwachsenenbildung.

Eva Schaller & Markus Lang

## Simulation in der Pflegeausbildung: Teaching-Tool zur Förderung der pflegerischen Interaktion mit Menschen im Alter

Weltweit leben Menschen länger und in vielen Ländern ist ein Zuwachs der älteren Bevölkerung zu verzeichnen (WHO, 2021). Der aktuelle Bericht der World Health Organization (WHO) sagt eine Verdreifachung von über 80-Jährigen der 426 Millionen Personen voraus (WHO, 2021). Auch in Österreich ist mit einem Anstieg alter und hochbetagter Personen und einem assoziiertem Pflegebedarf zu rechnen (Rappold & Juraszovich, 2019).

Diese demografischen Veränderungen machen es notwendig, dass Studierende der Gesundheits- und Krankenpflege adäquat auf die Herausforderungen und Bedürfnisse in der Versorgung der alternden Population vorbereitet werden.

Simulationstraining bietet sich als didaktische Methode an, um Studierende in der Pflege alter Menschen zu trainieren und in weiterer Folge auf die klinische Praxis vorzubereiten (Arrogante et al., 2022). Simulationstraining ist eine etablierte didaktische Methode, um Studierende zu unterstützen notwendige Kompetenzen für professionelles pflegerisches Handeln zu erlangen. Speziell Kompetenzen des aktiv-ethischen Handelns können gefördert werden. So konnte positiver Einfluss von Simulationstraining im geriatrischen Setting auf die Einstellung und Empathie Studierender gegenüber alten Menschen nachgewiesen werden (Chua et al., 2021).

Die Umsetzung und Etablierung von Simulationstraining in der Pflegeausbildung wird von der WHO empfohlen (Martins et al., 2018) und ist am Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege der FH JOANNEUM vom ersten Semester an curricular verankert.

Ziel des Vortrags wird sein, einen Einblick in die Methode der Simulation im Rahmen der Pflegeausbildung und deren Umsetzung speziell im geriatrischen Setting am Studiengang zu geben.

### Literatur

- Arrogante, O., Velarde-García, J. F., Blázquez-González, P., & Moro-Tejedor, M. N. (2022). The effects of high-fidelity simulation training on empathy and attitudes toward older people among undergraduate nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Education in Practice*, 64, 103441.
- Chua, J. Y. X., Ang, E., Lau, S. T. L., & Shorey, S. (2021). Effectiveness of simulation-based interventions at improving empathy among healthcare students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 104, 105000.
- Martins, J. C. A., Baptista, R. C. N., Coutinho, V., Fernandes, M., & Fernandes, A. (2018). Simulation in nursing and midwifery education. WHO: Copenhagen.
- Rappold, E., Juraszovich, B. (2019): Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz: Wien.
- World Health Organization (WHO) (2021). Global report on ageism. World Health Organization: Geneva.

### Eva Schaller, BSc, MSc, DGKP

Hochschullektorin (FH) am Institut für Gesundheits- und Krankenpflege an der Fachhochschule JOANNEUM in Graz. Ausbildung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin in Graz. langjährige Berufserfahrung im internistischen klinischen und semistationären Setting, Expertise in der Pflege und Begleitung von Menschen mit Demenz und deren An- und Zugehörigen.

### Markus Lang, BSc MNurs (Hons), DGKP

Hochschullektor (FH) am Institut für Gesundheits- und Krankenpflege an der Fachhochschule JOANNEUM in Graz. Ausbildung zum Diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger in Graz. Stationen als Krankenpfleger beinhalten Dialyse (Österreich und England). Langjährige internationale Berufserfahrung in Senior Nursing Positionen im Intensivbereich in England (General Intensive Care, Royal Sussex County Hospital) und New Zealand (Nurse Educator, Department of Critical Care Medicine, Auckland City Hospital).

Esther Schauburger

## Komplementäre Pflgetherapien im Therapiezentrum Ybbs

Komplementäre Pflegemaßnahmen gewinnen in der Gesundheits- und Krankenpflege immer mehr an Bedeutung. Sie leisten einen wesentlichen Beitrag, die körperliche und psychische Gesundheit von Klient\*innen zu verbessern und/oder Nebenwirkungen konventioneller Behandlungen zu reduzieren. Außerdem tragen sie zur praktischen Umsetzung des Bio-Psycho-Sozialen Ansatzes, wie von der WHO empfohlen bei. Dadurch wird eine ganzheitlichere Sicht auf die Gesundheit und Krankheit der Klient\*innen ermöglicht, was wiederum zu einer verbesserten pflegerischen Versorgung und Begleitung führt, in der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention berücksichtigt werden. Die Integration von komplementären Pflegemaßnahmen in den Pflegeprozess und generell in die jeweiligen Institutionen erfordert jedoch neben einer fundierten Weiterbildung der Pflegenden auch strukturelle, finanzielle und zeitliche Ressourcen. Dieser Aufwand lohnt sich aber, betrachtet man die Vorteile, die sich daraus, für die Klient\*innen ergeben. Durch die Kombination von Information/Beratung und der praktischen Umsetzung der unterschiedlichen komplementären Maßnahmen fördern Pflegenden die Adhärenz der Klient\*innen wodurch diese wiederum eine verbesserte Lebensqualität und mehr Selbstkompetenz erreichen können. Ein Beispiel für eine gelungen praktische Implementierung, Kombination und Umsetzung all dieser Bausteine ist am Therapiezentrum Ybbs gelungen. Welche und wie die komplementären pflegetherapeutischen Angebote aufgebaut und umgesetzt werden ist Inhalt dieses Vortrages.

