

N- u. AUSFAHRT
TAG u. NACHT
FREIHALTEN !



BEI ZUWIDERHANDELN
WIRD KOSTENPFLICHTIG
ABGESCHLEPPT !

bikini
PRD

CHR

LAGEBEREICH 2009

Hier abtrennen!

WHS

Wiener Hauskrankenpflege

Die Wiener Hauskrankenpflege ist Mitglied des Dachverbandes der Wiener Sozialeinrichtungen und anerkannte Einrichtung des Fonds Soziales Wien.

FONDS SOZIALES WIEN | Anerkannte Einrichtung nach den Förderrichtlinien des Fonds Soziales Wien, gefördert aus Mitteln der Stadt Wien
StoDt:Wien

DACHVERBAND
WIENER SOZIALEINRICHTUNGEN



LAGERBEREIT 2009

INHALT

5	Editorial
6	Strategie
18	Tätigkeitsbereiche
24	Nachhaltigkeit als soziale Verantwortung
34	Personal- und Sozialbereich
48	Entwicklung
62	Kooperation
68	Kommunikation
72	Glossar

EDITORIAL



DGKS Evelyn Weismüller, MAS
Geschäftsführende Obfrau Wiener Hauskrankenpflege

wer
hat schon den mut
aus dem tal
in die glückseligkeit
des gipfels zu rufen?

wir aber
haben aufgehört mit rufen,
wir sind
auf dem weg.

Stephan Cibulka

Über den Aufbruch

Ein grundlegender Aufbruch stand an im Jahr 2009. Ein Aufbruch aus alten Mauern. Ein Aufbruch von einer dezentralen Struktur hin zu einer zentralen. Nun sind wir alle in einem Haus.

Es war mit Sicherheit das größte Projekt, dem sich die Organisation Wiener Hauskrankenpflege (WHS) in ihrer Geschichte gegenüber sah. Die Entscheidung dazu war überraschend leicht gefallen. In der Zentrale war schließlich kein weiterer Ausbau mehr möglich gewesen.

Wo soll es liegen, wie soll es aussehen, was brauchen wir dort, wie können wir es soweit wie möglich für alle optimal gestalten? Viele Fragen und Anforderungen für ein neues Haus.

Eine interessante Erfahrung war schon die erste Tour auf der Suche nach einem guten Standort. Was wir da nicht alles gesehen haben! So gibt es etwa mitten in der Stadt Wien, im 6. Bezirk, noch richtige Gärten hinter

den Fronten der Geschäfte. Mit altem Baumbestand und kleinen Werkzeughütten oder Glashäusern.

Wir hatten großes Glück. Gleich unter den ersten Annoncen war ein geeignetes Objekt in der Spittelbreitengasse im 12. Bezirk, das direkt vom Besitzer angeboten wurde. Bereits die erste Besichtigung hat überzeugt. Trotzdem wollten wir ganz sicher gehen und haben uns noch mindestens zwanzig andere Objekte angesehen. Es ist letztlich dabei geblieben.

Ein paar Monate sind wir schon hier und haben wieder etwas Neues gelernt:

Ein Umzug besteht aus mindestens zwei Phasen. Aus dem Umzug und dem Zusammenzug.

Den Umzug hatten wir, dank unseres technischen Services, bald bravourös gemeistert. An einem Wochenende übersiedelten alle Standorte zu-

gleich. Freitagmittag abstecken und Montagfrüh wieder anstecken.

Der Zusammenzug ist ein längerer Prozess. Wie finde ich meinen Platz in der neuen Struktur und in dem neuen Haus? Wo finde ich Rückzug, wie erhalte ich die Information, die ich brauche?

Als Folge dieses Zusammenzugs hat sich einiges verändert. Es haben sich etwa MitarbeiterInnen neu orientiert, für die diese Struktur nicht die geeignete war.

2009 war für den WHS das Jahr des Aufbrechens. 2010 wird das Jahr der Bewegung. Bewegung in der Struktur, ein Zurechtrücken und Verfeinern, das ist das nächste Ziel.

Der Lagebericht 2009 lässt ein dichtes Jahr Revue passieren. Und eines, das wir Ihnen hier stolz präsentieren.

Evelyn Weismüller, April 2009



POLO'S

W46454 I
W46526 I
W46457 I
W46453 I
W46522 I
W46452 I
W46455 I

W46523 I
W46420 I
W46521 I
W46451 I
W46453 I
W81300 H
W81303 H

HUON'S

W60762 H
W60763 H
W60764 H
W60765 H
W60766 H
W60767 H
W60768 H
W60769 H
W60770 H
W60771 H

W43545 P
W43546 P
W43545 P
W43547 P
W43548 P

W80047 H
W80048 H
W80049 H
W80050 H
W80051 H
W80052 H
W80053 H
W80054 H
W80055 H
W80056 H

W85453 T
W85455 T
W85457 T
W85461 T
W85462 T
W85463 T
W85464 T

ZURIGER

W84125 Z
W84127 Z
W84128 Z
W84129 Z
W84130 Z
W84131 Z
W84132 Z
W84133 Z
W84134 Z
W84135 Z
W84136 Z

STRATEGIE

INVESTMENT

MMITARBEIT

Die WHS STRATEGIE

Die Organisation

Vor über 20 Jahren, im Mai 1988, wurde die Wiener Hauskrankenpflege gegründet. Seit 1993 ist sie ein eingetragenes, gemeinnütziges Unternehmen und Vertragspartner der Stadt Wien. Im Zuge der Veränderungen im Bereich der Stadt Wien wurde dieses Vertragsverhältnis in ein Anerkennungsverfahren umgewandelt. Seitdem ist die Wiener Hauskrankenpflege anerkannte Einrichtung des Fonds Soziales Wien und erbringt Leistungen im Bereich Hauskrankenpflege, Heimhilfe, Besuchs- und Reinigungsdienst. Seit einigen Jahren werden auch Leistungen im Bereich der medizinischen Hauskrankenpflege angeboten.

Die Erfolgsfaktoren

Das abgelaufene Jahr hat deutlich gemacht: Die von der Wiener Hauskrankenpflege eingeführten Gremien mit ihren regelmäßigen Jour fixes bewähren sich als Erfolgsfaktoren der Organisation. Durch klare Beschlüsse und eine rasche Umsetzung können Führungsstrategien zügig in die Ebene der Innen- und AußendienstmitarbeiterInnen getragen werden. Das Jahr 2009 stand natürlich auch für das Leitungsteam im Zeichen des Umzugs und der notwendigen Detailarbeit, um die Abläufe bestmöglich für MitarbeiterInnen und KlientInnen zu gestalten.

Bei den Leitungsteam-Tagen in Neusiedl wurden verschiedenste Gesichtspunkte der Zusammenarbeit beleuchtet und gemeinsam optimale Lösungen für vielfältige Probleme erarbeitet. Durch die gelungene strategische Verknüpfung von der Verwaltung über die FachmitarbeiterInnen bis zum Betriebsrat können im Leitungsteam alle Aspekte der Organisation behandelt werden.

Das hat sich im vergangenen Jahr bei verschiedenen Gelegenheiten positiv bemerkbar gemacht.

Als greifbarer Erfolgsfaktor zeichnet sich zunehmend das Prozessmanagement ab. Die Erarbeitung komplexer Prozesse und vor allem die Vernetzung und Darstellung der Abhängigkeiten machen die Abläufe klar ersichtlich und ermöglichen ein gemeinsames und kohärentes Vorgehen. Im Jahr 2009 konnte der KlientInnenprozess in all seiner Vielschichtigkeit zur Gänze vom Management erfasst werden. Im Bereich des MitarbeiterInnenprozesses gibt es rasche Fortschritte.

Es zeigt sich, dass viele notwendige Elemente für das Prozessmanagement bereits in der Organisation vorhanden sind und nur noch zusammengefügt werden müssen. Das Wichtigste sind die klaren und nachvollziehbaren Wege der einzelnen Dokumente. Durch das Prozessmanagement ist dies gewährleistet.

Im Jahr 2009 wurden Team-Meetings und MitarbeiterInnenversammlungen konsequent weiterverfolgt, die in der gemeinsamen Verantwortung von Betriebsrat und Geschäftsführung liegen. Durch die Einführung dieser Termine können wesentliche Themen auf kurzem Weg an die MitarbeiterInnen weitergegeben werden. Dies hat die Zufriedenheit und die Identifikation im Unternehmen stark verbessert. Waren Ende 2008 noch 80 AußendienstmitarbeiterInnen bei einem solchen Meeting, so konnten im Frühling 2009 bereits 110 und im Herbst – bereits im neuen Haus – über 140 Personen gezählt werden.

VISION

Unser Stern strahlt.

MISSION STATEMENT

Wir gehen den Weg gemeinsam.

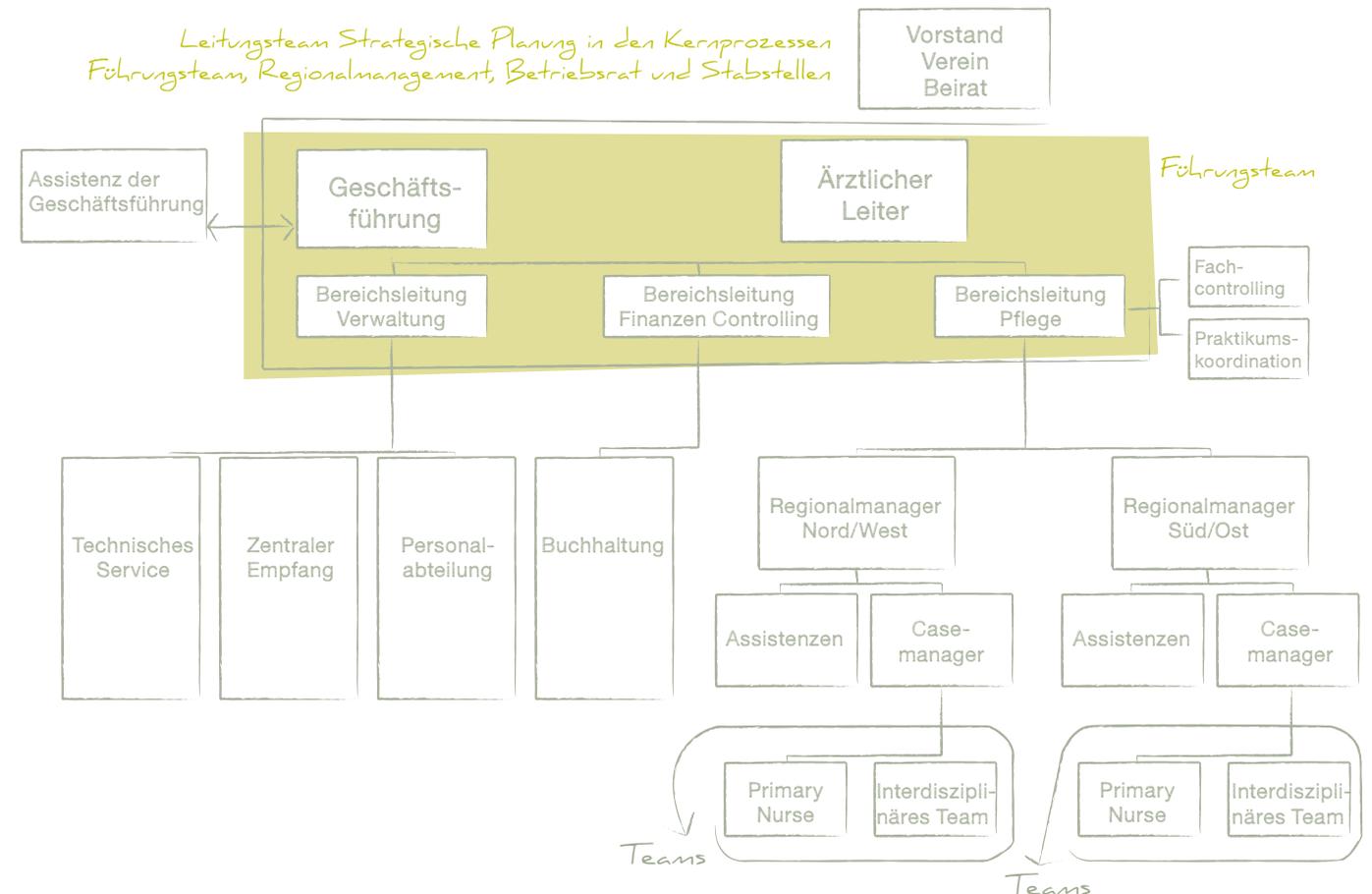
LEITSÄTZE

- * Wir sprechen eine gemeinsame Sprache.
- * Wir hören zu und respektieren jeden Menschen in seiner Einzigartigkeit.
- * Wir stellen uns neuen Herausforderungen und nutzen unsere Erfahrungen.

LEITBILD

ORGANIGRAMM

Verwaltungstechnische Hierarchie



Unser neues WHS-Haus



UNSER FÜHRUNGSTEAM



Dr. Wolfgang Weismüller **Ärztlicher Leiter und Arbeitsmediziner** Mag. Thomas Heinisch **Bereichsleitung Finanzen**
DGKS Evelyn Weismüller, MAS **Geschäftsführung** Werner Millonig **Bereichsleitung Verwaltung** DGKS Marion Nussgraber
Bereichsleitung Pflege

UNSERE STANDORT-TEAMS

Team Nord / West



DGKS Barbara Heingartner **Regionalmanagement** DGKS Maria Haspl **Casemanagement** Marion Pflügl **Casemanagement**
Martha Hummel **Assistenz** Romana Schnabel **Assistenz** Martina Hirschhofer **Assistenz**

Team Süd / Ost



DGKP Roland Lintner **Regionalmanagement** DGKS Susanne Steinwender **Casemanagement** DGKS Christine Harwalik
Casemanagement DGKS Juliane Wiesinger **Casemanagement** Maria Christina Kuprian **Assistenz** Ulrike Hundseher
Assistenz Katharina Markovic **Assistenz**

STRATEGISCHE

Zielsetzungen

Der Lagebericht im Jahr 2008 zeigte erstmals kurz-, mittel- und langfristige Zielsetzungen explizit auf. Nun gilt es regelmäßig zu überprüfen, wie weit die Umsetzung gediehen ist.

KURZFRISTIG

Leitbild neu

Der grundlegende Prozess zur Erstellung eines neues Leitbilds wurde im März 2008 abgeschlossen. Ein solches Leitbild ist allerdings immer ein lebendiger Prozess. Daher wurden die Leitsätze – nicht zuletzt auch durch die geänderten Rahmenbedingungen am neuen Standort – hinterfragt und die Struktur daraufhin angepasst. Ein aktuelles Organigramm finden Sie auf Seite 11 des Lageberichts.

Heimhilfeaufschulung

Das Projekt wurde erfolgreich abgeschlossen. Die Umsetzung des Sozialbetreuungsberufes-Gesetzes ist am Laufen. HeimhelferInnen werden nur mehr mit der neuen Ausbildung eingestellt.

EDV Umstellung

Die Umstellung wurde im August 2008 abgeschlossen. Die Datenbank Open Care ist dennoch einem ständigen Evolutionsprozess unterworfen, der sich an der Entwicklung der Organisation WHS orientiert.

WHS Newsroom

Die Idee ist seit 2009 Realität. Mit Ende des Jahres 2009 hat die Website eine gründliche Erneuerung erfahren. Die Übersichtlichkeit und rasche Änderungsmöglichkeiten prägen das Bild der neuen Site. Das neue Logo wurde entsprechend in Szene gesetzt. Der Newsroom überzeugt durch unterschiedlichste Rubriken.

Gesundenuntersuchung

Aufgrund des Erfolgs 2009 und eines neuen Auftrags im Dienste der MitarbeiterInnen ist 2010 wieder eine Gesundenuntersuchung geplant.

MITTELFRISTIG

Ein neues Bild des Alter(n)s

Ursprünglich als Projekt mit vier Veranstaltungen geplant, die bereits stattfanden, wurde dieses Ziel den neuen Gegebenheiten des WHS angepasst. Ab dem Jahr 2010 wird für den WHS jährlich ein Thema festgelegt, an dem sich der Bildungsplan, das Magazin und die Veranstaltung orientieren werden. Die vom WHS organisierte jährliche Veranstaltung wird auf einen Tageskongress erweitert. Den Start macht im Jahr 2010 das Thema BEWEGUNG.

Gesundheitszirkel

Aufgrund der positiven Resonanz bei den MitarbeiterInnen werden die Gesundheitszirkel auch im Jahr 2010 stattfinden. Diese Einrichtung wird als fixer Bestandteil in die Organisation integriert, da aus den Erkenntnissen wesentliche Aufgaben und Projekte für das Gesundheitsteam abgeleitet werden können.

Ergebnisse im Rahmen der Internen Kommunikation

- * Diskussion von Arbeitszeitmodellen
- * Fokussierung der Fortbildung auf Gesundheitsprävention
- * Identifikation von Grauzonen im Arbeitsalltag
- * Einführung von Formularen zur Barabhebung
- * Lösung von Softwareproblemen im Open Care
- * Umsetzung eines rauchfreien Büros
- * Durchführung einer Arbeitsplatzanalyse

Open Care/ Mobile Care

Die Ausstattung der diplomierten MitarbeiterInnen mit Tablet PCs wird im 1. Quartal 2010 abgeschlossen.

WHS Wiki

Dies ist aus heutiger Sicht ein langfristiges Ziel. Durch den Umzug und die verzögerte Besetzung eines zentralen Sekretariats ist WHS Wiki nicht soweit fortgeschritten wie erwartet. Im Herbst 2009 konnte mit der Befüllung der Struktur begonnen werden.

Optimierung WHS Fuhrpark

2009 wurde das Vorhaben einer Änderung der verwendeten Fahrzeugmarke in Angriff genommen. Die bestehenden Leasingverträge beginnen mit Anfang 2010 auszulaufen. Dadurch ergibt sich die Möglichkeit, auf eine andere Au-

tomarke umzusteigen, da sich gezeigt hat, dass die derzeitigen Modelle überdurchschnittlich anfällig sind. Im Jahr 2010 wird das Fuhrparkmanagement auf eine zentrale Verwaltung umgestellt, wodurch eine weitere Optimierung zu erwarten ist.

Prozessmanagement auf Basis ISO 9001:2008

Es hat sich gezeigt, dass die entsprechenden Prozesse komplexer sind als ursprünglich erwartet. Vor allem ist es durch die zum Teil sehr rasch gewachsenen Strukturen notwendig, Abläufe genau zu hinterfragen und zu planen, um die Organisation zu stabilisieren. Der Abschluss dieses Ziels wird Ende 2010 erfolgen.