### Esther Schauburger

ist diplomierte psychiatrische GuKP. 2017 hat sie gemeinsam mit Kolleg\*innen die komplementären pflegetherapeutischen Angebote am Therapiezentrum Ybbs implementiert und diese bis 2023 praktisch umgesetzt. Sie referiert in den Weiterbildungen Schmerzmanagement, Aromapflege und Therapeutic Touch. Passend zur komplementären Pflege hat sie Fortbildungen in traditioneller chinesischer Gesundheitspflege und der NADA-Ohrakupunktur absolviert. Derzeit ist sie Lehrende für GuKP am Campus Favoriten.

Andrea Schmidt, Katharina Brugger

## Klimawandel und Pflege: Herausforderungen und Handlungsfelder

Der Klimawandel wirkt sich auf alle Lebensbereiche aus und stellt unser Versorgungssystem auf vielseitige Weise vor neue Herausforderungen. Durch die Erfahrungen der Pandemie hat sich gezeigt, dass die Systeme der Gesundheits- und Langzeitpflege weiterhin fragmentiert sind, und zudem Verbesserungsbedarf besteht, sich auf neue, auch klimabedingte Herausforderungen vorzubereiten. Andererseits birgt der Klimawandel auch Chancen, den der Weltklimarat deutlich auf den Punkt bringt: „Die Stärkung der Klimaresilienz des Gesundheitswesens wird die Gesundheit und das Wohlbefinden der Menschen schützen und fördern“. Hierbei übernehmen die Angehörigen der Pflege- und Gesundheitsberufe sowie jene in der Langzeitpflege eine zentrale Aufgabe. Ihre Rolle umfasst einerseits die Prävention, die Behandlung und die Versorgung klimabedingter Gesundheitsprobleme, andererseits sind sie zentrale Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für die transformatives Handeln auf der Verhaltens- und Verhältnisebene. Um den zukünftigen Herausforderungen, die durch den Klimawandel verstärkt und vermehrt auftreten (beispielsweise durch Hitzebelastung), nachhaltig und widerstandsfähig zu begegnen zu können, gilt es mehrere Fragestellungen zu beantworten: Was braucht es um die verschiedenen Systeme, insbesondere das der Langzeitpflege, resilient hinsichtlich des Klimawandels zu machen? Welche Kompetenzen brauchen Angehörige der Pflege- und Gesundheitsberufe zusätzlich, um adäquat auf die Herausforderungen zu reagieren?

### Andrea E. Schmidt

leitet das 2022 gegründete Kompetenzzentrum Klima und Gesundheit an der Gesundheit Österreich GmbH und forscht seit 2010 zu Langzeitpflege- und Gesundheitssystemen. Sie absolvierte einen MSc Public Policy Analysis (Universität Maastricht) und ein Doktorat der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften (Wirtschaftsuniversität Wien), mit internationalen Aufenthalten. Sie ist (Ko-)Autorin von mehr als 20 wissenschaftlichen Fachartikeln, sowie zahlreicher Buchkapitel und Briefings.

### PD Dr. Katharina Brugger

Katharina Brugger ist seit 2022 im Kompetenzzentrum Klima und Gesundheit an der Gesundheit Österreich GmbH tätig. Davor arbeitete als Universitätsassistentin am Institut für Öffentliches Veterinärwesen und Epidemiologie der Veterinärmedizinischen Universität Wien.

Zu ihren Schwerpunkten zählen multidisziplinäre Fragestellungen zum Einfluss des Klimas bzw. Klimawandels auf Infektionskrankheiten. Katharina Brugger absolvierte ihr Magister- und Doktoratsstudium in Meteorologie an der Universität Wien und ist für den Fachbereich Epidemiologie habilitiert.

Andrea Schnedl

## DEMENZ – Herausforderung, Auftrag und Chance für die Pflegepraxis

Der Anteil an dementiell erkrankten Menschen in den stationären Pflegeeinrichtungen steigt. Das Pflegepersonal ist vermehrt mit herausfordernden Verhaltensweisen wie zum Beispiel Agitiertheit, Aggressivität, Schreien/Rufen, Pflegewiderstand, Weglaufen aber auch Antriebslosigkeit konfrontiert. Diese Verhaltensweisen stellen eine Herausforderung für alle Beteiligten dar: die BewohnerInnen selbst, andere HeimbewohnerInnen, die Angehörigen und das Pflegepersonal. Im Vortrag wird aufgezeigt, welche möglichen Ursachen und Auslöser es dafür gibt, wie man diese Verhaltensweisen mithilfe von Assessmentinstrumenten einschätzen kann, um in weiterer Folge adäquate Pflegeinterventionen in die Pflegeplanung aufnehmen zu können. Es wird ein Überblick über bewährte Pflegekonzepte gegeben und aufgezeigt, welche vielfältigen Möglichkeiten es in der Langzeitpflege gibt, um an Demenz erkrankte Menschen professionell unterstützen zu können. Die Vortragende gibt einen Einblick in die gelebte Pflegepraxis: sie bringt Beispiele wie die professionelle Pflege an Demenz erkrankter Menschen gelingen kann, welche den ZuhörerInnen Mut machen sollen, sich dafür zu engagieren. Sie weist aber auch auf Herausforderungen, Spannungsfelder und Schwierigkeiten hin, auf die von Seiten der Politik und der Verantwortlichen unbedingt reagiert werden muss.