LANGFRISTIG

Primary Nursing

Die Umsetzung dieses Pflegekonzepts ist voll im Laufen. Es wird durch die Zusammenlegung der einzelnen Standorte positiv beeinflusst.

Kinaesthetics

Auch diese Umsetzung erfolgt planmäßig. 2009 fand der Startworkshop mit den Führungskräften statt, ab dem Jahr 2010 werden die einzelnen MitarbeiterInnen geschult.

Qualitätshandbuch ambulant

Die Umsetzung der einzelnen Vorgaben des Qualitätshandbuches ambulant läuft nach Plan.

Neue Ziele

Ein wesentliches Ziel ist im Jahr 2010 wie erwähnt die Zentralisierung des Fuhrparks zur optimalen Nutzung der Ressourcen. Für das Jahr 2011 strebt der WHS die Zertifizierung nach ISO 9001:2008 an sowie die Erlangung des Qualitätsgütezeichens für Hauskrankenpflege.



AUFBRUCH

zu einem Standort mit Zukunft

Die Ausgangslage

Das Wachstum der Organisation speziell in den letzten Jahren hatte sowohl in der Zentrale als auch an den einzelnen Standorten die räumlichen Kapazitäten gesprengt. Jedes MitarbeiterInnenmeeting, jede Fortbildung machten es notwendig, einen Saal anzumieten. Die ursprüngliche Annahme, durch die dezentrale Struktur wäre eine unmittelbare Nähe zu den KlientInnen gegeben, hatte sich zudem nicht bewahrt. Diese Nähe liegt nicht an der Geographie, sondern am Engagement der MitarbeiterInnen. Stattdessen brachte die dezentrale Struktur eine Menge an zusätzlichen Kosten: vielfache Lagerhaltung, umständliche Wege des technischen Services, lange Wege in der Kommunikation.

Die Ansätze zur Veränderung

Ursprünglich sah der Lösungsansatz vor, alle Standorte im „Stammhaus“, der Schönbrunner Straße zu vereinen. Es gab bereits Gespräche mit dem Hauseigentümer und erste Pläne zur Realisierung. Durch die Wirtschaftskrise rückte diese Chance zuerst in weite Ferne, später in den Bereich des Unmöglichen. Der Entschluss, in neue Gefilde aufzubrechen, wurde getroffen.

Die Umsetzung

Damit begann das Projektmanagement. Es gab eine klar definierte Projektleitung, ein Zeitkontingent für die MitarbeiterInnen, Aufgabenteilungen sowie regelmäßige Treffen zur Abstimmung.

Ein bedingungsloses Commitment aller ProjektteilnehmerInnen, aus der geänderten Situation das Beste zu machen, war das stärkste Zugpferd.

Alle Anliegen, Wünsche und Bedenken der MitarbeiterInnen wurden diskutiert. Den einzelnen Fragen und kritischen Anmerkungen wurde Raum gegeben, um für jede und jeden nach Möglichkeit eine optimale Lösung zu finden. So konnten etwa regelmäßige Besichtigungen und Gelegenheiten zur Mitsprache bei den Umbauten eine hohe Identifikation mit dem neuen Objekt schaffen. Dem Eigentümer, der Architektin und allen ProfessionistInnen sei an dieser Stelle für die Kooperation gedankt.

Funktionen des neuen Standorts

- * Erkennen der Größe der Organisation
- * Kurze Wege
- * Optimierung der internen Ressourcen und ökonomischer Ressourceneinsatz
- * Rasche Kommunikation
- * „Servicestraße“ für AußendienstmitarbeiterInnen

CORPORATE DESIGN

DER AUFBRUCH IN WORT UND BILD

Die Entstehung des Logos

Die ursprüngliche Entwicklung des Logos für die Wiener Hauskrankenpflege geht auf ein Bild der Malerin Caren Dinges zurück. Es zeigt das Netzwerk zwischen den einzelnen Menschen. Das Erscheinen war grundsätzlich eher verspielt, teilweise sehr abstrakt. Dies war auch einer der Gründe, warum eine Weiterentwicklung des Corporate Designs beschlossen wurde. Zusätzlich gab es immer wieder Probleme in der Produktion mit dem früheren Logo, etwa bei der Bestückung der Dienstkleidung, bei Inseraten und bei diversen Drucksorten, die jedes Mal vierförmig gedruckt werden mussten. Der Bezug des zentralen WHS-Standorts in der Spittelbreitengasse war der ideale Zeitpunkt für ein zeitgemäßes neues Design.

Das neue Logo

Es basiert auf den drei Grundfarben des WHS. Die Farben des bisherigen CDs wurden bewusst

übernommen, da diese eindeutig mit dem WHS verbunden werden. Das Logo bekam eine neue Schrift. „Texteron“, eine preisgekrönte österreichische Schrift, prägt nun das Erscheinungsbild. Zusätzlich wurde „Century Gothic“ als Fließtextschrift gewählt. Die Wahl erfolgte aus folgendem Grund: Es sollte auf jeden Fall eine Serifenschrift werden, denn sie wirkt direkt, nah und voller Wärme.

Die drei Buchstaben WHS bekommen im neuen Logo deutlich mehr Gewicht. Schon bisher wurde die Abkürzung nämlich intern wie extern besonders stark mit der Wiener Hauskrankenpflege in Verbindung gebracht. Das neue Logo wurde Ende 2009 mit dem Schriftzug der Wiener Hauskrankenpflege für alle Kommunikationsmittel entwickelt. Dieser Schriftzug enthält die Adresszeile und den Slogan „Wir helfen sicher!“. Für Print, Web und Werbematerialien ist das Logo schon jetzt sehr stark in Verwendung. Das neue Corporate Design wurde auch im Haus bereits für das Leitsystem angewendet.



QUALITÄTS MANAGEMENT

Die bestmögliche Qualität steht für den WHS seit jeher an erster Stelle. In der Gegenwart erhält der Begriff eine erweiterte Bedeutung. Und eine Bestätigung.

Die Wiener Hauskrankenpflege hat 2009 den Entschluss gefasst, die internen Abläufe und den Kontakt mit den KlientInnen klar und unmissverständlich neu zu strukturieren und die entsprechenden Richtlinien allen MitarbeiterInnen in schriftlicher Form vorzugeben. Es gab zudem das Bestreben, das Management durch eine unabhängige Institution überprüfen und die Abläufe extern evaluieren zu lassen. Es gibt verschiedene Qualitätsmanagement-Modelle, die Wiener Hauskrankenpflege hat sich für die Europäische Norm ISO 9001:2008 entschieden. Folglich wurde damit begonnen, die Aufbauorganisation (wer ist wofür verantwortlich?) und die Ablauforganisation (wie wird was gemacht?) entsprechend den Forderungen dieser Norm darzustellen. Die Konsequenzen daraus werden im Tagesgeschäft umgesetzt.

Die Norm EN ISO 9001:2008 stellt eine anerkannte Basis zur KundInnenorientierung dar. Diese fordert die Umsetzung von acht Grundsätzen des Qualitätsmanagements:

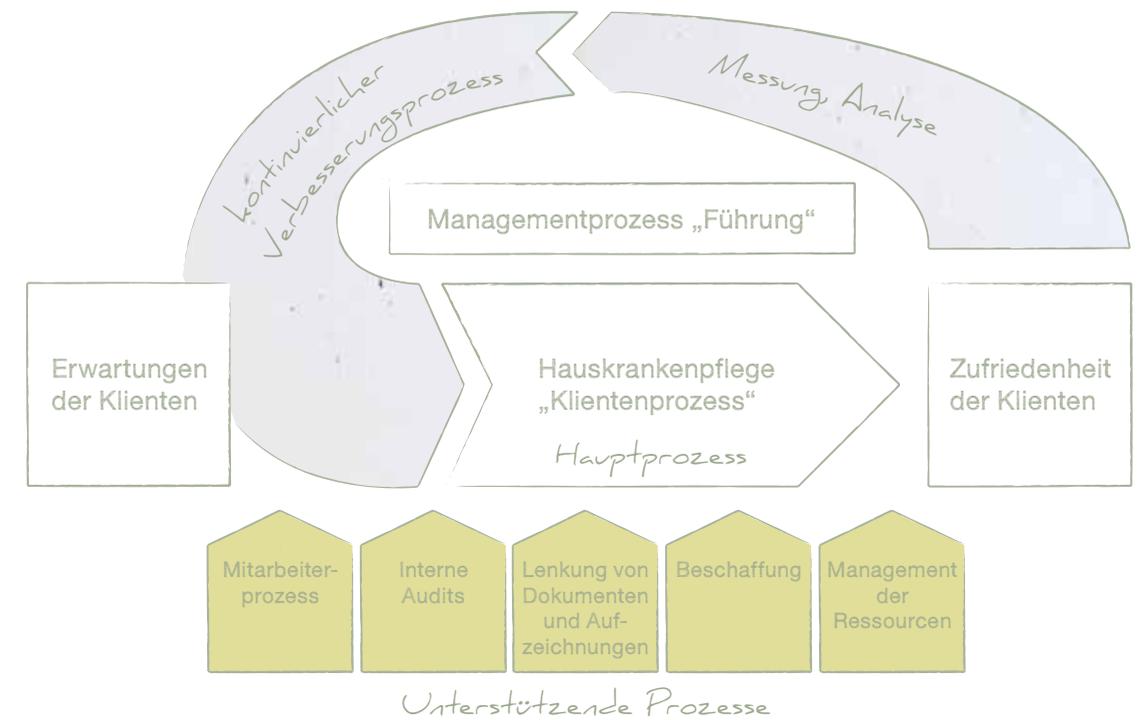
1. KundInnenorientierung
2. Verantwortlichkeit der Führung
3. Einbeziehung der beteiligten Personen
4. Prozessorientierter Ansatz

5. Systemorientierter Managementansatz
6. Kontinuierliche Verbesserung
7. Sachbezogener Entscheidungsfindungssatz
8. LieferantInnenbeziehungen zum gegenseitigen Nutzen

Das Prozessmodell der Wiener Hauskrankenpflege (siehe Bild) stellt alle Abläufe (= Prozesse) dar.

Der „Hauptprozess“ – in der Darstellung „Hauskrankenpflege Klientenprozess“ genannt – beschreibt alle Abläufe im Zusammenhang mit KlientInnen, von der neuen Aufnahme über die laufende Betreuung bis hin zum Ende des Dienstleistungsverhältnisses. In den „Arbeitsanweisungen“ sind sämtliche Tätigkeiten detailliert beschrieben. Somit sind klare Vorgaben zu Routinetätigkeiten, aber auch für weniger häufige Situationen gegeben. Diese Arbeitsanweisungen werden allen damit befassten MitarbeiterInnen zur Kenntnis gebracht, sie sind verbindlich einzuhalten.

Die Dienstleistung der Hauskrankenpflege soll die Erwartungen der KlientInnen zufriedenstellend erfüllen. Dazu ist es erforderlich, diese Zufriedenheit zu erheben und gegebenenfalls auf Messergebnisse zu reagieren. Dies erfolgt



im Prozess „Messung, Analyse“. Die Ergebnisse dieser Messung fließen in den „kontinuierlichen Verbesserungsprozess“ ein, der Vorgaben zum Umgang mit Fehlern („Korrekturmaßnahmen“) und Verbesserungsmöglichkeiten („Vorbeugemaßnahmen“) macht.

Damit der Hauptprozess reibungslos ablaufen kann, wurden eine Reihe von „unterstützenden Prozessen“ definiert, nämlich

- * der MitarbeiterInnenprozess, der unter anderem die Einstellung, Einschulung, Fortbildung, Stundenabrechnung und Gehaltsverrechnung der MitarbeiterInnen vorgibt,
- * der Prozess Interne Audits, der die Selbstüberprüfung der Wiener Hauskrankenpflege in Form von regelmäßigen Begutachtungen der Abläufe und Einhaltung der Vorgaben regelt,
- * der Prozess der Lenkung von Dokumenten und Aufzeichnungen, der regelt, wie Vorgabedokumente (z.B. Arbeitsanweisungen) erstellt und nach entsprechender Bekanntgabe an alle betroffenen MitarbeiterInnen als verbindlich erklärt werden, aber auch wie Aufzeichnungen (z.B. Pflegeberichte) archiviert und wieder auffindbar gemacht werden,
- * der Prozess Beschaffung, der vorgibt, wie Arbeitsmaterial ausgewählt, angeschafft und auf fortdauernde Tauglichkeit überprüft wird,

* der Prozess Management der Ressourcen, der Reparaturen und regelmäßige Wartungen von technischen Arbeitsmitteln regelt.

Alle hier angeführten Prozesse am Laufen zu halten, ist Aufgabe des Managements. Dies ist dargestellt im Managementprozess „Führung“. Hier wird z.B. vorgegeben, wie Ziele des Unternehmens gefunden und Strategien zum Erreichen dieser Ziele entwickelt werden, wie die Organisation strukturiert ist und welche Verantwortlichkeiten von bestimmten Funktionen (MitarbeiterInnen) getragen werden, oder in welcher Form die regelmäßige Bewertung des Managementsystems erfolgt.

Die transparente Darstellung und Umsetzung der Prozesse wird der Wiener Hauskrankenpflege mehr Klarheit im Tagesgeschäft, mehr Sicherheit im Umgang mit KlientInnen, eindeutige Abgrenzungen der Verantwortlichkeiten zwischen MitarbeiterInnen, gute LieferantInnenbeziehungen und nicht zuletzt die ständige Verbesserung der Arbeitsabläufe bringen. Das ist die Grundbedingung, damit der WHS im sich ständig verändernden Umfeld der sozialen Dienstleistungen weiterhin erfolgreich sein wird. Die durchgängige Umsetzung aller Forderungen der Norm ISO 9001:2008 soll im Jahr 2011 in Form einer Zertifizierung des Qualitätsmanagementsystems durch eine vom Bundesministerium für Wirtschaft akkreditierte Institution bestätigt werden.



TÄTIGKEITS- BEREICHE

UNSER ANGEBOT

Hauskrankenpflege

Das qualifizierte Pflegepersonal des WHS betreut die KlientInnen daheim in ihrer vertrauten Umgebung. Geprüfte PflegehelferInnen und diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte versorgen die PatientInnen nach ihren individuellen Bedürfnissen und den Erfordernissen im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben. Das alles erfolgt natürlich in enger Zusammenarbeit mit den Angehörigen und den behandelnden ÄrztInnen.

Die PflegehelferInnen des WHS arbeiten unter Aufsicht der diplomierten Gesundheits- und KrankenpflegemitarbeiterInnen.

Medizinische Hauskrankenpflege laut ASVG

Die medizinische Hauskrankenpflege erfolgt ausschließlich im Auftrag beziehungsweise auf Anordnung des behandelnden Arztes mittels eines Verordnungsscheins. Gesetzlich geregelt ist die Medizinische Hauskrankenpflege in §151 ASVG.

Sie wird von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegefachkräften im Rahmen des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes §15 durchgeführt. Die medizinische Hauskrankenpflege ist für einen bestimmten Zeitraum für PatientInnen kostenfrei und wird mit der Krankenkasse verrechnet.

Heimhilfe

Die entsprechende Dienstleistung umfasst unter anderem die Hilfestellung bei der Hausarbeit, die Versorgung der Wäsche, das Bodenkehren, Staubsaugen und das Bettenmachen. Auch die Reinigung von Bad und WC, das Geschirrwaschen, Einkäufe und die Besorgung von Medikamenten sind in der Heimhilfe inkludiert. Dazu kommen falls notwendig das Einheizen, die Versorgung der Haustiere, die Vorbereitung und die Zubereitung der Mahlzeiten. Besonders wichtig ist die Förderung der sozialen Kontakte, die Unterstützung bei Körperpflege und Bewegung, beim An- und Auskleiden sowie beim Essen und Trinken. Auch die Kontrolle der Medikamenteneinnahme ist Teil der bewährten WHS-Heimhilfe.

Besuchsdienst

MitarbeiterInnen des WHS begleiten die KlientInnen zu Terminen jeglicher Art (wie Arzt, Ambulanzen, Behördenwege, Friseur, Fußpflege oder Theater). Sie unternehmen mit den PatientInnen Spaziergänge, erledigen alleine oder gemeinsam den Einkauf, übernehmen die Blumen- und Tierpflege. Durch Vorlesen, Gespräche, Spiele und anderes werden die sozialen Kontakte gefördert. Auch die Angehörigen werden auf Wunsch aktiv unterstützt. Bei Sehbehinderten kann unter anderem die Post erledigt werden.

Reinigungsdienst

Dieses Service umfasst: Beleuchtungskörper reinigen, Bodenreinigung, Fenster putzen, Sanitärbereiche säubern, Türen waschen, Möbelpflege, Vorhänge wechseln und waschen sowie allgemeine Reinigungs- und Aufräumarbeiten.

DAS KERN- GESCHÄFT

Der wichtigste Geschäftsbereich des WHS ist die professionelle Hauskrankenpflege.

Von Beginn an war die pflegende Betreuung von Menschen in ihrem eigenen Haushalt im Sinne der Reaktivierung die Kernkompetenz des Unternehmens, daran hat sich bis heute nichts geändert. Insbesondere komplexe Betreuungssituationen sind eine neue spannende Herausforderung. Sie werden unter Berücksichtigung der gesamten sozialen Situation individuell mit den KlientInnen erarbeitet. Die Verbesserung der persönlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten ist stets das oberste Ziel in der Betreuung durch die Wiener Hauskrankenpflege.

Besondere Stärken des WHS

- * individuelle Arrangements
- * rasche und unbürokratische Hilfe
- * Koordination schwieriger Betreuungssituationen
- * fachliche Kompetenz und Zuverlässigkeit

Explizite Ziele

- * Die Lebensqualität für die KlientInnen zu erhalten (wenn möglich sogar zu heben) und ihnen ein weitgehend selbstbestimmtes Leben in der gewohnten Atmosphäre zu ermöglichen.
- * Einen Krankenhausaufenthalt zu ersetzen oder diesen so kurz wie möglich zu halten, soweit dies medizinisch und pflegerisch vertretbar ist.
- * Den Heilungsprozess zu fördern.
- * Die Erhaltung oder Wiedererlangung größtmöglicher Selbstständigkeit: „Hilfe zur Selbsthilfe.“
- * Die Einweisung in ein Pflegeheim zu vermeiden oder auf einen späteren Zeitpunkt zu verschieben.