### DGKP Andrea Schnedl, MSc

ist mit großer Freude als Pflegedienstleitung im PWH Neumarkt bei der Caritas der Diözese Graz- Seckau tätig und seit 2015 für die Demenzberatung zuständig. Sie ist Geriatriische Pflegefachkraft, zertifizierte Demenzbegleiterin, Pflegepädagogin und in Ausbildung zur Sachverständigen. Sie hat ihre Masterthesis zum Thema: „Demenz – eine Herausforderung für Pflegepraxis und Ausbildung am Beispiel des Bezirkes Murau“ verfasst und im Akademiker-Verlag veröffentlicht.

Cornelia Schneider & Birgit Trukeschitz

## Fernunterstützung in der mobilen Pflege: Was ist das? Wie kommt das bei Betreuungs- und Pflegepersonen an?

Der demografische Wandel gepaart mit dem Wunsch vieler älterer Menschen zu Hause alt zu werden, wird in den kommenden Jahren unser Gesundheits- und Langzeitpflegesystem fordern. Dienstleistungsanbieter\*innen sind mit steigenden, immer komplexer werdenden, Kund\*innennachfragen bei gleichzeitig sinkendem Angebot an Pflege- und Betreuungskräften konfrontiert. Im Gegensatz zum stationären Setting sind Pflege- und Betreuungspersonen in der mobilen Pflege und Betreuung vor Ort, bei den Kund\*innen, auf sich allein gestellt. Neue Technologien bieten hier eine Möglichkeit zu unterstützen.

Im Vortrag wird das im Rahmen des europäischen Projekts Care about Care entwickelte Pflege-Fernunterstützungssystem vorgestellt. Des Weiteren werden erste Ergebnisse zur Akzeptanz aus zwei Pilotversuchen in der mobilen Pflege und Betreuung in Österreich präsentiert.

### Dr. Cornelia Schneider

Cornelia Schneider leitet das Institut für Informatik an der Fachhochschule Wiener Neustadt und koordiniert nationale und internationale Projekte im Bereich der Gesundheits- und Sozialinformatik. Im Vordergrund steht dabei die Unterstützung unterschiedlicher Zielgruppen mit digitalen assistiven Technologien, um deren Alltag zu erleichtern/verbessern. In unterschiedlichen Anwendungsgebieten wie Ambient Assisted Living (AAL), Rehabilitation oder Prävention beschäftigt sie sich u.a. mit nutzer\*innenzentrierter Systementwicklung sowie Augmented und Mixed Reality Anwendungen.

### Dr. Birgit Trukeschitz

Birgit Trukeschitz leitet am Forschungsinstitut für Altersökonomie der Wirtschaftsuniversität Wien Projekte zur Messung der Effekte von Langzeitpflege/-betreuung auf die Lebensqualität älterer Menschen und ihrer Angehörigen. Sie baute die Forschungslinie „Digitalisierung und ältere Menschen/Langzeitpflege (AAL)“ mit dem Schwerpunkt Evaluierung digitaler Technologien auf. Ihr zweiter Forschungsschwerpunkt befasst sich mit den Effekten von Pflegedienstleistungen auf die Lebensqualität. Sie ist Mitglied des ASCOT International Advisory Committee und entwickelte mit ihrem Team die deutschsprachige Version von ASCOT (Adult Social Care Outcomes Toolkit), einem innovativen Instrumentenset zur (präferenzgewichteten) Messung der Lebensqualität in der Langzeitpflege.

Daniela Schoberer

## Sturzprävention 4.0: Expert\*innen Know-how, Evidenz und Empfehlungen

Hohe Inzidenzraten und schwerwiegende Komplikationen zeugen nach wie vor davon, dass Stürze älterer Menschen relevante Probleme der Pflegepraxis in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sind. Die österreichische evidenzbasierte Leitlinie „Sturzprävention in Krankenhäusern und Langzeitpflegeeinrichtungen“ wurde entwickelt, um diesen Stürzen und Sturzfolgen entgegenzuwirken. Sie wurde in den letzten Jahren in zahlreichen Gesundheitseinrichtungen implementiert, teilweise auch mit wissenschaftlicher Begleitung und nachweislichen Auswirkungen auf die Sturzraten. Leitlinien müssen regelmäßig aktualisiert werden, um aktuelles Wissen wiederzugeben, wobei auch internationale Entwicklungen und lokale Bedürfnisse bei Updates berücksichtigt werden sollten. Demnach wurde auch die Leitlinie Sturzprävention einem Update unterzogen, bei dem relevante und aktuelle wissenschaftliche Literatur systematisch gescreent, zusammengefasst und mit Expert\*innen diskutiert wurde. Expert\*innen der Praxis, aus verschiedenen Fachdisziplinen, wurden bei allen wichtigen Entscheidungen im Rahmen der Entwicklung des Updates von Beginn an involviert. Durch die frühzeitige Einbeziehung der Praxisexpert\*innen soll sichergestellt werden, dass Entscheidungen bei der Entwicklung und Gestaltung praxisorientiert getroffen werden und wissenschaftliches Wissen praxisnah aufbereitet wird. Zudem wurden in diesem Leitlinienupdate folgende neuen Themenschwerpunkte aufgenommen:

- Sturzprävention bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen
- technische Hilfsmittel zur Sturz- und Verletzungsprävention
- geschlechterspezifische Sturzrisikofaktoren
- personenzentrierte Pflegekonzepte und deren Auswirkungen auf Stürze

- Sturzprävention beim Entlassungsmanagement
  - Ernährungsinterventionen zur Sturz- und Verletzungsprävention
- Am Pflegekongress werden Auszüge aus den Empfehlungen, sowie neue Themenfelder der Leitlinie Sturzprävention 4.0 vorgestellt.

### Dr.in Daniela Schoberer, BSc MSc

ist Pflegewissenschaftlerin und Universitätslektorin am Institut für Pflegewissenschaft der Medizinischen Universität Graz. Im Rahmen ihrer Lehr- und Forschungstätigkeit beschäftigt sie sich mit der Forcierung einer evidenzbasierten Pflegepraxis, u.a. durch die laienverständliche Aufbereitung von Pflegeforschungsergebnissen und die Entwicklung evidenzbasierter Empfehlungen für die Praxis. Sie ist Hauptautorin der österreichischen evidenzbasierten Leitlinie zur Sturzprävention.

Ellen Schörner & Birgit Meinhard-Schiebel

## Herausforderung Digitalisierung: Wege aus dem Pflegedschungel

Am 13. Dezember 2021 ging die Website online - die Info-plattform für Pflege & Betreuung für ganz Österreich. Gemeinsam erklärtes Ziel des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) und der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) ist es, Informationsbarrieren in der Pflege bundesweit abzubauen. Dabei stehen wir vor Herausforderungen, aber auch Chancen.

Die Digitalisierung schafft dabei völlig neue Möglichkeiten. Was wollen wir bewirken? Orientierung und Transparenz im digitalen Pflegedschungel schaffen. Die Info-plattform pflege.gv.at soll einen Beitrag leisten und mit dem digitalen Angebot all jene unterstützen, die im Gesundheitssystem arbeiten. Insbesondere pflegende Angehörige nehmen eine zentrale Rolle ein, die durch die Plattform rasch, unbürokratisch und nachhaltig unterstützt werden sollen.

Mit laufenden technischen und inhaltlichen Erweiterungen rückt man dem Ziel ein kleines Stück näher: Ein österreichweites, leicht verständliches, webbasiertes Portal aufzubauen, auf dem alle wesentlichen betreuungs- und pflegerelevanten Themen für Betroffene sowie deren An- und Zugehörige zu finden sind.

Was setzen wir aktuell um? Jedes Jahr steht eine andere Zielgruppe im Fokus. 2023 widmet sich die Info-plattform dem Thema „Leben mit Behinderung“. Auch bei diesem Thema stehen dabei die Bedürfnisse der Zielgruppe im Vordergrund. Das BMSGPK und die GÖG setzen bei der Erarbeitung der Themen auf Partizipation.

### Ellen Schörner, MAS

Ellen Schörner hat im Mai 2018 beim Gesundheitsberuferegister an der Gesundheit Österreich GmbH begonnen und insbesondere beim Aufbau mitgewirkt. Darüber hinaus war sie für die Kommunikation mit verschiedenen Zielgruppen zuständig. 2021 wechselte sie in die Abteilung Gesundheitsberufe bzw. Abteilung Langzeitpflege und koordiniert als Projektleiterin die im Regierungsprogramm verankerten Arbeiten rund um die Info-plattform pflege.gv.at.

### Birgit Meinhard-Schiebel

Präsidentin der Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger [www.ig-pflege.at](http://www.ig-pflege.at). Schauspielerin, Erwachsenenbildnerin, Sozialmanagerin, Expertin zum Thema pflegende Angehörige und Zugehörige, Mitglied des OSR, sowie EUROCARERS u.a.

Katrin Siller

## Pflege im psychiatrischen Setting

In den letzten Jahrzehnten wurden viele positiven Behandlungskonzepte für Menschen mit psychischen Erkrankungen entwickelt und etabliert. Dennoch steigt die Zahl von rezidivierender oder chronischer Therapieverläufen und somit der Bedarf an rehabilitativen Versorgung. Entsprechend dem WHO-Phasenmodell der Rehabilitation, kann ein Antrag für einen sechswöchigen Aufenthalt in einer psychiatrischen Rehabilitationsklinik gestellt werden.

In der psychiatrischen Rehabilitationsdiagnostik wird neben den ICD-10 das psychosoziale Funktionsniveau anhand der ICF (International Classification of Functioning) beurteilt. Mit dem\*der Patient\*in werden Ziele erarbeitet, welche sich an der Aktivität und Teilhabe orientiert. Wichtig ist daher die Patient\*innenschulung in der Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit, die (Wieder-) Erlangung eigener Fähigkeiten und Fertigkeiten, sowie die Konfrontation mit dem sozialen Umfeld. Dies kann mit einem integrativen Therapiekonzept erreicht werden, wo ein interdisziplinäres Behandlungsteam tätig wird.

Die Privatklinik Hollenburg ist eine Einrichtung seit 2011, für 170 Patient\*innen, der SANLAS Holding, welche von Dr. Günter Nebel 1980 gegründet wurde. Mit dem medizinischen Schwerpunkt der Rehabilitation von psychisch erkrankten Menschen ist es das Ziel die Patient\*innen auf den Weg zurück in ein möglichst zufriedenstellendes und stabiles Familien-, Sozial- und Arbeitsleben zu begleiten.