VER- MIETUNG VON SEMINAR- RÄUMEN

Durch den Einzug in das neue WHS-Haus ist es möglich geworden, Räume auch an andere Organisationen zu vermieten.

Zur Verfügung stehende Angebote

- * Seminarraum im EG: 30 m² Raum mit Bestuhlung für 14 Personen
- * Konferenzsaal im OG 2: 52 m² Saal mit Bestuhlung für bis zu 50 Personen
- * Veranstaltungssaal: 170 m² Saal mit Bestuhlung, für verschiedenste Veranstaltungen nutzbar.

Auf Wunsch bietet das Team des WHS sämtliches technisches Equipment, das zur erfolgreichen Abwicklung einer Tagung notwendig ist. Für Fachbereichs-Veranstaltungen steht selbstverständlich auch das komplette Repertoire an Heilbehelfen bis hin zu Krankenbetten zur Verfügung.

Als zusätzliches Service erhalten alle BucherInnen eine Gastronomie- und Hotellerieliste der Umgebung mit Referenzen. Sämtliche Konditionen der Vermietung finden sich in den AGB, zum Download unter www.whs-wien.at

SPENDEN

BEGÜNSTIGUNG FÜR DEN WHS

Im Jahr 2009 ist es der Wiener Hauskrankenpflege gelungen, bei der Finanzbehörd in die Liste der Organisationen aufgenommen zu werden, die ihren SpenderInnen steuerliche Absetzbarkeit garantieren.

Spendenbegünstigungsbescheid für mildtätige Entwicklungs- und Katastrophenhilfseinrichtungen und Einrichtungen, die Spenden sammeln gemäß §4a Z. 3 und 4 EStG.

Was bewirkt dieser Bescheid?

Spenden sind als freiwillige Zuwendungen grundsätzlich nicht abzugsfähig. Aufgrund gesetzlicher Anordnung sind jedoch Spenden an die in § 4a EStG 1988 genannten Einrichtungen betraglich limitiert als Betriebsausgaben (wenn aus dem Betriebsvermögen geleistet) oder als Sonderausgaben (wenn aus dem Privatvermögen geleistet) abzugsfähig.

Durch das Steuerreformgesetz (ab 1. 1. 2009) sind Spenden an

- * bestimmte mildtätige Vereine und Einrichtungen
- * Einrichtungen, die Entwicklungs- oder Katastrophenhilfe betreiben oder für solche Zwecke Spenden sammeln,
- * steuerlich absetzbar (4a Z 3 und 4 EStG 1988).

Mildtätig (humanitär, wohlütig) sind solche Zwecke, die darauf gerichtet sind, hilfsbedürftige Personen zu unterstützen, die in der EU oder im EWR gefördert werden. Das Kriterium: Hilfsbedürftigkeit der Unterstützten in materieller und personeller Hinsicht.

Steuerliche Behandlung

Absetzbar sind Geldspenden von Privaten sowie Geld- und Sachspenden von Unternehmen.

Der Höchstbetrag bei Privatspenden liegt bei 10% des Gesamtbetrages der Vorjahreseinkünfte (ohne Anrechnung von Unternehmensspenden). Der Höchstbetrag von Betriebsspenden beträgt 10% des Gewinnes des letzten Wirtschaftsjahres. Eine Ausnahme stellen Betriebsspenden in Katastrophenfällen dar oder wenn ein nachweisbarer Werbeeffect gegeben ist. In diesen Fällen gilt dann die 10% Grenze nicht.

Über alle Details zu einer möglichen Spende, über alle wissenswerten Einzelheiten und über die steuerliche Handhabung informiert die Geschäftsführung des WHS sehr gerne. Auch eine genaue Widmung der Spende ist natürlich jederzeit möglich.

DER BEIRAT

Im Rahmen der angestrebten Erlangung des Spendenbegünstigungsbescheides wurden auch die Statuten auf ihre Tauglichkeit überprüft und um einen Beirat erweitert.

Als Beiratsmitglieder konnten bedeutende Persönlichkeiten gewonnen werden, die mit dem Unternehmen in Zusammenhang stehen und das soziale Gefüge Wiens kennen. Der Beirat soll einen beratenden und entwickelnden Charakter haben und eine Zukunftswerkstätte für den WHS sein. Pro Jahr sind drei Sitzungen geplant.

Im Folgenden ein Auszug aus den Statuten zur Vorstellung des neuen Gremiums „Beirat“

„Die Generalversammlung kann einen Beirat mit ausschließlich beratender Funktion einrichten und dem Beirat eine Geschäftsordnung geben. Der Vorstand hat die Meinung des Beirats insbesondere in folgenden Geschäftsführungsangelegenheiten im Vorhinein einzuholen, sofern hierfür nicht bereits eine Genehmigung der Generalversammlung (z.B. im Rahmen des genehmigten Jahresvoranschlags) vorliegt:

- * Erwerb und Veräußerung von Beteiligungen an Gesellschaften, sowie Erwerb, Veräußerung oder Stilllegung von Betrieben und Unternehmen
- * Erwerb, Veräußerung und Belastung von Liegenschaften
- * Aufnahme von Darlehen und Krediten,
- * Gewährung von Darlehen und Krediten

- * Investitionen, die Anschaffungskosten im Einzelfall von EUR 7.500 und insgesamt in einem Geschäftsjahr von EUR 36.000 übersteigen
- * Übernahme einer Garantie oder Bürgschaft gegenüber Dritten oder der Abschluss einer dahingehenden Vereinbarung
- * Zustimmung zu Geschäftsführungsmaßnahmen, soweit der Beirat vom Vorstand damit befasst wird
- * Abschluss von Geschäften und Setzung von Handlungen, die über den gewöhnlichen Geschäftsbetrieb des Vereins hinausgehen

Der Beirat besteht aus drei bis fünf von der Generalversammlung bestellten Mitgliedern, die dem Verein nicht als ordentliche, außerordentliche oder Ehrenmitglieder angehören müssen.

Wenn die Generalversammlung nicht etwas dem Entgegenstehendes beschließt, dauert die Funktionsperiode jedes Beiratsmitglieds fünf Jahre. Jedes Mitglied hat das Recht, mit einer Kündigungsfrist von 14 Tagen seine Mitgliedschaft zu beenden, aus wichtigen Gründen mit sofortiger Wirkung. Der Vorstand kann bei vorzeitiger Beendigung der Funktionsperiode ein Ersatzmitglied für die restliche Funktionsperiode des ausgeschiedenen Mitglieds in den Beirat entsenden.

Aus der Mitte des Beirates sind ein/e Vorsitzende/r und ein/e Stellvertreter/in von den Beiratsmitgliedern zu bestellen. Der Beschluss des Beirates über die Wahl des oder der Vorsitzenden und des Stellvertreters bzw. der

Stellvertreterin bedarf der einfachen Mehrheit.

Der Beirat wird zu seinen Sitzungen vom Vorstand durch Einladung sämtlicher Mitglieder per Post, Fax, E-mail oder Telefon einberufen. Bei der Einberufung ist die Tagesordnung mitzuteilen. Jedes Beiratsmitglied oder Vorstandsmitglied kann unter Angabe des Zwecks und der Gründe verlangen, dass der Vorsitzende des Beirates unverzüglich den Beirat einberuft.

Der Beirat ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder ordnungsgemäß geladen wurden.

Bei Verhinderung kann sich ein Beiratsmitglied durch ein von ihm schriftlich bevollmächtigtes anderes Beiratsmitglied vertreten lassen. Vertretene Mitglieder sind bei Feststellung der Beschlussfähigkeit nicht mitzuzählen. Die Art und Form der Abstimmung bestimmt der Vorsitzende der Sitzung. Beschlüsse werden mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Eine Beschlussfassung im Umlaufweg ist zulässig, wenn alle Beiratsmitglieder dieser Form zugestimmt haben.

Soweit und solange die Generalversammlung keine Regeln in einer Geschäftsordnung für den Beirat festlegt, kann der Beirat seine Geschäftsordnung selbst festsetzen und darin insbesondere nähere Regelungen über seine Beschlussfähigkeit treffen.“



**NACHHALTIG-
KEIT ALS SOZIALE
VERANTWORTUNG**

GESUND- HEITSZIRKEL

PHYSISCH UND PSYCHISCH GESUND

Der Gesundheitszirkel der Wiener Hauskrankenpflege nahm seine Arbeit im Dezember 2008 auf.

Bei der ersten informellen Sitzung, an der Psychologe Dr. Andreas Olbrich-Baumann, Betriebsarzt Dr. Wolfgang Weismüller, Karin Kriz (Innendienstmitarbeiterin und Betriebsrätin) und Martin Prin (Mitarbeiter des Technischen Service und Betriebsrat) teilnahmen, wurden die Ziele des Gesundheitszirkels und die Vorgehensweise in Hinblick auf die Öffentlichkeitsarbeit festgelegt.

Die TeilnehmerInnen des Gesundheitszirkels gehen aktiv auf VertreterInnen der einzelnen Berufe zu und suchen motivierte TeilnehmerInnen, die Problemfelder des gesundheitsschädlichen Verhaltens kennen und kreative Vorschläge einbringen können.

In weiterer Folge wurde beschlossen, das Düsseltdorfer Modell des Gesundheitszirkels im WHS anzuwenden.

In diesem Modell setzt sich der Gesundheitszirkel aus einer heterogenen Gruppe zusammen (drei bis fünf Beschäftigte aus einem Arbeitsbereich, ein Betriebsarzt, eine Sicherheitsfachkraft und ein Betriebsratsmitglied).

Ausgangspunkt und Gesprächsthema im Gesundheitszirkel ist das Wissen und die Erfahrung der Beschäftigten über Arbeitsbelastungen. Von der Themensetzung erfolgt eine Begrenzung auf Arbeitsbedingungen im Betrieb. Die Wahl der zu erörternden Fragen trifft der Zirkel selbst. Die gesamte Bandbreite der Arbeitsbedingungen steht daher der Diskussion offen.

Der Gesundheitszirkel wird praktische Änderungsvorschläge und Maßnahmen sammeln und dokumentieren. Bisher wurden von den TeilnehmerInnen folgende Themen als relevant angesehen:

Physische Gesundheit

Der Gesundheitszirkel sieht es etwa als wichtig an, Ernährungsvorschläge unter fachlicher Beratung für die MitarbeiterInnen im Außendienst zu entwickeln. Weiters ist das Suchtverhalten ein Thema. Die Personalküche und spezielle Aufenthaltsräume sollen rauchfrei sein, eigene Bereiche für RaucherInnen wurden bereits geschaffen.

Psychische Gesundheit

Die Arbeitszufriedenheit der MitarbeiterInnen kann durch Arbeitszeitmodelle, die auf individuelle Bedürfnisse Rücksicht nehmen, signifikant erhöht werden. Hierzu werden die Modelle verschiedener Organisationen auf ihre Vor- und Nachteile hin untersucht.

Die Zufriedenheit am Arbeitsplatz wird auch durch die klare Formulierung der Tätigkeiten bestimmt. Aus diesem Anlass wird eine Befragung der MitarbeiterInnen in Meetings durchgeführt. Um die Motivation weiter zu fördern, sollen in den Fortbildungen jene gesundheitspräventiven Maßnahmen Eingang finden, die von den TeilnehmerInnen der Gesundenuntersuchung als besonders interessant bezeichnet wurden.

Bisher erzielte Ergebnisse

In einer Befragung aller AußendienstmitarbeiterInnen wurde festgestellt, dass diese mit ihren bisherigen Arbeitszeiten sehr zufrieden sind. In dieser Befragung wurden sie auch nach Änderungswünschen in der Dienstplangestaltung gefragt. Nur in zwei Fällen gab es diesbezügliche Wünsche, die innerhalb einer Woche realisiert werden konnten.

- * Fokussierung der Fortbildung auf Gesundheitsprävention
- * Identifizierung von Grauzonen im Arbeitsalltag. Eine entsprechende Bewusstseinsbildung innerhalb der Organisation mit dem Ziel, Kontrolle als wichtiges Feedbackinstrument zu etablieren, ist bereits erfolgreich angelaufen.
- * Lösung von Softwareproblemen im Open Care
- * Umsetzung des rauchfreien Büros

Durchführung einer Arbeitsplatzanalyse: Diese anonyme Untersuchung soll dazu beitragen, die Arbeitsbedingungen weiter zu verbessern und die individuellen Bedürfnisse der MitarbeiterInnen noch stärker zu berücksichtigen.

Zukünftige Pläne

Ausarbeitung eines geeigneten Arbeitszeitmodells für AlleinerzieherInnen

- * Fortbildungen zum Thema Gesundheitsbewusstsein und Raucherentwöhnung
- * Etablierung von Bewegungsgruppen und
- * Umsetzung des Kinaesthetics-Konzepts

REGIONALE STÄRKUNG

Der Begriff „Nachhaltigkeit“ stammt ursprünglich aus der Forstwirtschaft. Dieser Forderung folgend muss das Land so bestellt werden, dass eine kontinuierliche und beständige Nutzung möglich ist.

Das Lebensministerium versteht unter nachhaltiger Entwicklung einen gesellschaftlichen Prozess, der sich nicht allein durch technologische Veränderungen und Normen erzielen lässt, sondern einen tiefen Wandel in den Grundlagen, Zielen und Werten erfordert.

Einige Grundprinzipien lauten

- * Integrative Betrachtung sozialer, ökonomischer und ökologischer Fragen
- * Sicherstellung der ökologischen Lebensqualität
- * Motivation der Menschen zu umweltfreundlichem Verhalten
- * Bewahren der Vielfalt in Gesellschaft, Wirtschaft, Kultur und Natur

Diesen Prinzipien fühlt sich auch der WHS verpflichtet. Vor diesem Hintergrund werden unter anderem die Vermeidung von langen Fahrtwegen und die Stärkung der regionalen Wirtschaft forciert. Etwa durch die Suche nach geeigneten österreichischen Kooperationspartnern.

Im Rahmen des Umzugs in das neue WHS-Haus wurden zusätzliche Partnerunternehmen gesucht und gefunden. Bereits bestehende Kooperationen wurden auf Nachhaltigkeit geprüft. Bei der Auswahl der Firmen legte man größten Wert auf heimische Produkte und Standorte sowie auf Fair Trade.

DAS PROJEKT

„GUTE SEELE“

Stellen Sie sich vor, Sie sind allein. Sie haben keine Verwandten mehr und keine Freunde. Als Ansprechpartner steht Ihnen nur Ihre Heimhilfe oder Ihre Pflegeperson zur Verfügung. Sie haben kaum Geld übrig und die letzten Erinnerungen an Ihr bisheriges schönes Leben verblasen. Kleine Dinge des Alltags, die für Sie selbst wichtig sind, gehen zu Bruch oder hören auf zu funktionieren. Dinge, die für die meisten Menschen keinen Wert haben mögen, an denen Sie aber sehr hängen.

Wie die Spieluhr. Oder der alte Radioapparat. Die kleinen Geschichten, die HeimhelferInnen, PflegehelferInnen und diplomierte Pflegefachkräfte erzählen, haben das Team des WHS dazu inspiriert, ein neues Projekt zu initiieren.

Das durch Spenden finanzierte Projekt „Gute Seele“ soll helfen, die Reparaturkosten für diese kaputt gegangenen Erinnerungsstücke zu tragen.

Diese menschliche kleine Geste hilft die Lebenszufriedenheit der Pflegebedürftigen aufrecht zu erhalten oder sogar zu steigern. Im ersten Halbjahr 2009 wurde das Projekt vorbereitet und ein Logo gestaltet. Eine lächelnde Sonne mit Heiligenschein.

Bei mehreren Sitzungen wurde das Projekt vorgestellt. Es dauerte nicht lange, bis sich eine Eigendynamik entwickelte. Bedürfnisse wurden schnell befriedigt, Reparaturen wurden durchgeführt. Meistens kostenlos und unbürokratisch.

In der Herbstausgabe der Zeitschrift „Soziales Netzwerk“ wurde ein Erlagschein beigelegt. Es spendeten LeserInnen, ÄrztInnen und auch andere KlientInnen. Das Projekt „Gute Seele“ wird nicht zuletzt aufgrund dieses Erfolgs im Jahr 2010 fortgesetzt.



ETHIK

IN DER GERIATRISCHEN PFLEGE VON LANGZEITPATIENTINNEN

Das Projekt wurde unter Federführung der Abteilung Philosophie an der Universität Wien gestartet. Das Motto: Würde braucht man in jeder Lebenslage.

Wie erleben Menschen, die in Einrichtungen der geriatrischen Langzeitpflege tätig sind, die Möglichkeiten, in ihrem Arbeitsalltag selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen? Was bedeutet Würde für Menschen, die professionelle Hilfe leisten und wie kann die eigene Würde und die der gepflegten Personen bewahrt werden?

In dem vom Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung geförderten Projekt „Würde und

Autonomie im Kontext geriatrischer Langzeitpflege“ wird an diesen Themen gearbeitet.

Seit 2009 arbeitet der WHS im Projektteam mit. Im Jahr 2010 wird die Wiener Hauskrankenpflege MitarbeiterInnen für die Befragung des betreuenden Personals zur Verfügung stellen.

Im Dezember 2009 wurde ein erster Projektreport erstellt. Einige wesentliche Eckpunkte und Erkenntnisse hier als Auszüge in aller Kürze

„Würde braucht man in jeder Lebenslage“

Erste Ergebnisse aus einer Studie im Rahmen des Projekts „Würde und Autonomie“

Erhobene Perspektiven

- * Perspektive der Gepflegten
- * Perspektive der Angehörigen (Blick in die Zukunft)
- * Perspektive einer Migrantin aus einem ehemaligen „Gastarbeiterland“

Interviewpartner/Innen

Es wurden insgesamt 25 Interviews in 5 österreichischen Bundesländern durchgeführt. 5 Männer, 20 Frauen. 6 Angehörige, 19 pflegebedürftige Personen (3 ambulant gepflegte, 16 Personen aus stationären Einrichtungen). 13 private Trägerorganisationen, 6 öffentliche Träger. Bis auf zwei HeimbewohnerInnen waren alle in einem Einbettzimmer untergebracht.

Was Würde ist? Eine schwierige Frage. Zwei Konzepte aus Sicht der Befragten

- * Geistige und körperliche Funktionsfähigkeit als Voraussetzung von Würde
- * Würde entsteht in der sozialen Beziehung und manifestiert sich in Anerkennungsformen wie Achtung, Respekt und Wertschätzung.

Die beiden Konzepte schließen einander nicht aus.