Der Vortrag soll einen Überblick des Pflegebereichs in der psychiatrische Rehabilitation zeigen. Pflegepersonen bieten in der Privatklinik Hollenburg spezifische Hilfen für Patient\*innen mit psychischen und/oder psychosozialen Beeinträchtigungen an, insbesondere Hilfen zur Selbstpflege und

zur Gestaltung des Alltags sowie zur Bewältigung der Folgen psychischer Erkrankungen und zur Förderung der Genesung.

### DGKP Katrin Siller, MSc.:

seit 2001 als DGKP tätig, in der Wiener Privatklinik, 2 Jahre davon als Stationsleitung. Von 2019 bis 2022 beim Hilfswerk Krems/Donau die Funktion als Pflegemanagerin ausgeübt. Nebenberufliche Lehrtätigkeit in der Erwachsenenbildung von 2017-2019. Seit 2022 in der Privatklinik Hollenburg für psychiatrische Rehabilitation als DGKP tätig und seit 01.08.2023 die Funktion der PDL übernommen. Ausbildung im basalen und mittleren Pflegemanagement, im Anschluss ein Masterstudium in Pflegemanagement von 2012-2016 und abgeschlossen. 2015 Trainierinnen-ausbildung intensiv absolviert und derzeit ein laufendes Masterstudium in Health Care Management an der Weiterbildungsuniversität Krems.

Carolin Totten

## Dufte pflegen – ätherische Öle in der Pflegeausbildung

Am Ende ihrer Aromapflege-Weiterbildung stand die Abschlussarbeit „Ätherische Öle in der Pflegeausbildung – Die Bedeutung der Aromapflege als individuelle und positive Unterstützung für Auszubildende und Praxisanleitung“. Für diese Arbeit hat Carolin Totten im November 2022 den Pflegepreis Rheinland-Pfalz / Deutschland in der Kategorie Weiterbildung erhalten. Kern ihrer Arbeit ist ein klar strukturiertes und ansprechend gestaltetes Arbeitsbuch, welches die Grundlagen der Aromapflege und ihre vielfältigen Einsatzmöglichkeiten kompakt und verständlich vermittelt. Es soll für die Bedeutung der komplementären Pflegemethode sensibilisieren und ihre Grundsätze -die ganzheitliche Betrachtungsweise des Menschen- wieder stärker ins Bewusstsein der Pflegenden bringen. In einer siebenmonatigen Projektphase unterrichtete Carolin Totten das Thema Aromapflege im 2. Ausbildungsjahr der Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe ihres Klinikums und beobachtete hierbei einen echten Bedarf: Ihr wurde deutlich, dass Aromapflege trotz eines hausinternen Aromakonzeptes bei Auszubildenden kaum bekannt war und das Thema in den Pflegeteams generell zu wenig Beachtung fand. Anleitung kam daher selten vor. Sie schlussfolgerte, dass es mehr geschulte Pflegefachkräfte und Praxisanleitende braucht. Auszubildende benötigen zudem gezielte Anleitung, um die Wirkung einer aromapflegerischen Maßnahme auf den Menschen erkennen und einschätzen zu können. Die Fähigkeit zur ganzheitlichen Betrachtungsweise muss erst erlernt werden. Wichtige Voraussetzungen, um ein professionelles Pflegeverständnis entwickeln zu können. Carolin Totten hat festgestellt, dass Praxisanleitende mit Hilfe einer „aromapflegetützten“ Anleitung Kompetenzen gezielt und individuell fördern können. Auf Basis all dieser Erkenntnisse hat Carolin Totten ihr Arbeitsbuch entwickelt. Es richtet sich an Auszubildende und Praxisanleitende, sowie an interessierte Pflegefachkräfte. Im

Vortrag stellt sie ihr Projekt und das Arbeitsbuch vor.

### Carolin Totten

ist als koordinierende Praxisanleiterin für Pflegeberufe im Diakonie Krankenhaus der Stiftung Kreuznacher Diakonie am Standort Kirn Rheinland-Pfalz/Deutschland tätig. Seit 2004 ist sie Gesundheits- und Krankenpflegerin, hat Berufserfahrung in der Neurologie / Inneren Medizin gesammelt, sich in Palliativ Care fortgebildet. Neben ihrer Weiterbildung zur Praxisanleiterin absolvierte sie die Ausbildung (330 Std.) zur Expertin für Aromapflege, ist seither auch Autorin und Dozentin für Aromapflege.

Ulrike Tscherne &amp; Valentina Pezer

## Peer Teaching – Fachtutorium am Studiengang für Gesundheits- und Krankenpflege der FH Kärnten

Das Peer Teaching ist ein im Hochschulsetting verbreitetes Peer Learning Format. Student\*innen aus höheren Semestern übernehmen die Tutor\*innen-Rolle für Studienanfänger\*innen, um sie im Erwerb der theoretischen Ausbildungsinhalte zu unterstützen. Zusätzlich kommt es während des Tutoriums zu einer Vermittlung sozialer Kompetenzen sowie zur Förderung des kommunikativen Verhaltens. Es entwickelt sich ein beiderseitiger Lernprozess.. Ziele sind eine positivere Einstellung zu den Inhalten, die Erhöhung der Lernmotivation, eine Reduktion von Studienabbrüchen sowie ein „Tutor-learning“-Effekt. Das Tutorium kann die Kompetenzentwicklung der Studierenden unterstützen und bereitet sie mit der Festigung des theoretischen Wissens optimal auf die Herausforderungen in der Praxis vor. Auf Grundlage dieser Aspekte startete im Herbst 2022 das Peer Teaching am Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege. Eine Gruppe von acht Tutor\*innen begleitete Studierende des ersten Semesters in zwei ausgewählten Lehrveranstaltungen. Die abschließende Reflexion sowie eine fragebogengestützte Evaluation erfolgten im Februar 2023. Die Ergebnisevaluation soll eine langfristige Verankerung des Projektes im Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege ermöglichen.

### Ulrike Tscherne BA, M.Ed.

Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, Absolventin des Masterlehrgangs Pädagogik für Gesundheitsberufe an der Fachhochschule Kärnten. Langjährige Tätigkeit als DGKP im onkologischen Setting, sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich. Seit 2017 als hauptberuflich Lehrende tätig mit Schwerpunkten in den Bereichen onkologische Pflege, EbN, wissenschaftliches Schreiben sowie Gesundheitsförderung und Prävention.

### Valentina Pezer BScN, M.Ed.

Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, Hochschullehrende an der FH Kärnten, Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege, Diplom in allgemeiner Gesundheits- und Krankenpflege, Weiterbildung Intensivpflege.

David Wachabauer

## Gründung von Primärversorgungseinheiten - zukünftig MIT der Pflege

Ziel der österreichischen Primärversorgungsreform, die im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit umgesetzt wird, ist es, die Primärversorgung als erste Versorgungsstufe zu stärken. Als wesentlichste Maßnahme sollen österreichweit Primärversorgungseinheiten (PVE) aufgebaut werden, mit dem Ziel 127 PVE (aktueller Stand 45 PVE in Österreich) bis 2025 umzusetzen. Die diplomierte Gesundheits- und Krankenpflege ist in PVE im Kernteam verankert und damit auch verpflichtend in jeder PVE. Im Zuge der Novelle des Primärversorgungsgesetzes, die seit 1.8. gültig ist, können zukünftig auch Gesundheitsberufe Gesellschafter:innen von PVE-Gruppenpraxen sein. Somit bieten sich zukünftig für DGKP optimale Gelegenheiten, bei den kommenden PVE-Gründungen aktiv beteiligt zu sein. In diesem Beitrag wird die Rolle von DGKP in PVE genauer beleuchtet, Angebote der Plattform Primärversorgung ([www.primaerversorgung.gv.at](http://www.primaerversorgung.gv.at)) für DGKP vorgestellt und Neuerungen im Rahmen der PrimVG-Novelle diskutiert.

### David Wachabauer

ist Radiologietechnologe, hat Betriebswirtschaft mit Schwerpunkt Gesundheitsmanagement studiert sowie das Doktorat der Angewandten Medizinischen Wissenschaft an der Medizinischen Universität Wien im Bereich Public Health abgeschlossen. Seit 2014 arbeitet David Wachabauer an der Gesundheit Österreich GmbH in der Abteilung Planung und Systementwicklung und leitet seit 2021 die Koordination Primärversorgung.

Marion Wastian &amp; Gabriele Grumbeck

## Interaktionskompetenz in der neurologischen Rehabilitation

Die Sprache ist eine wichtige Kommunikationsachse zwischen Patient, Pflegemitarbeitern, den therapeutischen und den medizinischen Berufsgruppen. Neben der verbalen Kommunikation ist die nonverbale Verständigung ein ganz wesentlicher Faktor im Austausch untereinander.

Die nonverbale Kommunikation erfolgt über die Berührungs- und Bewegungsebene, unmittelbar ohne Sprache und ohne Vereinbarung. In der Interaktion entwickelt sich hierbei ein Bewegungsdialog zwischen den einzelnen Personen.

Des Weiteren zählen auch Empathie, Körpersprache und Faktenwissen zu den ganz wesentlichen Instrumenten.

Seit 2014 ist das Kinaesthetics-Konzeptsystem in der Gailtal-Klinik implementiert. Lebenslanges Lernen, gestärkte Kooperationen und eine gesteigerte Selbstverantwortung jedes Einzelnen sind nur einige positive Aspekte.

Im Vortrag wird der Frage nachgegangen, wie Interaktionskompetenz in der neurologischen Rehabilitation angewendet wird. Das Referat beinhaltet unter anderem Erfahrungen und praktische Beispiele aus dem Alltag eines neurologischen Rehabilitationszentrums.

### Marion Wastian

ist diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin mit fachlichem Hintergrund in der Intensivpflege an der Abteilung für Intensivpflege im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.

Seit 2011 ist sie in der Gailtal-Klinik Hermagor beschäftigt. Die ausgebildete Kinaesthetics Trainerin der Stufe 2 und Praxisbegleiterin Basale Stimulation in der Pflege hat auch eine Weiterbildung in der Palliativpflege.

Kontakt: Marion.Wastian@kabeg.at

### Gabriele Grumbeck

ist diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin. Sie ist ausgebildete Kinaesthetics Trainerin der Stufe 1 und hat auch eine Weiterbildung in der Aromapflege.

Kontakt: Gabriele.Grumbeck@kabeg.at

Oliver Weinmann

## Coolout in der Pflege

Wie Pflegende den gesetzlich verankerten, unauflösbaren Widerspruch zwischen pflegefachlichem Anspruch und der Sicherung der Arbeitsabläufe innerhalb ökonomischer Zwänge aushalten, untersucht Karin Kersting mit ihren wegweisenden „Coolout“ Studien: Pflegekräfte entwickeln Strategien der Kälte – sie lernen hinzunehmen, wogegen sie angehen müssten, weil es dem widerspricht, was sie verwirklichen wollen (Mabuse Verlag 2021).