Der Aspekt des „Sich ernst genommen Fühlens“

Achtender Umgang mit einem pflegebedürftigen alten Menschen zeigt sich in einem ihn ernst nehmenden Kommunikationsstil.

Wie zeichnet sich ein achtender oder aber achtloser Umgang aus?

- * Eingehen auf das Gegenüber als gleichberechtigte KommunikationspartnerInnen versus Herabsetzen des Gegenübers oder Infantilisierung des Umgangs.
- * Ein Würde achtender und damit ernst nehmender Umgang verlangt nach Höflichkeit, Taktgefühl und einer gewissen Zurückhaltung der InteraktionspartnerInnen.
- * Sprachlicher Umgang und das Gefühl der Würde hängen eng zusammen.
- * „Be-Achtung“ versus „Übersehen werden“.
- * Anerkennung der individuellen Person vs. „nur irgendwer sein“
- * „So angesprochen werden, wie ich es gewohnt bin“.

Zusammenhang von Würde und Selbstbestimmung

Ob sich die Befragten geachtet, respektiert und wertgeschätzt fühlen, steht auch im Zusammenhang mit

- * Wünsche, Bedürfnisse können geäußert werden
- * Wünsche, Bedürfnisse werden von Pflegepersonen ernst genommen

- * Entscheidungsmöglichkeiten für die pflegebedürftigen Personen
- * Behalten der Kontrolle über sich und die Situation.

Fazit: Würde braucht man in jeder Lebenslage

Massive und permanente Erfahrungen von Nicht-Achtung verdunkeln gewissermaßen „das in der Selbstachtung implizite Wissen um das, was der eigenen Person zusteht,“ so dass sich der oder die Betroffene schließlich selbst als „etwas“ wahrnimmt, das man behandelt, und nicht als „jemand“, mit dem man in Interaktion tritt. Damit verliert die Selbstachtung die für die Lebensführung so wichtige motivationale Kraft.

Würde ist ohne gesellschaftliche Solidarität nicht zu haben.

Die Sicherstellung der Würde und Selbstbestimmung im Alter ist nicht nur eine komplexe rechts- und sozialpolitische Aufgabe, sondern auch ein gesamtgesellschaftlicher Auftrag, der nicht an eine Personengruppe allein delegiert werden kann. Dies meint Solidarität in instrumenteller Form. Durch die Bereitstellung der Finanzierung, die Herstellung der rechtlichen Rahmenbedingungen und die Schaffung der notwendigen Infrastruktur. Aber auch die Solidarität in personaler Form. Das Wohlwollen als Sorge, etwa durch erbrachte Pflegeleistungen.

WHS WIKI

WISSEN TRANSPARENT MACHEN

Ein sogenanntes Wiki ist eine Sammlung von zusammengehörigen Internet-Seiten, die ein ganz besonderes Merkmal aufweisen: Die Inhalte der Seiten und die Struktur samt den Links können von allen (berechtigten) BenutzerInnen jederzeit und direkt im Web geändert werden. Dies ist mit dem gemeinsamen Schreiben eines Buchs vergleichbar: Mehrere AutorInnen bearbeiten die Kapitel, ergänzen, korrigieren und detaillieren gegenseitig die Arbeit der anderen. Dadurch entsteht im Laufe der Zeit ein gemeinschaftlich verfasstes Werk, welches im Internet laufend weiterentwickelt und auf dem neuesten Stand gehalten werden kann.

Das WHS WIKI ist das interne Wissensmanagement-System der Wiener Hauskrankenpflege. In diesem System kann und soll das Organi-

sationswissen für alle MitarbeiterInnen leicht zugänglich ablegt sowie kontinuierlich erweitert und verbessert werden. Damit wird die interne Kommunikation verbessert. Die Dokumentation heutiger Probleme und Lösungen ist für künftige MitarbeiterInnen gegeben. So entsteht nach und nach ein interaktives Lexikon für die Wiener Hauskrankenpflege.

Beim WHS WIKI sind alle MitarbeiterInnen aufgefordert, sich am Aufbau und Ausbau dieser Wissensbasis zu beteiligen, denn nur so wird dieses Instrument seine Zwecke für jede/n im Unternehmen auch erfüllen können. Mit einem Internetzugang und den notwendigen Berechtigungen kann dieses Wissen überall und in jeder Situation abgefragt werden. Damit werden die Transparenz, die Nachvollziehbarkeit und nicht zuletzt die Qualität der Organisation laufend verbessert.

NEUE KONZEPTE IM OFFICE-BEREICH

Über die interne Nachhaltigkeit

Das Schlagwort „Nachhaltigkeit“ wird im WHS, wie bereits erwähnt, tatsächlich mit Leben und Inhalt gefüllt. Zu den Grundprinzipien der Nachhaltigkeit zählen unter anderem auch:

- * Die Fähigkeit zu vernetzen und ganzheitliche Problemlösungen zu suchen
- * Die Miteinbeziehung von Betroffenen bei Gestaltungsschritten und Entscheidungen
- * Das Erhalten und Schaffen von Handlungsspielräumen
- * Prozessorientierung, um gesellschaftliches Leben zu fördern und zu initiieren

Diese Prinzipien werden im täglichen Arbeitsleben des „Innendienstes“ im WHS beachtet. Den MitarbeiterInnen wird ein großer Freiraum in der Gestaltung ihres Arbeitsbereichs gegeben. Das betrifft die räumliche Gestaltung des direkten Arbeitsplatzes, die Möglichkeit der Gleitzeit, aber auch die Einbeziehung der MitarbeiterInnen bei der Arbeitsmittelauswahl.

Ein konkretes Beispiel: Das Projekt Ordnungssystem für Akten

Nach einer Vorstellung des Konzeptes und darauffolgender Zustimmung der Betroffenen startete das Projekt im Jahr 2009 mit dem Ziel, die Büroarbeitsplätze und die Arbeitszeit der MitarbeiterInnen neu zu strukturieren und ein einheitliches System zu entwickeln. Mapped ist ein farblich angeordnetes Ablagesystem für die Papier- und EDV-Ablage und erleichtert durch die Klarheit den täglichen Arbeitsablauf. Die Umsetzung verläuft sehr erfolgreich. Derzeit ist eine Ausweitung in alle Abteilungen der Wiener Hauskrankenpflege geplant.

Hier ein Überblick über die Vorteile des Systems

- * Schneller Zugriff auf alle Informationen
- * Übersichtliches Ablagesystem
- * Einfache Mitnahme der Mappen
- * Reduzierung des Zeitaufwandes für die Suche nach Dokumenten
- * Ergonomie am Arbeitsplatz
- * Ordnung am Schreibtisch
- * Unterstützung bei zeitgemäßer Büroorganisation

Ein weiteres Beispiel für interne Nachhaltigkeit ist die Befragung aller InnendienstmitarbeiterInnen nach der Arbeitsplatzzufriedenheit. Diese Befragung wird nach der Eingewöhnungsphase im neuen Haus durchgeführt, um Schwachstellen zu finden und zu beheben. Den MitarbeiterInnen werden jeweils die auf den Arbeitsplatz abgestimmten EDV-Programme zur Verfügung gestellt, um ein angenehmes und effizientes Arbeiten zu ermöglichen (z.B. MS-Office Programme, Open Care zur Tourenplanung, Personal- und KlientInnenabrechnung, sowie spezielle Programme für Personalverrechnung und Buchhaltung). Notwendige Schulungen werden vom WHS organisiert und von den MitarbeiterInnen berufsbegleitend in Anspruch genommen.

Abseits der Arbeit ist „noch lange nicht Schluss“. So werden von den MitarbeiterInnen Sportaktivitäten organisiert, an denen bereits ein großer Teil des Teams teilnimmt. Das neue Haus bietet auch Gelegenheiten für Feste. Entsprechende Aktivitäten werden von den MitarbeiterInnen initiiert und von der Geschäftsführung unterstützt.



PERSONAL-
UND SOZIAL-
BEREICH

DAS BERUFSBILD

UND DAS GESETZ FÜR SOZIAL- BETREUUNGS- BERUFE

Seit dem 26. Juli 2009 dürfen Personen die Berufsbezeichnung „HeimhelferIn“ nur mehr dann führen, wenn eine Ausbildung nach dem neuen Wiener Sozialbetreuungsberufegesetz (WSBBG) absolviert wurde. Bei bestehenden Ausbildungen kann der Qualifikationsunterschied durch zusätzliche Schulungen ausgeglichen werden.

Sämtliche MitarbeiterInnen im Heimhilfebereich, die über diese „Aufschulung“ noch nicht verfügten, wurden im ersten Halbjahr 2009 durch die Wiener Hauskrankenpflege gemäß den Verordnungen ausgebildet.

Aufgrund der neuen Bestimmungen hat sich der Tätigkeitsbereich der HeimhelferInnen folgendermaßen verändert:

Eigenverantwortlicher Aufgabenbereich

- * Hauswirtschaftliche Tätigkeiten, insbesondere Sorge für Sauberkeit und Ordnung in der unmittelbaren Umgebung
- * Beheizen der Wohnung; Beschaffen der Brennmaterialien

- * Unterstützung bei Besorgungen außerhalb des Wohnbereichs
- * Unterstützung bei der Zubereitung und Einnahme von Mahlzeiten
- * Einfache Aktivierung, Anregung zur Beschäftigung
- * Förderung von Kontakten im sozialen Umfeld
- * Hygienische Maßnahmen wie die Wäschegebarung
- * Hilfestellung bei der Körperpflege
- * Beobachten des Allgemeinzustandes und rechtzeitiges Einholen von Unterstützung
- * Unterstützung von Pflegepersonen (Pflegehilfe, Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal)
- * Dokumentation

Unterstützung bei der Basisversorgung

- * Verabreichung von oraler Medikation, welche durch eine diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson (DGKP) bzw. durch die Apotheke vorbereitet wurde
- * Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme bzw. Besorgung von Verordnungen

- * Anwendung von ärztlich verordneten Salben bei intakter Haut
- * Kontrolle der Nahrungsaufnahme durch Führen von entsprechenden Formularen
- * Unterstützung im Umgang mit Inkontinenzversorgung
- * Unterstützung bei der einfachen Lagerung bzw. Lagewechsel im Sinne der Prophylaxe
- * Unterstützung bei der Bewegung – Hilfe etwa beim Gehen und Sitzen sowie bei der Anwendung von Gehbehelfen
- * An- und Ausziehen von Stützstrümpfen bei intakter Haut, unabhängig von der Kompressionsklasse
- * Übernahme der Körperpflege (im Bett)

Maßnahmen zur Unterstützung bei der Basisversorgung dürfen ausschließlich unter Anleitung und Aufsicht von Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege durchgeführt werden. Da die DGKP das Delegieren in Form einer schriftlichen Übergabe der Tätigkeit an die Heimhilfe verantwortet, muss sie sich von den Fertigkeiten und Fähigkeiten der Heimhilfen überzeugen.

Die Veränderungen im Tätigkeitsbereich bedingen neben den Aufschulungen für den Heimhilfebereich zusätzliche Adaptierungen:

- * Information und Schulung aller diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen
- * Informationsweitergabe an alle anderen Berufsgruppen (Pflegehilfe, Besuchsdienst)
- * Bei Bedarf Begleitung der HeimhelferInnen durch eine DGKP
- * Anpassung der bestehenden Dokumentationsmappe bei den KlientInnen
- * Fortbildungen für HeimhelferInnen bezüglich spezieller Tätigkeiten
- * Unterschiede in der Kompressionstherapie (Stützstrümpfe)
- * Inkontinenzprodukte
- * Umgang mit KlientInnen mit den Krankheitsbildern Demenz, Multiple Sklerose,...
- * Regelmäßige Besprechungen zwischen der Primary Nurse (Ansprechperson) und den zugeteilten MitarbeiterInnen
- * Jede DGKP muss in regelmäßigen Abständen die KlientInnen besuchen und kontrollieren, ob die gesetzten Maßnahmen stimmig sind oder ob eine Veränderung nötig ist.

Diese und andere Neuerungen im Sozialbereich bedürfen kontinuierlicher Kontrollen und Anpassungen, um den Ansprüchen und Vorgaben zu entsprechen. Die Veränderungen zeigen aber auch, dass sich die „Pflege“ grundsätzlich auf dem richtigen Weg befindet. Dieser Berufsstand professionalisiert sich und wird dadurch als eigenständige und eigenverantwortliche Sparte anerkannt.

AUS- BILDUNG UND WEITERBILDUNG: UNSER ANGEBOT

2009 wurde das im Jahr zuvor erfolgreich eingeführte Fortbildungsprogramm der Wiener Hauskrankenpflege fortgesetzt.

216 Bedienstete haben mit einer Gesamtanzahl von 4700 Stunden an Fort- und Weiterbildungen teilgenommen. Das Ziel dieses Bildungsschwerpunktes war es, durch Wissensvermittlung sowie Maßnahmen der Persönlichkeitsentwicklung den Qualitätsstandard des WHS weiter zu steigern. Von der Aus- und Weiterbildung sollen letztlich nicht nur die MitarbeiterInnen, sondern auch die KundInnen profitieren.

Die MitarbeiterInnen brachten ein überdurchschnittlich hohes Maß an Motivation und Wissensdurst zu den Veranstaltungen mit. Einige Vortragende und Inhalte, die 2009 beim WHS auf dem Programm standen, werden hier exemplarisch vorgestellt.

Erste Hilfe refreshings

Die Fortbildung hatte zum Ziel, die MitarbeiterInnen auf den letzten Stand zu bringen. Ein weiteres Element war es, Sicherheit im Tun zu erlangen, um in Notsituationen kompetent handeln zu können. Dieses Angebot wurde nicht nur vom pflegerischen Personal in Anspruch genommen, sondern auch von MitarbeiterInnen, die in der Verwaltung des WHS tätig sind.

Referent Walter Csmarich, akad. LfGuKP, Fortbildungskoordinator bei der Wiener Hauskrankenpflege.

Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus ist eine chronische Stoffwechselerkrankung der Bauchspeicheldrüse. Menschen, die an Diabetes erkrankt sind, haben die unterschiedlichsten Symptome, Beschwerden und Probleme. Wie sich die Erkrankung für die Betroffenen in der Lebensqualität und generell für den Organismus auswirkt, ist Inhalt dieses Seminars. Ursachen werden genauso besprochen wie die wichtigsten Symptome, Akutkomplikationen, Therapieformen und Spätfolgen. Die TeilnehmerInnen können DiabetikerInnen kompetenter beraten, betreuen und auch verstehen.

Der Pflegeprozess

Der Pflegeprozess ist eine systematische Abfolge von Schritten, denen man bei der Planung und Ausführung von Pflege folgen kann. Er berücksichtigt die spezielle Situation der PatientInnen und ermöglicht eine zielgerichtete Betreuung, um den individuellen Bedürfnissen des oder der Pflegebedürftigen gerecht zu werden. Besonders in der Hauskrankenpflege bedarf es einer gut organisierten Betreuung und Pflege. Nicht nur die verschiedenen Berufsgruppen wie Heim-

helferInnen, PflegehelferInnen und diplomierte Pflegepersonen müssen die gleichen Ziele in ihrem Kompetenzbereich verfolgen, sondern diese Vorgaben müssen auch definiert und kommuniziert werden. Es bedarf daher einer hohen Transparenz in der Pflege. Für jede/n soll der Prozess nachvollziehbar und das vorhandene Dokumentationssystem verständlich sein. Es soll bewusst gemacht werden, dass jede Pflege- und Betreuungsperson auch selbst Teil des Pflegeprozesses ist.

Ziele dieser Veranstaltung sind

- * rechtliche und andere Faktoren, welche den Pflegeprozess beeinflussen, zu beleuchten
- * die Schritte des Pflegeprozesses zu verstehen und die formalen Anforderungen zu kennen
- * den diagnostischen Prozess anzuwenden und die bekannten Klassifikationssysteme im Überblick skizzieren zu können

Die Umsetzung der Inhalte erfolgt durch Informationsinput, Bearbeitung von Fallbeispielen und durch Erfahrungsaustausch.

Referentin Gabriele Zöchmann, akad. LfGuKP, seit August 1993 Lehrtätigkeit an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Wiener Neustadt.

Psychohygiene

In diesem Seminar wurde das Thema „Belastungen im Beruf“ behandelt. Es wurden Strategien erarbeitet, Tipps und Tricks zum besseren Verarbeiten von Stress und emotionalen Ausnahmesituationen (Umgang mit Tod, schweren Krankheiten oder auch Ekel) gegeben. An Hand praktischer Beispiele wurden den TeilnehmerInnen Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt.

Inhalte

- * Burnout- Prophylaxe
- * Persönlichkeitsentwicklung
- * Stärkung der persönlichen Kompetenz
- * Problemlösung

Kommunikation im Pflegealltag

Inhalte waren die typischen Kommunikationsfehler im Pflegealltag und die Möglichkeiten zur Verminderung von Missverständnissen. Wichtige Punkte dabei: Wie reden wir miteinander? Wie geben wir uns gegenseitig Feedback, ohne dass der oder die andere beleidigt ist? Wie kommuniziere ich richtig am Telefon? Wie gehe ich mit Beschwerden um?

Inhalte

- * Kommunikation verstehen
- * Konflikte bewältigen
- * Persönlichkeitsentwicklung
- * KundInnenfreundliche Kommunikation

Referent: Mag. Dr. Andreas Olbrich-Baumann, beim WHS als Organisationspsychologe tätig.

Pharmakologie

Das Gesetz über Sozialbetreuungsberufe in Wien wurde mit 2008 geändert. Daher musste auch die Ausbildung dementsprechend angepasst werden. Es war somit auch für einige HeimhelferInnen des WHS notwendig, zusätzlich weitergebildet zu werden, um den gesetzlichen Bestimmungen gerecht zu werden. Dazu wurden die HeimhelferInnen im Gegenstand „Grundzüge der Arzneimittellehre“ geschult und auch geprüft. Außerdem absolvierten die TeilnehmerInnen Praktika in Einrichtungen des KAV.

Referent: Dr. Wolfgang Weismüller, 1988 Mitbegründer der Wiener Hauskrankenpflege, seither deren ärztlicher Leiter und seit 2004 Betriebsarzt des Unternehmens.

Reiki

Reiki bedeutet „universelle Lebensenergie“. Unser Körper nimmt ständig Lebensenergie auf, damit er seine Funktionen aufrecht erhalten kann. Je nachdem, wie viel er aufnehmen und wie viel frei durch den Körper fließen kann, fühlen wir uns mehr oder weniger harmonisch und gesund. Reiki bedeutet aber nicht nur universelle Lebensenergie, sondern auch die Fähigkeit,

diese Energie durch Handauflegen auf sich und andere zu übertragen. Dazu ist es notwendig, dass bestimmte Kanäle in unserer Aura und in unserem Körper geöffnet und gereinigt sind.

Nach einem Reiki 1 Seminar haben die TeilnehmerInnen die Fähigkeit, Reiki sich selbst und anderen zu geben. Für Personen, die viel mit anderen Menschen arbeiten, ergibt sich daraus die Möglichkeit, ihren Energiehaushalt besser steuern zu können, sich nicht „aussaugen“ zu lassen, etwas für sich selbst zu tun. Außerdem nimmt die Qualität der Arbeit mit den Menschen zu.

Inhalte der Fortbildung

- * Vier Einweihungen zur Öffnung und Reinigung unserer Energiekanäle
- * Wirkung der Reiki-Energie
- * Die wichtigsten Reiki-Positionen
- * Ablauf einer Reiki-Behandlung
- * Reiki-Kurzbehandlung
- * Chakrenausgleich mit Reiki
- * Wünsche und Ziele erreichen

Referentin: Heidi Rast, Reiki-Meisterin, Cranio-Sacral-Therapeutin, Tuina-Praktikerin, Touch for Health-Instruktorin, Physioenergetikerin.

Gesunde Ernährung nach der Walleczek Methode

„Gesund essen darf nicht stressen“ ist das Motto des Ernährungsworkshops. Wussten Sie, dass Essen gegen Konzentrationslücken und Leistungstiefs wirken kann? Gesunde Ernährung darf nicht mühsam, langweilig oder geschmacklos sein. Im Kurs wird die Walleczek Methode, ein Konzept mit einfachen Richtlinien, vorgestellt. Diese Regeln funktionieren nicht nur zu Hause, sondern lassen sich auch im Job, im Alltag und im Restaurant umsetzen. Sie funktionieren für Mütter, ManagerInnen und Kinder. Mit vielen Beispielen und auch praktischen Übungen startet die Veranstaltung. Dabei geht es auch darum, der Wurstsemmel etwas entgegen zu setzen und eine neue Pausenkultur zu schaffen. Praktisch wird es beim Einkaufen: Hier wird untersucht, wo typische Supermarktfallen lauern und wie man ihnen entgeht.

Referentinnen

Mag. Julia Pabst und Mag. Ursula Pabst

Die beiden Vortragenden arbeiten gemeinsam mit drei weiteren Ernährungswissenschaftlerinnen und Diätologinnen im Ernährungsinstitut Pabst. Das Angebot umfasst dabei nicht nur Ernährungsberatungen, sondern reicht von Einkaufscoachings direkt im Supermarkt und Workshops bis hin zu Kochkursen.



AUS- UND WEITERBILDUNG

STATUS

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Die Fort- und Weiterbildungen der Gesundheits- und Krankenpflege sind im GuKG (Gesundheits- und Krankenpflegegesetz) klar geregelt. Fortbildung gemäß §63 bedeutet eine Wissensvertiefung. So wird an dieser Stelle im Gesetz erläutert, dass Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege verpflichtet sind, Informationen über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse insbesondere der Pflegewissenschaft sowie der medizinischen Wissenschaft einzuholen. Neu ist die gesetzliche Pflicht zur laufenden Fortbildung. Jede/r Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege und jede Pflegehilfe ist nun verpflichtet, innerhalb von fünf Jahren mindestens 40 Stunden Fortbildung zu besuchen, um immer auf dem neuesten Stand der fachlichen und wissenschaftlichen Erkenntnisse der Pflege zu sein. Über den Besuch der Fortbildungsveranstaltungen ist ein Nachweis zu erbringen.

Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege sind berechtigt, Weiterbildungen zur Erweiterung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten zu absolvieren. Diese haben mindestens vier Wochen zu umfassen. Durch Weiterbildung werden die persönlichen Kenntnisse und Fähigkeiten

der Pflegepersonen ausgedehnt, dies ist jedoch nicht gesetzlich verpflichtend.

Für Heimhilfe gilt nach dem WSBBG (Wiener Sozialbetreuungsberufegesetz) §13 ebenfalls die Fortbildungspflicht. Heimhelferinnen und Heimhelfer sind verpflichtet, im Zeitraum von zwei Jahren fachspezifische Fortbildungen insbesondere über die neuesten Entwicklungen und Erkenntnisse in der Heimhilfe sowie zur Vertiefung der in der Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten im Ausmaß von mindestens 16 Stunden zu absolvieren.

Abgesehen vom internen Fortbildungsangebot wurden die MitarbeiterInnen auch extern geschult. So bot der WHS einem Mitarbeiter im Status eines Besuchsdienstes die Möglichkeit, einen Heimhilfekurs zu absolvieren. HeimhelferInnen wurde es ermöglicht, die Pflegehilfeausbildung abzuschließen. Auch hatten MitarbeiterInnen im Status von PflegehelferInnen die Gelegenheit, im Rahmen der verkürzten Ausbildung das Gesundheits- und Krankenpflegediplom zu erlangen. Zusätzliche Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen des Jahres 2009 waren etwa der Kinaesthetics-Grundkurs und Fachfortbildungen diverser Firmen an den Standorten. Führungskräfte wurden im basalen und mittleren Pflege-

management weitergebildet, internes Personal wurde in Lohnverrechnung und Arbeitsrecht sowie Management by Controlling und Secretary Management geschult.

Wie sollte Bildung verstanden werden?

Nicht nur der gesetzliche Auftrag sollte Motivation sein, Fortbildungen anzubieten oder diese zu besuchen. Der WHS hat sich 2009 zum Ziel gesetzt, Effizienz in seinem Vorgehen zu zeigen. So wurden etwa der Bedarf an Fortbildungen, die sinnvolle Menge und erwünschte Inhalte aus Sicht der Führungsebene und der MitarbeiterInnen erhoben.

Um Fortbildungen qualitativ hochwertig durchführen zu können, ist es erforderlich, neue Rahmenbedingungen zu schaffen. Der WHS ermöglichte es den MitarbeiterInnen, ihre Fortbildungen während der Dienstzeit zu besuchen. Das Unternehmen übernahm darüber hinaus die dafür anfallenden Kosten. Ein wichtiger Faktor, der in Bezug auf die Qualität der Fortbildungen nicht vergessen werden darf, ist natürlich die Auswahl der ReferentInnen. Es wurde hier genau darauf geachtet, dass die gebuchten Vortragenden ein besonders hohes Maß an Kompetenz aufweisen.

Absolvierte Ausbildungen

Im Jahr 2009 haben drei Innendienstmitarbeiter erfolgreich ihre Ausbildungen abschließen können. Zwei diplomierte Mitarbeiterinnen haben die Weiterbildung „Basales und mittleres Pflegemanagement berufsbegleitend“ an der

Landesakademie Mödling, Abteilung Höhere Fortbildung in der Pflege, mit Bravour abgeschlossen, ein weiterer Innendienstmitarbeiter hat den Kurs „Management by Controlling“ am WIFI erfolgreich belegt. Im Bereich des Außendienstes wurden zwei Heimhelfer erfolgreich zu Pflegehelfern und ein Besuchsdienst zum Heimhelfer aufgeschult. Dank der engen Kooperation mit dem AMS und dem WAFF (Wiener ArbeitnehmerInnen Förderungsfonds) zur Mitfinanzierung der Ausbildungskosten stehen zwei weitere DGKP und seit Jahresende sieben zusätzliche HeimhelferInnen in den Diensten des WHS.

Zurzeit befinden sich eine DGKP und drei Pflegehelfer in Ausbildung am Kaiserin-Elisabeth-Spital und am BFI. Im Rahmen einer Bildungsoffensive des AMS kann der WHS arbeitslosen Personen, die in Sozial- und Gesundheitsberufen ihren Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess finden wollen, nach einem positiven Vorstellungsgespräch Einstellzusagen für einen Kursbesuch geben. Das bedeutet, dass sie nach der erfolgreichen Absolvierung des Heimhelfer- oder Pflegehelferkurses einen fixen Arbeitsplatz beim WHS zugesichert bekommen. Aufgrund dieser Variante der Personalfindung sind seit Mitte November 2009 sechs zukünftige HeimhelferInnen in der Ausbildung im Institut Kienbacher.

Förderungen

Unverändert bleibt auch in diesem Jahr die Zusammenarbeit mit dem AMS und dem WAFF in Hinblick auf Förderungen von Weiterbildungen, Fort- und Ausbildungen und Wiedereingliederung von ehemals arbeitslosen MitarbeiterInnen.

PFLEGEVISITEN

EINE NEUE LÖSUNG FÜR DIE ZUKUNFT

Aufgrund der Erkenntnisse einer Prüfung durch die Magistratsabteilung MA 40 und bekräftigt durch Meldungen aus den Regionen über akuten Zeitmangel, wurde der Bedarf einer unterstützenden Stelle im Qualitätsbereich erkannt. Als Umsetzungsmaßnahme wurde durch die Geschäftsführung, unter Mitwirkung der BLP, die Schaffung einer neuen Stabstelle für Fachcontrolling beschlossen, die einige bisher in den Regionen gelagerte Tätigkeiten übernimmt.

Da diese Position unabhängig von den Regionen ist, besteht die Möglichkeit, im neutralen Rahmen eine Bewertung vorzunehmen. Die Visitenformulare wurden überarbeitet, getestet und angepasst. Die Ergebnisse aus den Visiten wurden ausgearbeitet, wodurch Schulungs- und Fortbildungsmaßnahmen festgelegt werden konnten. Der Schwerpunkt der internen Schulungen besteht darin, den MitarbeiterInnen den Pflegeprozess nahe zu bringen. Hierfür sind berufsgruppenbezogene Termine eingeplant, um die Notwendigkeit der Dokumentation zu vermitteln und die Wissensstände anzugleichen. Es werden in regelmäßigen Abständen die Visitenkenntnisse ausgewertet und durchgesprochen. Somit können entstandene Mankos rasch erkannt und dementsprechende Maßnahmen eingeleitet werden.

Tätigkeitsbereich im Fachcontrolling

- * Die kontinuierliche Prüfung und Feststellung der vorhandenen Pflege und Betreuungsqualität mittels Pflege-, Betreuungs- und MitarbeiterInnenvisiten
- * Die Dokumentation und Auswertung von Pflege-, Betreuungs- und MitarbeiterInnenvisiten
- * Das Empfehlen von Maßnahmen aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse
- * Die Mitarbeit bei der Personalentwicklung aufgrund der Erkenntnisse der Visiten
- * Das Mitwirken bei der Erarbeitung und Implementierung von qualitätssichernden und qualitätssteigernden Maßnahmen
- * Das Mitwirken bei der kontinuierlichen Schulung und Fortbildung der Primary Nurse
- * MitarbeiterInnenvisiten vor Beendigung der Befristung und auf Wunsch der Regionen
- * Nachbesprechungen mit den visitierten MitarbeiterInnen und deren Vorgesetzten
- * Unterstützung und Beratung aller MitarbeiterInnen in fachlichen Belangen
- * Mitarbeit bei der Entwicklung von Konzepten zur Optimierung von Arbeitsabläufen



PANDEMIEPLAN

INFLUENZA

Der medizinische Aufreger im Herbst 2009 war die Schweinegrippe-Pandemie.

Im April 2009 gab es erste Berichte aus Mexiko über eine Grippewelle mit einem neuen Virus, Schulen wurden geschlossen und erste Todesfälle gemeldet. Am 25. April gab es erste Erkrankungsmeldungen aufgrund des H1N1-Virus aus den USA und die Weltgesundheitsorganisation (WHO) warnte vor einer Pandemie. Unter einer solchen Pandemie versteht man die weltweite Verbreitung einer Erkrankung, der Begriff sagt jedoch nichts über die Schwere aus. Auch Stufe 6 bedeutet lediglich weltweite Verbreitung. Die Erkrankung selbst kann dabei weitgehend harmlos verlaufen.

Die WHO unterscheidet bei grassierenden Erkrankungen 6 verschiedene Phasen:

Phase 1: geringes Risiko: Keine neuen Influenzavirus-Subtypen werden beim Menschen entdeckt.

Phase 2: höheres Risiko: Ein im Tierreich zirkulierender Subtyp birgt ein möglicherweise höheres Krankheitsrisiko für den Menschen.

Phase 3: pandemische Warnperiode: Die Tierkrankheit breitet sich auf andere Länder und Kontinente aus. Menschen stecken sich zwar an, aber nur im Ursprungsland und nur bei sehr engem Kontakt.

Phase 4: Im Ursprungsland und außerhalb werden kleinere Herde von Mensch-zu-Mensch-Übertragungen festgestellt.

Phase 5: Mensch-zu-Mensch-Übertragungen in größerer Anzahl, auch außerhalb des Ursprungslandes oder Ursprungskontinentes.

Phase 6: Beginn der Pandemie: Ein Virus wird weltweit von Mensch zu Mensch übertragen.

Am 27. April gab es erste Fälle in Europa, am Tag darauf in Österreich. Am 29. April starb der erste Erkrankte außerhalb Mexikos. Am 1. Mai fand die erste Mensch-zu-Mensch-Übertragung in Deutschland statt. Am 11. Juni erklärte die WHO die Schweinegrippe zur Pandemie. Am 14. Juli starb der erste Mensch in Europa an der H1N1-Infektion.

Am 27. Oktober lief in Österreich die Schweinegrippe-Impfung an. Zunächst wurde nur das medizinische Personal geimpft, ab 9. November auch andere Risikogruppen. Insgesamt wurden in Österreich 257.899 Personen immunisiert, 59 davon beim WHS.

Am 10. November wurde vom Gesundheitsministerium die Mitigationsstufe 2 ausgerufen, was für den WHS unter anderem zur Folge hatte, dass insgesamt 547.000 Masken an unsere MitarbeiterInnen verteilt werden mussten. Das entspricht einem vollen 3,5 Tonnen LKW. Zum Glück gab es im neuen Haus genügend Lagermöglichkeiten. Derzeit ist die Schweinegrippe im Abklingen und es scheint auch keine zweite Welle auf Europa zuzukommen.

Im Verlauf dieser Pandemie stellte sich heraus, dass das H1N1-Virus eine hohe Attack-Rate hat, das heißt, es ist hoch infektiös und daher leicht von Mensch zu Mensch übertragbar. Dieses Virus

hat also die Fähigkeit, sich sehr schnell auszubreiten. Vor einem Jahr kannte noch niemand den Erreger. Ende 2009 hatte er sich schon rund um den Globus ausgebreitet.

In den allermeisten Fällen verläuft die Erkrankung allerdings mild. Wäre das Virus nur etwas tödlicher gewesen, hätte das verheerende Folgen haben können. Die spanische Grippe forderte 1918 in Europa 50 Millionen Tote. Was derzeit gewisse Sorgen bereitet, sind die noch immer grassierenden Infektionsfälle mit dem vergleichsweise letaleren Vogelgrippevirus H5N1. Da sich die Schweinegrippe H1N1 weltweit ausgebreitet hat, besteht nunmehr latente Gefahr, dass sich die beiden Erreger irgendwo in einem Organismus vermischen. Dabei könnte dann ein neues Grippevirus entstehen, das sich so leicht wie H1N1 ausbreitet, aber so tödlich ist wie H5N1.

Zusammenfassend kann man sagen, dass die Schweinegrippe weniger Todesopfer gefordert hat als die jährlich auftretende saisonale Grippewelle. Dennoch waren die getroffenen Maßnahmen aus der damaligen Sicht durchaus sinnvoll, da es sich um ein äußerst infektiöses Virus handelte und man über die Schwere des Krankheitsverlaufs immer erst im Nachhinein Bescheid weiß.

**ENTWICK-
LUNG**



SUCHE UND AUS- BILDUNG VON MITARBEITERINNEN

Aufgrund der demografischen Entwicklung, der immer besser werdenden medizinischen Versorgung und der dadurch höheren Lebenserwartung, nimmt der Bedarf an Pflege zu. Zugleich wird ein stetiger Rückgang der Pflege durch Angehörige verzeichnet. Die Gruppe der Personen, die älter als 85 sind, steigt bis 2030 um mehr als zwei Drittel, wenn die Prognose der Statistik Austria aus dem Jahr 2008 stimmt. Das ergibt für Wien ein Plus von rund 28.700 Personen und bedeutet zugleich, dass die Menschen dann um rund 3 Jahre älter werden als heute.

Diese Entwicklung erhöht die Attraktivität der Berufe in den sozialen Diensten und im Gesundheits- und Pflegewesen. Der Einstieg in diese Berufe ist durch die kurze Ausbildung zur HeimhelferIn auch relativ leicht. Die Karrieremöglichkeiten bei Eignung für diesen Beruf sind ausgezeichnet, da weitere Ausbildungen (PflegehelferIn und DGKP) ohne weiteres möglich sind. Die mobile Pflege ist allerdings für die meisten BerufsanwärterInnen nicht die attraktivste Form für einen Neueinstieg oder Umstieg. Das liegt an den besonderen Anforderungen. Mit dem ständigen Wechsel des Einsatzgebietes bei der mobilen Pflege sind relativ kurze Einsätze bei den KlientInnen verbunden. Dies nicht selten als „Gast“ bei den KlientInnen unter permanenter Kontrolle von Angehörigen, die sich selbst auch häufig in einer Ausnahmesituation befinden.

Die meisten Personen in diesem Berufsfeld haben eine enge Bindung an die Einrichtung, wo sie ausgebildet wurden. Entweder sind sie vertraglich ohnehin eine Zeit lang (oft drei Jahre) an diesen Arbeitgeber gebunden oder es sind Faktoren psychologischer Natur, die aufgrund des Images von sicheren Arbeitsplätzen (z.B. bei Einrichtungen der Stadt Wien) einen Wettbewerbsvorteil schaffen.

Durch die Politik und in weiterer Folge durch das Arbeitsmarktservice werden bereits seit einigen Jahren Maßnahmen durchgeführt, um die Chancen des boomenden Bereiches zu nutzen und die generell hohe Arbeitslosigkeit zu senken. In der Vergangenheit waren allerdings die Vorbereitungen in der Ausbildung oft nicht ausreichend. Auch wurde auf die Vorprüfung der AspirantInnen zu wenig Augenmerk gelegt. So wurde zwar rein quantitativ dafür Sorge getragen, dass etwa ausreichend HeimhelferInnen ausgebildet wurden. Allerdings beträgt die Drop-Out-Rate bei dieser Berufsgruppe bereits in den ersten drei Monaten im Unternehmen WHS bis zu 50%, weil die Anforderungen an das Berufsbild nicht erfüllt werden können. Alle, die die Hürde des Berufseinstieges überwunden haben, zeigen dann auch eine hohe Bindung an den WHS. In den letzten Jahren ist eine Verbesserung der Situation eingetreten, die BerufsanwärterInnen wurden offensichtlich intensiver getestet.