Oliver Weinmann verknüpft die Theorie des „Coolout“ mit dem pflegedidaktischen „Modell der multidimensionalen Patientenorientierung“ (Wittneben) und erweitert dieses. Anhand eines Fallbeispiels zeigt er, wie die Versorgungsrealität, die dem pflegefachlichen Anspruch entgegensteht, systematisch in pflegedidaktische Konzepte eingearbeitet werden kann. Diese Zusammenführung trägt zur authentischeren Vermittlung von Unterrichtsthemen bei und fördert einen kritischen Bildungsprozess (Mabuse Verlag 2021).

Der Vortrag gibt zunächst einen Einblick in die Theorie des Coolout. Dabei wird der gesetzlich verankerte Widerspruch der Pflege in Deutschland aufgezeigt und der Bezug zur „Bürgerlichen Kälte“ hergestellt. Exemplarisch wird ein Reaktionsmuster auf die Kälte verursachenden Strukturen vorgestellt. Anschließend erfolgt eine kurze Erläuterung zur Bildungstheorie von Wittneben, um darauf aufbauend einen Ausblick auf das multidimensionale Modell der Patientenorientierung und Funktionalität geben zu können.

### Oliver Weinmann

ist Gesundheits- und Krankenpfleger, Praxisanleiter, Pflegepädagoge (B.A) und Pflegewissenschaftler (M.A.). Aktuell unterrichtet er am Caritas Bildungszentrum Bad Mergentheim (Deutschland). Daneben ist er Mitglied der Coolout AG der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen am Rhein unter der Leitung von Prof. Dr. Karin Kersting. Nach seinem Studium der Pflegepädagogik hat er seine damalige Bachelorarbeit überarbeitet und erweitert und diese im Jahr 2021 mit dem Titel „Pflegedidaktik zwischen Anspruch und Wirklichkeit – Die Coolout Theorie und ihre Bedeutung für die Unterrichtslehre“ beim Mabuse Verlag publiziert.

Sabine Weißenhofer

## Pflegereporting – Personalsituation, Qualität und Outcomes im Blick

Betreuung und Pflege sind personalintensive Leistungen und erfahren derzeit einen viel diskutierten Personalmangel. Um die Personalsituation sowie Auswirkungen strukturiert abbilden zu können und eine gute Planungsgrundlage bereit zu stellen, finanziert das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) die Entwicklung und den Aufbau eines österreichweiten Pflegereportings mit folgenden drei inhaltlichen Säulen:

- Beschreibung der Anzahl und der Struktur des Personals
- Analysen zu den Auswirkungen der Personalsituation auf die Bevölkerung
- Analysen zu den Auswirkungen der Personalsituation (insbesondere eines Mangels) auf das Pflege- und Betreuungspersonal

Der Vortrag wird die ersten Entwicklungen vorstellen und diskutieren. Dabei wird ein Schwerpunkt auf der Qualität professioneller Betreuung und Pflege liegen.

### Sabine Weißenhofer

hat Gesundheitsmanagement sowie Public Health studiert. Seit 2014 arbeitet sie an der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), aktuell in der Abteilung Langzeitpflege am Aufbau eines österreichweiten Pflegereportings und zuvor im Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen. Vor ihrer Tätigkeit an der GÖG war Sie in der Sozialversicherung zum Themenschwerpunkt integrierte Versorgung beschäftigt.

Sigrid Winklehner

## Etablierung der spezialisierten Pflegeperson / APN Diabetes Care in der umfassenden Diabetesbetreuung im niedergelassenen Bereich

Derzeit leben in Österreich rund 800.000 an Diabetes erkrankte Menschen. 62% aller ca. 2.500 jährlich durchgeführten Amputationen sind einer Diabetes-Erkrankung geschuldet, Österreich liegt hier laut OECD-Daten unter den europäischen Mitgliedstaaten an 3. letzter Stelle.

Die aktuelle Praxis der Versorgung von Menschen mit Diabetes Mellitus Typ 2 in Österreich zeigt, dass diese nicht sinnvoll strukturiert verortet ist und keine klare Zuständigkeit der Gesundheitsberufe besteht. Diese Unterversorgung von Menschen mit Diabetes mellitus kann auch am Beispiel Major Amputationen der unteren Extremitäten bei Patient:innen mit Diabetes mellitus sichtbar gemacht werden.

Durch die Etablierung spezialisierter Pflegepersonen, Pflegeexpert:innen / Advanced Practise Nurses for Diabetes Care (APN D.C.), können die flächendeckende, niederschwellige und langfristige Schulung, Begleitung und Betreuung der Diabetiker:innen in der Primärversorgung sichergestellt werden. Die Angebote der Pflegeexpert:innen / APN D.C. setzen sich aus definierten Leistungspaketen zusammen, die eine eingehende Anamnese, Quartals- Jahres-Kontrollen und eine sogenannte „Diabetes-Sprechstunde“ beinhalten. Die inhaltlichen Angebote beziehen sich unter anderem auf die begleitende Umsetzung der eingeleiteten Therapie, der Förderung der Selbstmanagementkompetenz, Motivation / Empowerment um damit den Betroffenen Unterstützung im eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung sowie in herausfordernden Situationen zu geben.