Der Sozialbereich erlebt eine paradoxe Situation:

Auf der einen Seite gibt es den boomenden Markt, auf der anderen Seite aber zu wenig Facharbeitskräfte. Beim WHS wurde 2009 die Konsequenz gezogen, noch mehr Schwerpunkte in der Personalsuche zu setzen. Neben permanenten Einschaltungen in Medien wurden Kooperationen mit Ausbildungseinrichtungen eingegangen und auch die gute Partnerschaft mit dem Arbeitsmarktservice konnte intensiviert werden. Diese Maßnahmen wurden erstmals im Dezember 2009 bei den ersten Neuaufnahmen spürbar und werden besonders in den Folgejahren wirksam. Eine weitere Strategie für die Zukunft könnte es sein, HeimhelferInnen selbst auszubilden, da damit eine höhere Bindung und eine speziell auf das Unternehmen zugeschnittene Ausbildung gewährleistet ist.

AUFBRUCH 2009

ZAHLEN, DATEN UND FAKTEN

Im März 2009 fiel die Entscheidung zum Zusammenschluss aller bisherigen Standorte und der Zentrale in das Objekt Spittelbreitengasse. Die Übersiedlung war nicht zuletzt auch für die Abteilung Technisches Service eine große Herausforderung. Es wurde ein Projektteam ins Leben gerufen, welches innerhalb eines klar begrenzten Zeitrahmens dafür Sorge trug, alle Belange und Interessen hinsichtlich des neuen Hauses zu sammeln, zu bündeln und in ein nachhaltiges Konzept zu implementieren. Oberstes Ziel war es, Synergien zu finden und die räumliche Umgebung so weitgehend wie möglich auf die Individualbedürfnisse aller MitarbeiterInnen anzupassen.

In Summe benötigte das 11-köpfige Projektteam, welches aus MitarbeiterInnen aller ehemaligen Standorte und der früheren Zentrale bestand, 6 gemeinsame Meetings. Hier wurden die Ergebnisse der 4 einzelnen Projektgruppen zusammengefasst und präsentiert sowie die weitere Vorgehensweise besprochen.

Der zeitliche Aufwand der Projektgruppe belief sich auf insgesamt 380 Stunden. Durch die Zusammenarbeit mit Partnerfirmen und ProfessionistInnen gelang es, im Zeitraum vom 15. April 2009 bis zur Übersiedlung am 24. und 25. September 2009 folgende Vorgaben umzusetzen:

- * Planung des Innenausbaus und Umbau der Spittelbreitengasse gemäß den Vorstellungen der MitarbeiterInnen unter Berücksichtigung aller Individualbedürfnisse. Von der Möblierung bis hin zur Lage der einzelnen Abteilungen und Arbeitsplätze.
- * Technische Voraussetzungen schaffen. Von einer neuen Netzwerkverkabelung, über ein neues Druckersystem bis hin zu einer neuen VOIP-Telefonanlage. Weiters wurde eine neue Netzwerkumgebung im Haus errichtet, welche mit höheren Kapazitäten Fehlerquellen und Ausfallszeiten minimiert.
- * Ein wesentlicher Eckpunkt war es, ein NichtraucherInnenhaus zu schaffen, welches auch RaucherInnen nicht ausgrenzt. Dies ist in Kooperation mit dem Unternehmen „Smoke Free Systems“ hervorragend gelungen. Der WHS ist heute auf Grund dieses Konzeptes „rauchfrei“. Den RaucherInnen stehen insgesamt vier offene Kabinen auf vier Ebenen zur Verfügung. Diese Zonen haben sich rasch zu einem Ort der Kommunikation entwickelt. RaucherInnen und NichtraucherInnen begegnen sich in einem Umfeld mit maximalem Nichtraucherschutz.
- * Der Umzug selbst war bis auf die Minute genau vorbereitet. Er fand für die Standorte am 24. September und für die Zentrale am 25. September 2009 statt. Ab 29. September

waren alle Abteilungen wieder voll operativ tätig. Zu keinem Zeitpunkt hatte der Umzug Einfluss auf den Betreuungsauftrag den KlientInnen gegenüber.

480 Kartons wurden ein- und ausgepackt
21 LKW-Fuhren mit Möbeln, Technik, Kartons etc.
7 LKW-Fuhren zum Mistplatz
3 Übersiedlungsfirmen mit 12 MitarbeiterInnen waren beteiligt

* Das gesamte Jahr 2009 stand auch hinsichtlich der Ausstattung der AußendienstmitarbeiterInnen im Zeichen des „Aufbruchs“. Der Wechsel zu einem neuen System für ein unkompliziertes Arbeiten mit geringeren technischen Problemen wurde beschlossen. Der Austausch der Geräte hat bereits begonnen.

Der Aufbruch im Jahr 2009 hat viel in Bewegung gebracht und wird dies auch 2010 weiter tun. Die größte Errungenschaft am neuen Standort ist wohl, dass heute alle MitarbeiterInnen an einem Ort ihrer Arbeit nachgehen können. Das neue WHS-Haus ist zu einer Servicestraße geworden. Von der Beschaffung der Arbeitsmittel über Fragen an die Personalabteilung, vom Besuch beim Betriebsrat bis hin zu internen Fortbildungen und anderen Veranstaltungen – alles ist unter einem Dach.



FORSCHUNG UND ENTWICKLUNG

Das Jahr 2009 stand ganz im Zeichen der Gesundheitsprävention der MitarbeiterInnen im Bereich des Ausendienstes. Da bereits in anderen Abschnitten des Lageberichts über die Ergebnisse dieses Schwerpunkts berichtet wurde, werden hier in aller gebotenen Kürze die Methoden, die dabei angewandt wurden, vorgestellt.

Die einfachste Form, Menschen über ihren Zustand zu befragen, ist das direkte Gespräch. Fragen wie „Fühlen Sie sich wohl?“ oder „Wie sehr fühlen Sie sich wohl?“ bringen zumeist bereits klare Ergebnisse. Die Mehrzahl der TeilnehmerInnen an mündlichen Befragungen gibt glaubhaft ihren derzeitigen Gesundheitsstatus bekannt, wenn Anonymität zugesichert wird, die InterviewerInnen vertrauenswürdig erscheinen und keine negativen Konsequenzen aus den Antworten abgeleitet werden können. In internationalen Studien wurde festgestellt, dass Fragen über häufig als stigmatisierend erlebte Krankheiten (HIV, Krebs, aber auch Diabetes) nicht oder falsch beantwortet werden, da sich die Befragten in ihrem Selbstbild angegriffen fühlen. Diese Themen werden eher in schriftlichen Befragungen ausgefüllt. Paradoxerweise werden diese Fragen besonders dann (richtig) beantwortet, wenn im Einleitungstext nicht darauf hingewiesen wird, dass diese Erhebung anonym durchgeführt wird.

Etwas aufwändiger gestaltet sich die schriftliche Befragung. Hierfür muss zu allererst vorausgesetzt werden, dass die betreffenden Personen über

ausreichende Deutschkenntnisse verfügen. Hierzu verwendet man in den letzten Jahren einen kleinen „Trick“, der empirisch überprüft wurde und dem eine hohe Messgenauigkeit bescheinigt wurde. Den ProbandInnen werden Eigenschaftspaare vorgegeben (z.B. matt – ausgeschlafen, glücklich – unglücklich). Dann werden sie gefragt, wie sie sich „eher“ fühlen. Personen mit ausreichenden Deutschkenntnissen füllen diesen Teil des Fragebogens lückenlos aus, während Personen mit einer Schwäche in der Anwendung der deutschen Sprache hier nicht den gesamten Teil ausfüllen.

Eine weitere mögliche Hürde bei schriftlichen Befragungen ist das Sammeln der ausgefüllten Bögen. Sie sollten anonym abgegeben werden können. Hierzu wurde beim WHS eine kleine Schachtel bei Betriebsversammlungen verwendet, in die ausgefüllte Bögen eingeworfen werden konnten. Sie wurden anschließend von den Betriebsräten verwahrt und zum Betriebspsychologen gebracht. Die Auswertung der Bögen erfolgte durch eine Person, die über die Hypothesen und die TeilnehmerInnen nicht Bescheid wusste. Damit war die Anonymität der ProbandInnen gesichert und ein ehrliches Ausfüllen gewährleistet. Die Ergebnisse wurden auf ihre Plausibilität vom Gesundheitsteam geprüft.

An der nicht publizierten Studie der Wiener Hauskrankenpflege zum gesundheitlichen Status nahmen über 260 TeilnehmerInnen teil.

DAS PRAKTIKUM

ERFAHRUNGS- BERICHTE VON STUDIIERENDEN 2009

Elisabeth Fischanger

„Bei meinem Praktikum im WHS konnte ich mein angelerntes psychologisches Wissen in die Tat umsetzen und hatte zudem die Möglichkeit, einen Sozialpsychologen in seinem Arbeitsumfeld zu begleiten und zu beobachten. Besonders spannend fand ich das Herausarbeiten von zwischenmenschlichen Problemen (Burnout, Mobbing, sexuelle Belästigung), mit denen man im Arbeitsprozess konfrontiert sein kann. Außerdem wurde mir bewusst, dass gerade im Pflegebereich MitarbeiterInnen durch ihre Arbeit mit PatientInnen oft an ihre persönlichen Grenzen gebracht werden. Durch die Mitarbeit an der Auswertung einer Studie für Sozial Global sah ich mich mit eben diesen schwierigen Fragestellungen konfrontiert und es war interessant, anhand der Daten zu erkennen, wie das Pflegepersonal in solchen Situationen agiert. Das Praktikum er-

öffnete mir neue Wege, um zu erfahren, wie groß der Tätigkeitsbereich von PsychologInnen ist und wie man Arbeitsprozesse mitgestalten und positiv verändern kann.“

Claudia Habicht

„Von Juli bis Oktober 2009 habe ich ein Praktikum beim WHS-Standort Hietzing absolviert. Zu meinen Aufgaben gehörte es, zusammen mit meinen KollegInnen den Büroalltag zu meistern und auftretende Probleme zu bewältigen. Auch wenn es zu manchen Zeiten etwas stressiger war (z.B. während des Umzugs in das neue Haus in der Spittelbreitengasse) bin ich doch sehr dankbar für die Erfahrungen, die ich in dieser Zeit sammeln konnte. Besonders gefreut hat mich der Kontakt mit den MitarbeiterInnen, aber

auch mit den älteren MitbürgerInnen, die sich mit alltäglichen Problemen konfrontiert sehen, über die man sich als junger Mensch noch keine Gedanken macht, die einen jedoch in Zukunft selber belasten könnten. Ich war beeindruckt, wie viel Geduld und Professionalität sich alle MitarbeiterInnen der Wiener Hauskrankenpflege im Umgang mit den KlientInnen gezeigt haben und ich hoffe, dass ich ihnen die Arbeit etwas erleichtern konnte. Es freut mich, dass ich einiges im Bereich der Hauskrankenpflege lernen konnte und ich bin dankbar, dass ich während meiner vier Monate beim WHS so herzlich im Team aufgenommen wurde.“

Sebastian Püller

„Am Anfang meines Praktikums war ich skeptisch und wusste nicht, was mich bei der Wiener Hauskrankenpflege erwarten würde. Außerdem konnte ich mir nicht wirklich vorstellen, welche Aufgaben ein Psychologe in dieser Berufsgruppe (hauptsächlich Pflegeberufe, wie HeimhelferInnen oder PflegehelferIn) haben könnte. Als bald durfte ich es erfahren. Es wurde von Tag zu Tag interessanter. Ich erfuhr, welche Fähigkeiten und Fertigkeiten, die auf der Universität eher theoretisch als praktisch gelehrt werden, den Beruf des Psychologen ausmachen. Ich erfuhr, wie wichtig es ist, dass im Team jemand ist, der nicht involviert ist und daher Gegebenheiten von außen betrachten kann. Das erlaubt eine objektivere Sichtweise und eine wirkungsvolle Hilfestellung. Das ist meines Erachtens eine wichtige Position in jeder Organisation und wird durch den

Psychologen in der Wiener Hauskrankenpflege erfüllt. Meine Aufgabe war es hauptsächlich, die Auswertung für die Evaluation ‚Grauzone bei HeimhelferInnen‘ durchzuführen. Zwischen durch hatte ich auch andere kleinere Aufgaben zu erledigen. Ich konnte z.B. die Gestaltung einer Werbung für die Wiener Hauskrankenpflege übernehmen. Aber auch abseits meiner Praktikantenaufgaben konnte ich viel Erfahrung sammeln. Durch mein Praktikum lernte ich auch die Struktur der Organisation und die darin involvierten Berufsgruppen kennen. All diese Aufgaben und Ereignisse ließen mich wachsen und werden für spätere Aufgaben eine wichtige Erfahrung sein.“

Katja Link

„Als Psychologiestudentin der Uni Wien durfte ich mein Praktikum Anfang des Jahres 2009 beim WHS absolvieren. Unter der Leitung des Betriebspsychologen Dr. Andreas Olbrich-Baumann lernte ich den Betrieb und die aktuellen psychologischen Projekte kennen und arbeitete in sämtlichen Bereichen mit, beispielsweise beim psychologischen Teil der Gesundenuntersuchung oder bei der Erstellung eines Seminars zur telefonischen Kommunikation mit den KundInnen. Die MitarbeiterInnen des WHS waren durchwegs sehr freundlich und hilfsbereit, was das Praktikum für mich angenehm und interessant machte. Am meisten beeindruckte mich, dass es auch ‚in unserer Zeit‘ sehr wohl möglich ist, professionell und menschlich zu arbeiten, wenn sich alle gemeinsam darum bemühen.“

UNSERE KLIENTINNEN

Am 31.12.2009 wurden vom WHS insgesamt 653 KlientInnen betreut (Stand vom 31.12.2008: 554 Personen). Somit ergibt sich vom 31.12.2008 auf 31.12.2009 eine Erhöhung der Anzahl der betreuten KlientInnen von ca. 18%.

ALTER UND GESCHLECHT

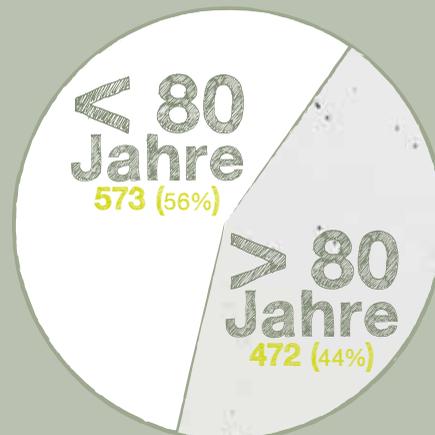


Stand per 31.12.2009

ALTERSSTRUKTUR

Das durchschnittliche Alter der betreuten KlientInnen sank leicht um 1 Jahr auf 77 Jahre.

- 199** (19%) KlientInnen zwischen 70 und 80 Jahren
- 136** (13%) KlientInnen zwischen 60 und 70 Jahre
- 125** (12%) KlientInnen zwischen 90 und 100 Jahre
- 52** (5%) KlientInnen zwischen 50 und 60 Jahre
- 30** (29%) KlientInnen zwischen 40 und 50 Jahre
- 21** (2%) KlientInnen zwischen 30 und 40 Jahre
- 10** (0,9%) KlientInnen unter 30 Jahre



1.045
BETREUTE KLIENTINNEN

BETREUUNGSSTUNDEN

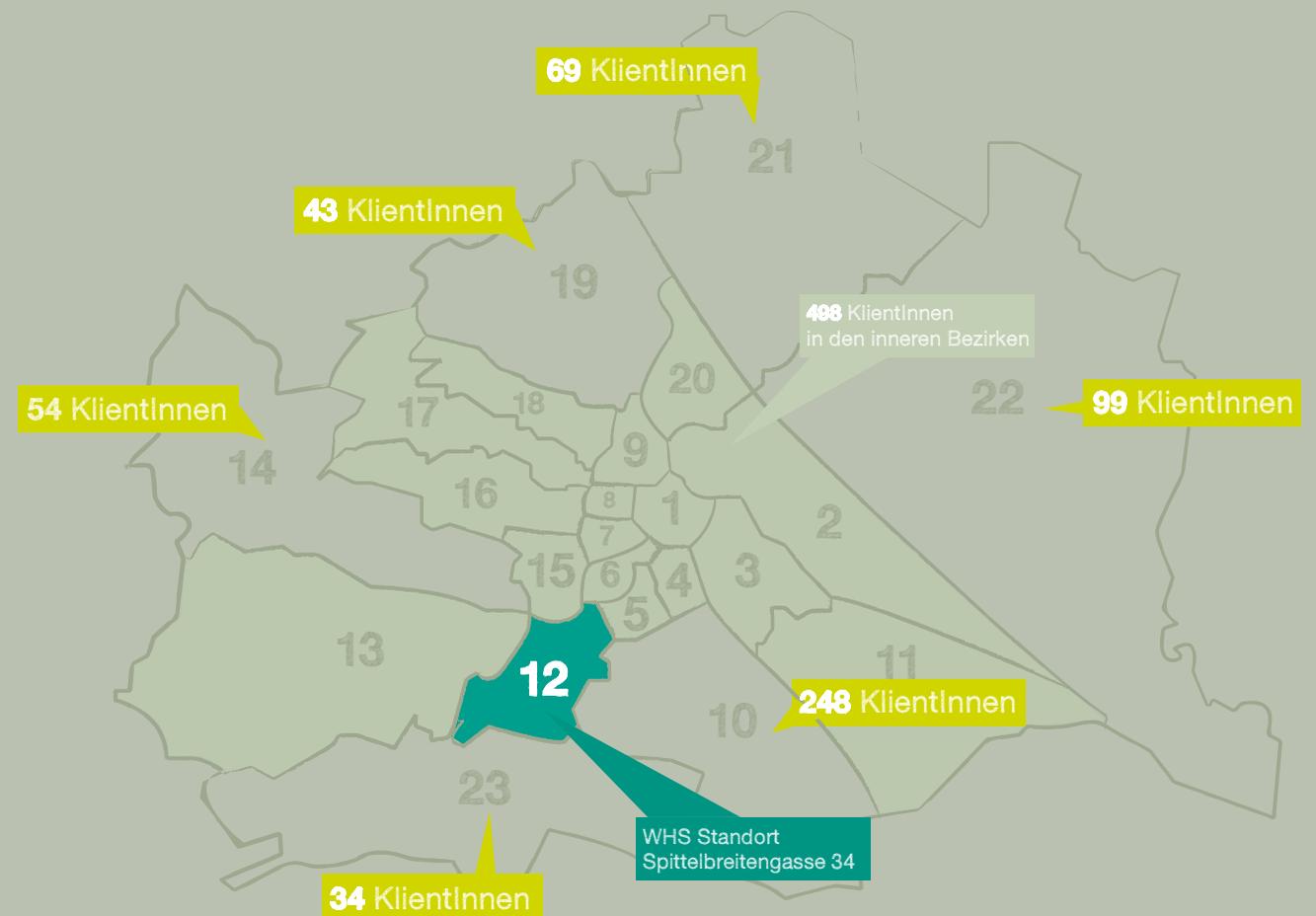


Die durchschnittliche Betreuungsdauer pro KlientIn sank um fast 10 Prozent. Der absolute Wert betrug durchschnittlich im Jahr 2009 1,12 Betreuungsstunden pro KlientIn pro Tag (Wert 2008: 1,27 Betreuungsstunden). Im gleichen Zeitraum wurden ca. 10 Prozent mehr KlientInnen betreut, die Gesamtanzahl der Betreuungsstunden blieb somit gleich.

WO SIND KLIENTINNEN IN WIEN ANGESIEDELT

Der WHS betreut KlientInnen im gesamten Wiener Stadtgebiet. Bei genauerer Untersuchung der KlientInnenherkunft nach Bezirken lässt sich feststellen, dass fast zwei Drittel aller Einsätze in sogenannten „Randbezirken“ anfallen. Die Einsätze in diesen Bezirken und die Leistungen für die betroffenen KlientInnen bedeuten ein erhöhtes Aufkommen von Fahrleistungen

(insbesondere von Fahrten mit KFZ) und auch eine erhöhte Wegzeit (Anfahrtszeit). Dadurch entstehen für den WHS überproportionale Kosten – so wurde bei einer Untersuchung im Vorjahr festgestellt, dass alle WHS-MitarbeiterInnen ca. 21 Erdumrundungen in der Dienstzeit zurücklegen, um alle KlientInnen zu betreuen.



Insgesamt wurden vom WHS 1.045 KlientInnen während des Jahres 2009 betreut. Dies ergab gegenüber dem Jahr 2008 (damals 969 Personen) eine Steigerung um 76 Personen (das entspricht einem Plus von ca. 8%).

Zum Vergleich: Im ersten Quartal 2009 betreute der Fonds Soziales Wien im Auftrag der Stadt Wien laut Quartalsbericht 2/2009 in Summe 45.470 Sechzigjährige und ältere SeniorInnen, das ist ein Anteil von mehr als 57 Prozent an den gesamten KlientInnen des FSW. Die Anzahl der

vom FSW betreuten Personen ist im Vergleichszeitraum zum Jahr 2008 um 8 Prozent gestiegen, gleichzeitig ist die Anzahl der dafür aufgewendeten Stunden lediglich um 3,7 Prozent gestiegen. Das heißt, man kann von einem Trend für ganz Wien und für alle Einrichtungen sprechen.

ENTWICKLUNG BIS 2009

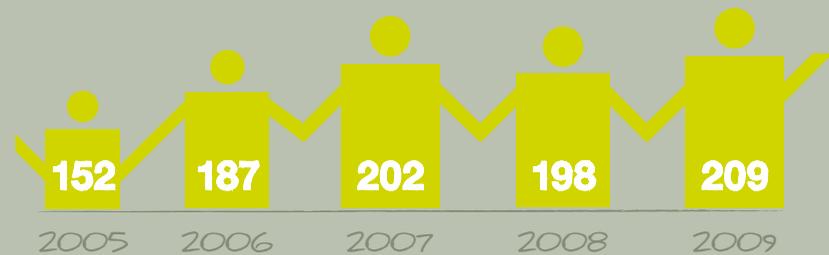
Das Wirtschaftsjahr 2009 war geprägt durch mehrere Besonderheiten bzw. Schwierigkeiten:

- * Problematik der Personalfindung (Schwierigkeiten, ausgebildetes und motiviertes Pflegepersonal auf dem Arbeitsmarkt zu finden)
- * Interner Abbau von freiberuflichen Mitarbei-

tern und Ersetzung durch angestellte MitarbeiterInnen

- * In den Monaten November und Dezember 2009 (Grippewelle) musste ein erhöhtes Krankenstandsaufkommen bewältigt werden, teilweise war fast ein Viertel der angestellten MitarbeiterInnen gleichzeitig im Krankenstand.

durchschnittliche MitarbeiterInnen-Anzahl per Wirtschaftsjahr



ERWIRTSCHAFTETE ERTRÄGE 2009

Leistungserlöse	8.322	96,6%
Förderung Ausbildung, sonstiges	291	3,4%

Zahlen in tausend Euro

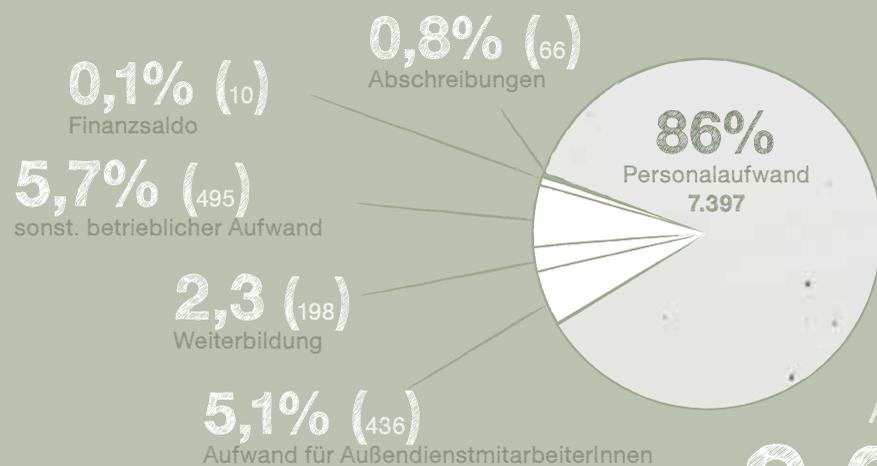
GESAMTERTRÄGE

8.613

Status per 15.01.2010

AUFWENDUNGEN 2009

Zahlen in tausend Euro



GESAMT-AUFWAND

8.602

Status per 15.01.2010

UNSERE MITARBEITERINNEN

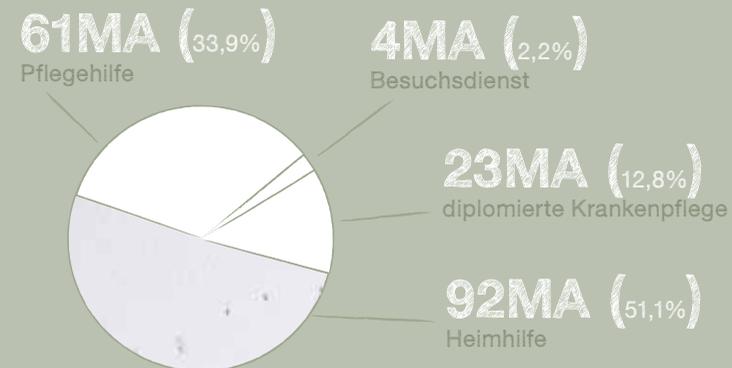
Zufriedene und motivierte MitarbeiterInnen sind das große Vermögen des WHS. In den letzten Jahren wurde einiges unternommen, um die Zufriedenheit zu erhöhen und den Stolz zu verstärken, beim WHS tätig zu sein. Damit soll das in der Organisation vorhandene Wissen erhalten und ausgebaut werden. Zur Verminderung der Fluktuationsrate wurde vereinbart, häufige Umstrukturierungen der Teams zu vermeiden. Stabilität in den Arbeitsbeziehungen ist eine wesentliche Voraussetzung für Effizienz. Die getroffenen Maßnahmen beinhalten etwa Befragungen betreffend Arbeitsplatzsituation und -zu-

friedenheit und ein Aufgreifen der entsprechenden Verbesserungsvorschläge, den Auf- und Ausbau des Gesundheitsprogramms „Gesunder WHS“, interne und externe Schulungen und generelle Weiterbildung von MitarbeiterInnen (berufsbegleitend).

Die Zufriedenheit in Zahlen ausgedrückt: von den per Ende 2008 beschäftigten MitarbeiterInnen waren rund 90% auch während des ganzen Jahres 2009 beim WHS tätig. Dieser Wert ist bei der hohen Fluktuationsrate im Sozialbereich sehr positiv zu beurteilen.

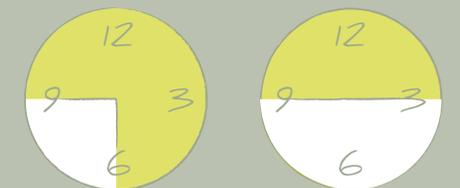
VERTEILUNG DER MA IM AUSSENDIENST

fast 50% sind in der Hauskrankenpflege, im gehobenen Dienst.



Beschäftigungsausmaß

VOLLZEIT 5,3% (32) **TEILZEIT** 84,7% (177)



Verteilung der MitarbeiterInnen im Dienst



direkte KlientInnenbetreuung

86,1%



Standorte

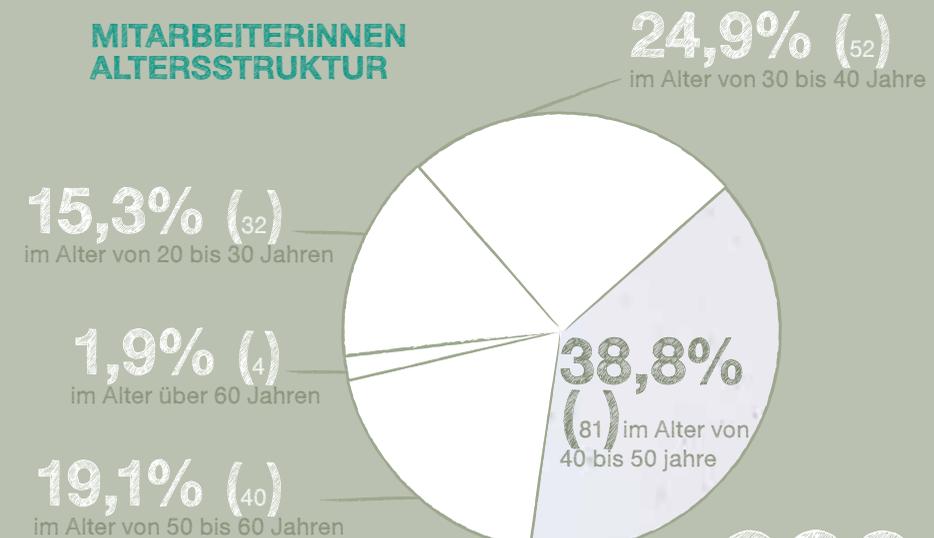
6,7%



Verwaltung inkl. GF

7,2%

MITARBEITERINNEN ALTERSSTRUKTUR



davon sind 78,9% (165) weibliche Mitarbeiterinnen und 21,1% (44) männliche Mitarbeiter

Stand per 31.12.2009

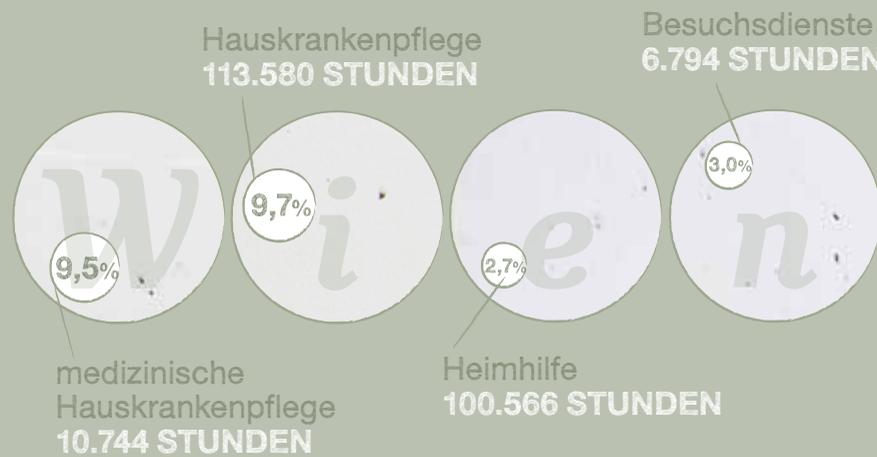
209

GESAMTMITARBEITERINNEN

DER WHS IM WIEN VERGLEICH

Das Wirtschaftsjahr 2009 war geprägt durch die Herausforderung, auf dem Arbeitsmarkt MitarbeiterInnen zu finden, die sowohl eine für das jeweilige Berufsbild geeignete Ausbildung als auch die entsprechende Motivation haben. Während des gesamten Jahres konnte dank intensivster Bemühungen (Inserate in verschiedensten Medien, Zusammenarbeit mit AMS und WAFF) der Zugang von 48 MitarbeiterInnen erreicht werden. Von diesen wurde jedoch ein Drittel während des Probemonats als nicht geeignet beurteilt und konnte nicht längerfristig beschäftigt werden. Erwähnenswert ist die Tatsache, dass auf Grund eines verbesserten Personalsucheprozesses und durch das Anlaufen

der Kooperationen mit Schulungsanbietern die Hälfte der im Jahr 2009 neu beschäftigten MitarbeiterInnen in den Monaten November und Dezember eingestellt werden konnte. Die Problematik bei der Suche nach neuen MitarbeiterInnen schlug sich in den vom WHS verrechenbaren Leistungsstunden nieder. Geplant war eine leichte Erhöhung der erbrachten Leistungen, im Wirtschaftsjahr 2009 wurde letztlich aber eine gegenüber dem Vorjahr gleichbleibende Menge an Leistungsstunden erbracht. Insgesamt konnte der Anteil der vom WHS geleisteten Arbeiten direkt bei den KlientInnen im Wien-weiten Vergleich in etwa konstant gehalten werden.



Die Kernkompetenz des WHS – die professionelle Krankenpflege – blieb im Wirtschaftsjahr 2009 stabil. Komplexe Betreuungen (mit von mehreren Berufsgruppen durchgeführten Leistungen) machen einen Anteil von zwei Drittel der Gesamtbetreuungen aus.

UNSERE MULTIPROFESSIONALITÄT IN LEISTUNGEN

291 KlientInnen mit 1 durchgeführten Leistung	30,0%
239 KlientInnen mit 2 durchgeführten Leistungen	24,7%
303 KlientInnen mit 3 durchgeführten Leistungen	31,3%
136 KlientInnen mit 4 durchgeführten Leistungen	14,0%

Quelle: WHS-Werte 2008

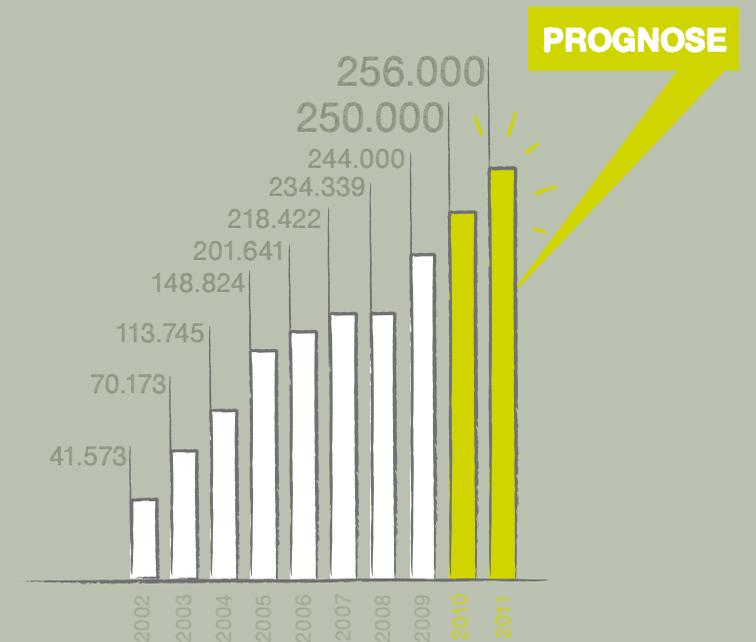
GESAMTANZAHL 969

VOM WHS WERDEN 4 VERSCHIEDENE LEISTUNGEN ERBRACHT
BESUCHSDIENST, HEIMHILFE, HAUSKRANKENPFLEGE UND MEDIZINISCHE HKP

PROGNOSE

Erhöhung der Leistungsstunden

Aus der Erhöhung der Zahl an AußendienstmitarbeiterInnen ergibt sich, dass der WHS in den Jahren 2010 und 2011 mit folgenden verrechenbaren Leistungsstunden plant:



Das Wirtschaftsjahr 2010 wird geprägt durch intensive Kooperationen sowohl mit diversen Schulungsanbietern als auch mit AMS und WAFF. In Summe werden für den WHS 76 künftige MitarbeiterInnen geschult, die ihre Ausbildung im Jahr 2010 abschließen werden. Durch Ausbildung, verbesserte Maßnahmen zur Personalsuche in Verbindung mit einer Verbesserung des Pflege-Arbeitsmarktes und durch die bereits derzeit hohe MitarbeiterInnenzufriedenheit ist per 31.12.2010 mit guter Personaldeckung zu rechnen.

MitarbeiterInnen in Ausbildung

Durch die im 2. Halbjahr 2009 auf- und ausgebauten Kooperation sowohl mit diversen Schulungsanbietern als auch mit AMS und WAFF wird im Jahr 2010 eine erhebliche Anzahl von Mitarbeitern für den WHS ausgebildet.

Im Wirtschaftsjahr 2010 werden – unter der Voraussetzung einer positiven Abschlussprüfung (diese ist durch intensive Tests vor Schulungsbeginn zu erwarten) – der Organisation folgende künftige MitarbeiterInnen zur Verfügung stehen:



SUMME DER MITARBEITERINNEN IN AUSBILDUNG 76

Davon sind 4 Personen, die beim WHS beschäftigt sind und eine Aufschulung zum Pflegehelfer oder DGKP absolvieren.