### Sigrid Winklehner, MHPE

Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, akad. APN Diabetes Care, Pflegepädagogin  
Meine beruflichen Erfahrungen konnte ich durch meine Tätigkeiten in verschiedenen Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen im In- und Ausland sammeln und aufbauen. Meine beruflichen Schwerpunkte sind aktuell in der Pflegeausbildung und in der freiberuflichen Diabetesberatung. Die Etablierung und damit auch die Honorierung der Leistungen von freiberuflichen Pflegeexpert:innen in der niedergelassenen Betreuung von Menschen mit Diabetes mellitus ist mir ein großes Anliegen.

Elena Zarges

## Rollenfindung für Community Health Nurses im ländlichen kommunalen Sozialraum

Als neuer Berufszweig der Pflege auf Advanced Nursing Practice Niveau stehen Community Health Nurses in Deutschland vor der Herausforderung ihre Rolle finden zu müssen. In dem komplexen Konstrukt des kommunalen Sozialraums sind Strukturen historisch und systemorientiert gewachsen. Nun sollen CHNs, die im internationalen Ausland etablierte Akteurinnen und Akteure in der Primärversorgung darstellen, aktuelle und zukünftige Versorgungsprobleme lösen, Lücken schließen und dabei über Sektorengrenzen hinweg, den Tellerrand überwinden. Bei dieser sich demografisch verschärfenden Aufgabenstellung geraten die akademisierten Pflegepersonen nicht nur rechtlich an Grenzen, sondern müssen sich ungenügenden Professionalisierungsbemühungen der Pflege und Fragen der interprofessionellen Praxis stellen. Mithilfe einer Selbstreflexion eines Community Health orientierten Praxisprojektes sollte sich den Einflussfaktoren der Rollenfindung von CHNs im kommunalen Sozialraum, insbesondere des ländlichen Raums, genähert werden. Dabei konnte deutlich werden, dass es das eine Rollenbild nicht geben kann.

### Elena Zarges

Examierte Gesundheits- und Krankenpflegerin (2008), Health Care Studies B. Sc., Case Managerin (DGCC), zurzeit im Abschluss des Masterstudiums Community Health Nursing an der Vinzenz Pallotti University in Vallendar (ehemals PTHV)

Sie hat in verschiedenen stationären und ambulanten Pflegesettings gearbeitet, wie auch als Gemeindepflegerin (entspr. dem hessischen Förderprogramm). Als freiberufliche Beraterin ist sie konzeptionell und wissenschaftlich in der Sozialraumentwicklung ländlicher Gemeinden mit Fokus auf Gesundheitsförderung und kleinräumiger Sorgestrukturen tätig. Das Thema ihrer Abschlussarbeit des Masterstudiums ist eine Rollenskizzierung für Community Health Nurses im ländlichen kommunalen Sozialraum durch Selbstreflexion eines Praxisprojektes.

## Impressum

Herausgeberin, Medieninhaberin und Verlegerin: Medical Update, Marketing & Media GmbH, Baumeistergasse 32/5/1, 1160 Wien, T: +43.1.897 21 10, [www.medical-update.net](http://www.medical-update.net). Anzeigenrepräsentanz: Medical Update, Marketing & Media GmbH. Anzeigenverwaltung und -koordination; Claudia Kastner-Roth, [claudia.kastner-roth@medical-update.net](mailto:claudia.kastner-roth@medical-update.net). Art Director: Digitales Handwerk, [office@digitales-handwerk.at](mailto:office@digitales-handwerk.at). Banverbindung: Erste Bank, BLZ 20111, Kontonummer: 283 264 100 00, Verlags- und Erscheinungsort: Wien. Redaktionelle Leitung: Lara Arth, [lara.arth@medical-update.net](mailto:lara.arth@medical-update.net) Anschrift: Medical Update, Marketing & Media GmbH, Baumeistergasse 32/5/1, 1160 Wien.

Die Beiträge sind die persönliche und wissenschaftliche Meinung der Verfasser/innen und müssen nicht mit der Meinung der Redaktion übereinstimmen. Sie fallen in den persönlichen Verantwortungsbereich der Verfasserinnen und Verfasser.

Genderformulierung, Zitierweise, Aufbau der Abstracts sowie Schreibweise gemäß der neuen deutschen Rechtschreibung (des jeweiligen Landes) obliegt den jeweiligen Autorinnen und Autoren.

Gekennzeichnete Beiträge (AD) sowie Supplements sind entgeltliche Einschaltungen gemäß § 26 des Mediengesetzes. Die darin enthaltenen Angaben und Aussagen liegen in der Verantwortung der jeweiligen Auftraggeber/innen. Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck nur mit Quellenangabe und schriftlicher Genehmigung.



# pflege kongress 24

28. und 29. november 2024  
austria center vienna



28. und 29. november 2024



ort

Austria Center Vienna  
Bruno-Kreisky-Platz 1  
1220 Wien  
[www.acv.at](http://www.acv.at)



kongressgebühr

Euro 295,- (2-Tages-Ticket)  
Euro 190,- (1-Tages-Ticket)  
Euro 75,- (2-Tages-Ticket Auszubildende/Studierende)



info & anmeldung

w: [www.pflegekongress.at](http://www.pflegekongress.at)  
m: [pflegekongress@pflegenetz.at](mailto:pflegekongress@pflegenetz.at)  
t: +43 1 897 21 10

Folgen Sie uns auf:



[www.pflegekongress.at](http://www.pflegekongress.at)