KOOPERATIONEN

KOOPERATIONEN

Arbeiter-Samariter-Bund Österreichs
Accor Hotels Österreich

Alois Dallmayr KG Automaten-service
Architektenbüro the sopht loft

Bezirksblatt

Bezirkszeitung

bfi-work4me

BMDSYSTEMHAUS GESMBH

Braun GmbH

BAGS Berufsvereinigung von Arbeit-
gebern für Gesundheits- und Sozial-
berufe

BAWAG

Bürohandel

BIRDY Stick & Fashion

Bständig Paul GmbH

BLAHA Sitz- und Büromöbel Industrie-
gesellschaft m.b.H.

Cengiz-Klir Blumenzauber

catromedia Werbemittlung GesmbH

Druckerei Bösmüller

Dr. Christoph Buchta

Dr. Nina Schiestl Conflict Training

Dachverband Wiener Sozialeinrich-
tungen

ENDA – European Nurse Directors
Association

Förderungsfonds WAFF

FONDS SOZIALES WIEN

Fusspflege Elisabeth

Friedel GmbH Installateur

GAMED – Akademie für Ganzheits-
medizin

Gesundheitsdienst der Stadt Wien
MA 15

GPA

Gradinger Werbegestaltungs GmbH

Hanusch Orthopädietechnik-Ban-
dagen Hanusch!

Haushahn Aufzüge GmbH

Hellrein Reinigungsdienst GmbH

HEROLD Business Data GmbH

Heinisch Johann Installateur

Hartmann Paul GmbH

Heilbehelfe Frühwald

Initial Austria GmbH

IES Immobilien-Projektentwicklung
GmbH

Ing. Andreas Pusker Ingenieurbüro

IKTS Informations- u. Kommunikations-
technologie Services GmbH

IT Consulting Reinprecht HEDAB
Verwaltungsges.m.b.H.

ilogs mobile software GmbH

JAMAL Feuerlöscherbau GmbH

Kinaesthetics-mlh, GmbH

Kinästhetik Institut Akademiezentrum
Schloss Hollenegg KG Austria

Kinigadner Rainer Installateur

KCI Medizinprodukte GmbH

Lazarus PflegeNetzWerk

Leadership Entwicklung Freund &
Reiter GmbH

LifeCall Hausnotruf

LeasePlan Österreich Fuhrparkma-
nagement GmbH

Mag. Manuela Raidl-Mörth Ma-
nagementtraining und Beratung

Maietta-Hatch Inc. Institute for
Kinaesthetics, USA

Menarini Pharma GmbH

Mölnlycke Health Care AG

Maschinenring Österreich

Mappei-Organisationsmittel GmbH

NPO Institut

Ortoproban

ÖAMTC

ÖGKV – Österr. Gesundheits- u. Kran-
kenpflegeverband

Österr. Akademie der Wissenschaften

P.B.E. Immobilien GmbH

PAW Werbeartikel

Porsche Austria GmbH & Co OG

Rechtsanwalt Dr. Christian Klemm

Rechtsanwalt Dr. Udo Elsner

Rechtsanwalt Mag. Martin Machold

Rechtsanwältin Dr. Monika Gillhofer

Ricoh Deutschland GmbH

Schmid Verlag Wien Aktuell

SOZIAL GLOBAL Aktiengesellschaft

Sunmed Medizintechnische Produkte
GmbH

Schulungszentrum Dr. Kienbacher

Soziale Dienste der Adventmission

Smoke Free Systems Austria

Satzwerkstätte

SevenLoops

Soziales, Sozial- und Gesundheitsrecht
MA 40

T-Mobil Austria GmbH

Triple A Aqua Service GmbH

TPA Horwath Wirtschaftstreuhand und
Steuerberatung GmbH

Unternehmensberatung Claudia
Röschel

Viking Direkt GesmbH

Volkshilfe Wien

Vitakt Hausnotruf GmbH

Versicherungsbüro Wedl Sebastian

Wiener Hilfswerk

Wiener Sozialdienste Alten- und Pfe-
gedienste GmbH

WRK Gesellschaft für Dienstleistungen
des Wiener Roten Kreuzes GmbH

Wiener ArbeitnehmerInnen

Wiener Städtische Versicherung

Wollzelle GmbH

Zivildienstverwaltungs GmbH

3M Österreich GmbH

4-Gast Gastro-Betriebsges m.b.H.

DER WHS KON- GRESS

Im Frühjahr 2008 wurde von Seiten des WHS mit einer neuen Veranstaltungsreihe begonnen. Die Serie „Ein neues Bild des Alter(n)s“ organisierte der WHS in Kooperation mit dem Wiener Volksliedwerk, in dessen Räumlichkeiten man eloquente ExpertenInnen aus den verschiedensten Bereichen rund um das Thema Altern einlud. Es ging vor allem um den Entwurf eines neuen Bildes des Alterns, des Alters und älterer Menschen: als Alternative zur weit verbreiteten Definition der Werbebranche, die jede/n über 49 aus ihrer Zielgruppe ausschließt.

Bei der dritten Veranstaltung dieser Reihe, die im März 2009 stattfand, konnten besonders hochrangige WissenschaftlerInnen begrüßt werden: Prof. Peter Kampits, Dr. Christinane Feuerstein und Prof. Leopold Rosenmayr. Im September gaben NachwuchswissenschaftlerInnen Einblick in ihre Bilder des Alterns: Mag.^a Barbara Pichler, Dr. Hermann Zeitlhofer und Dr.ⁱⁿ Anja Weiberg.

Angespornt durch das neue WHS-Haus und die hervorragenden Seminar-Räumlichkeiten bekamen die Veranstaltungen einen neuen Namen und werden als „WHS-Kongress“ ins Fixprogramm der Wiener Hauskrankenpflege aufgenommen.

Ab Ende 2009 wird einmal im Jahr ein Tageskongress abgehalten, der in engem Zusammenhang zum Jahresthema des WHS steht.

Ausblick

2010 lautet der inhaltliche Schwerpunkt „Bewegung“. Der WHS ist umgezogen, es verändert sich viel, die gesamte Organisation ist in Bewegung. Dass man sich auch innerlich stark bewegen kann, bringen beim Kongress im März 2010 zwei Psychologen und Coaches dem Publikum näher. Dr. Kurt Riemer und Prof. Leopold Stieger referieren über den Weg durchs Leben und wie man verschiedene Phasen am besten nutzen kann. Körperliche Beweglichkeit und Gefühl bringt den TeilnehmerInnen die Kinästhetin Christine Pauli-Jagoditsch näher.

Der WHS-Kongress findet ab nun immer im neuen WHS-Haus in der Spittelbreitengasse 34, 1120 Wien, statt. Der Eintritt ist frei. Wie gewohnt gibt es die Nachlese der Veranstaltungen im WHS-Magazin. Weitere Informationen finden sich auch auf der Website www.whs-wien.at

KOOPERATIONEN DES BETRIEBSRATS

Von „Aufbruch“ im wahrsten Sinne des Wortes kann man, was das Jahr 2009 betrifft, auch beim Betriebsrat der Wiener Hauskrankenpflege sprechen. Die Betriebsratskörperschaft der Wiener Hauskrankenpflege besteht aus fünf aktiven Mitgliedern. Nach der Wahl hat sich dieses Gremium im Juli 2008 neu konstituiert. Das vorrangigste Ziel war es, sich mit anderen Körperschaften zu vernetzen und sich entsprechend fortzubilden.

Bildungsmaßnahmen durch die Arbeiterkammer und die Gewerkschaften schufen eine solide Basis für den amtierenden Betriebsrat. Sollte er doch ein kompetenter Ansprechpartner für alle KollegInnen sein.

Insgesamt bildeten sich die BetriebsrätInnen 2009 folgendermaßen fort:

- * 160 Stunden: Arbeitsrecht, Arbeitsverfassungsgesetz, Betriebsratspflichten/-rechte
- * 32 Stunden: Arbeitsstättenverordnung, Sicherheit am Arbeitsplatz
- * 16 Stunden: Datenschutz
- * 16 Stunden: Hilfe zur ArbeitnehmerInnenveranlagung 2008

Die BetriebsrätInnen wurden gemäß ArbVg für die Fortbildungen freigestellt.

Neben der täglichen Arbeit war es den BetriebsrätInnen des WHS wichtig, sich mit anderen Organisationen und Körperschaften zu vernetzen.

Nur durch die Zusammenarbeit mit anderen BetriebsrätInnen sowie dem Mitwirken in unterschiedlichsten Organisationen (Gewerkschaft, Arbeiterkammer, etc.), war es dem Betriebsrat des WHS möglich, schnell und kompetent zu handeln. Oft sind rasche Entscheidungen im Sinne der MitarbeiterInnen dringend notwendig. Die dafür erforderlichen Informationen und Erfahrungen holt man sich zumindest teilweise aus diesen Vernetzungen.

Die Kontakte bringen natürlich auch eine Reihe von Verpflichtungen mit sich. So wirkte der WHS Betriebsrat mit zwei KollegInnen als Wahlvorstand bei der Arbeiterkammerwahl mit. In vier Wahlspengeln hatten alle gelisteten MitarbeiterInnen die Möglichkeit, direkt in den Büros vor Ort ihre Stimme abzugeben.

Auch in Bezug auf die Zusammenlegung der Standorte und der Zentrale ins neue WHS-Haus in der Spittelbreitengasse spielte der Betriebsrat eine Rolle. Ein Betriebsrat hatte die Gelegenheit, sich als Projektleiter zu bewähren. Auch die Teilnahme zweier BetriebsrätInnen im Gesundheitszirkel des WHS war ein Beitrag, um sich für die Belange aller KollegInnen einzusetzen.

Der Aufbruch, um neue Wege zu gehen, zeigt sich wohl am Deutlichsten daran, dass ein ständiges Mitglied im Leitungsteam des WHS vertreten ist. Hier hat der Betriebsrat vor Entschei-

dungen seine Ideen einzubringen und beratend tätig zu sein. Dies ist eine Möglichkeit, direkt und aktiv mitzugestalten und nicht im Nachhinein gegen Entscheidungen anzukämpfen. Dies ist zwar ein ungewöhnlicher, aber dafür um so effizienterer Weg, der zeigt, dass die Interessen von ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen oft gar nicht so weit auseinander liegen.

Abschließend kann man neben der täglichen und mitunter zu unorthodoxer Zeit stattfindenden Betriebsratsaktivität Folgendes zusammenfassen.

Die Betriebsratskörperschaft der Wiener Hauskrankenpflege hat sich 2009 mit ihren 5 aktiven Mitgliedern wie folgt eingebracht:

- * 224 Stunden Fortbildungen
- * Zusammenarbeit mit anderen Körperschaften
- * Mitwirken in der GPA-djp Wirtschaftsbereich 17
- * Zusammenarbeit mit AK / Arbeiterkammerwahl
- * 1 BR ist Sicherheitsvertrauensperson und zuständig für Datenschutz
- * 1 BR war Projektleiter „WHS – unser neues Haus“
- * 1 BR ist ständiges Mitglied im Leitungsteam
- * 2 BR Mitglieder im Gesundheitszirkel

Das Motto des Betriebsrates lautet: „Wir bleiben auch 2010 in Bewegung“

WAFF PERSONAL- FINDUNG

Die enge Kooperation mit dem Wiener ArbeitnehmerInnen Förderungsfonds WAFF, die der WHS seit Jahren pflegt, hat auch 2009 positive Effekte gezeigt. Personen, die an einem Pflegeberuf interessiert sind, arbeitssuchend sind und in keinem aufrechten Dienstverhältnis stehen, haben die Möglichkeit, sich beim WAFF an regelmäßig stattfindenden Informationstagen genauere Details zu Aufnahmemöglichkeiten in die „Arbeitsstiftung Pflegeberufe“ sowie den weiteren Verlauf einer Ausbildung zu holen.

In einem wöchentlichen Screening werden die InteressentInnen beim WAFF ausgewählt und zu einem Vorstellungsgespräch bei einem Verein eingeladen. Bei einem positiven Gespräch werden die Bewerberin oder der Bewerber nach Rückmeldung an den WAFF Betreuer zum Testtermin für die nächste Ausbildung eines auszubildenden Vereins geladen. Die Aufgabe des Vereins ist es, schon im Vorfeld abzuklären, wann und wo derartige Kurse stattfinden und wie viele Ausbildungsplätze zugesichert werden können. Im Jahr 2009 konnte der WHS zwei HeimhelferInnenkurse bei den Sozialen Diensten der Adventmission mit jeweils 5-7 TeilnehmerInnen belegen, die für die Wiener Hauskrankenpflege ausgebildet wurden.

Ist der Ausbildungsplatz gesichert, werden an einem eigenen Termin, der „Eintrittsveranstaltung“, gemeinsam mit dem WAFF und den Kurs TeilnehmerInnen, die notwendigen Dokumente und Einstellzusagen unterfertigt und allgemeine Informationen über Kursbeginn, den Verlauf, die Dauer, Meldepflichten (etwa für den Krankenstand oder einen Kursabbruch) sowie über den Dienstantritt mitgeteilt. Nach erfolgreichem Kursbesuch treten die neuen MitarbeiterInnen ihren Dienst beim WHS am vereinbarten Datum an.

Ausbildungspartner

Soziale Dienste der Adventmission

Im Jahr 2009 hat der WHS eine sehr erfolgreiche Zusammenarbeit mit den SDADV für die Ausbildung von HeimhelferInnen begonnen, die in den kommenden Jahren weiter gepflegt werden soll.

Schulungszentrum Dr. Kienbacher

Auch das Schulungszentrum Dr. Kienbacher im 14. Bezirk ist ein neuer Ausbildungspartner für den WHS, der sowohl HeimhelferInnen als auch PflegehelferInnen ausbildet, die von der Wiener Hauskrankenpflege eine Einstellzusage bekommen haben.

A photograph of two women in an office environment. The woman on the left has dark, wavy hair and is wearing a white top with a black scarf. The woman on the right has short red hair, wears glasses, and a blue t-shirt with a circular logo that says 'ARMANT J...' and 'ITALIA'. They are both smiling and laughing. The background shows office desks, a computer monitor, and a window with blinds.

KOMMU- NIKATION

AND THE WINNER IS

ANERKENNUNGEN FÜR DEN WHS 2009

Design Awards für den Lagebericht 2008

Der erste Lagebericht in der Geschichte des WHS sorgte nicht nur innerhalb der Branche für viel positives Feedback. Zahlreiche Auszeichnungen und damit viel Aufmerksamkeit über die eigentliche „Zielgruppe“ hinweg, bekam der Lagebericht wegen seiner innovativen Gestaltung.

- * Galaxy Award 2009: Gold in der Rubrik Jahresbericht NPO (Non Political Organisation)
- * Momentum Award 2009: Silber in der Kategorie "Blood, Sweat and Tears"
- * American Design Award 2009: Bronze in der Rubrik Jahresbericht, bei insgesamt 1415 Einreichungen in 17 Kategorien.

Taten statt Worte 2009

Auch 2009 wurden von der Initiative „Taten statt Worte“ die frauen- und familienfreundlichsten Betriebe gekürt. Der WHS wurde dabei als eines der besten Unternehmen in der Kategorie „Non Profit Organisationen“ nominiert.

Gesundheitspreis der Stadt Wien 2009

2. Platz für WHS-Projekt

Bei der erstmaligen Teilnahme am Gesundheitspreis der Stadt Wien reichte das Gesundheitsteam des WHS das Projekt „Kinästhetik in der ambulanten Betreuung“ ein und konnte damit den 2. Platz in der Kategorie „Ambulant“ belegen.

AUTORINNEN UND AUTOREN



DGKS Evelyn Weismüller, MAS



Dr. Wolfgang Weismüller



Julia Reinberger



Hannes Prisching



Werner Millonig



Ingrid Heinisch



DGKP Franz Duchac



Martin Prin



DGKS Marion Nussgraber



Dr. Andreas Olbrich-Baumann

Weitere Autoren

Walter Csmarich

Dr. Christoph Buchta

DI Alexander Waininger



DIE FOTOS

Für den Lagebericht des Jahres 2008 haben wir der jungen Fotografin Ursula Röck die Verantwortung für die Bilderstrecke übertragen und damit erstmals die Arbeit des WHS mit künstlerischem Mehrwert und mit einer soziologischen Perspektive verbunden. Dieser mittlerweile national und international honorierte Ansatz findet im vorliegenden Bericht eine Fortsetzung.

Der gebürtige Tiroler Franco Winter hat schon in früheren Jahren KlientInnen des WHS abgebildet. Diesmal lautete der Auftrag: Fotografiere einige MitarbeiterInnen in ihrem Arbeitsumfeld, stellvertretend für das gesamte Team. Franco Winter setzt dabei freilich niemanden „in Szene“. Er zeigt den unverfälschten Alltag von Menschen, die unermüdlich für Menschen arbeiten. Da darf man auch einmal erschöpft aussehen, sich in der Pause um die Zimmerpflanzen kümmern oder fast in den umgebenden Aktenstapeln versinken.

Vor allem sieht man getreu des WHS-Jahresmottos den Aufbruch. MitarbeiterInnen, die sich neu orientieren, den Blick nach vorne richten, Veränderung bewirken, sich selbst und anderen Mut geben. All das spiegelt sich in den Fotografien wider, die entstanden, als Franco Winter drei Tage lang die Arbeit im neuen WHS-Haus begleitete.

Franco Winter ist seit 2004 freischaffender Fotograf. Er arbeitet für Magazine und für Unternehmen im Bereich Werbung, Reportage und Portrait-Fotografie.

GLOSSAR

AMS Arbeitsmarktservice

BLP Bereichsleitung Pflege

CD CORPORATE DESIGN bezeichnet einen Teilbereich der Unternehmensidentität und beinhaltet das gesamte Erscheinungsbild eines Unternehmens oder einer Organisation. Dazu gehören sowohl die Gestaltung der Kommunikationsmittel als auch das Produktdesign.

DGKP Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson

ISO (International Organization for Standardization) Qualitätsmanagementnorm

akad. LfGuKP akademischer Lehrer für Gesundheits- und Krankenpflege

KAV Wiener Krankenanstaltenverband

KINAESTHETICS Lehre von der Bewegungsempfindung

MAPPEI Ordnungssystem für Akten

OPEN CARE Datenbanklösung und mobiler Datentransfer für AußendienstmitarbeiterInnen

PRIMARY NURSE (Bezugspflege) – Pflegekonzept, bei dem eine Pflegekraft die umfassende Verantwortung für die Versorgung des Patienten übernimmt.

WAFF Wiener ArbeitnehmerInnen Förderungsfonds

WSBBG Wiener Sozialbetreuungsberufegesetz



12
Schönbrunn

Handwritten text on a white sign with a red circle and a black arrow.

Güsser
BKA