



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 33-2006

(ISSN 1024-6908)

21. Jahrgang – 26. August 2006

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:

office@lazarus.at?subject=LAZARUS-NEWSLETTER%20ABMELDEN

Alle früheren Wochenausgaben aus 2005 und 2006 sind im PflegeNetzWerk

www.LAZARUS.at (Archiv auf der Startseite) als Download verfügbar

„Illegale“ Pflege in Österreich – jetzt endlich soziales Wahlkampfthema? Aufgeregtes Sommergeschnatter – und die erste Anzeige mit Heimeinweisung ...

Das von Sozialministerin Ursula Haubner eingesetzte Expert/innengremium habe bereits Lösungsvorschläge erarbeitet, gab das Ministerium bekannt. "An der stärkeren Unterstützung der pflegenden Angehörigen führt kein Weg vorbei", so die Ministerin. Daher wird am kommenden Dienstag, 29. August eine weitere Expert/innen-Enquete und die Präsentation der BMSG-Plattform stattfinden, die pflegenden Angehörigen einen Erfahrungsaustausch ermöglichen soll (www.bmsg.gv.at).

Eine Nachdenkpause zur Vermeidung von „Schnellschüssen“ und Schaffung einer gemeinsamen, nachhaltigen Lösung fordert Diakonie-Direktor Pfr. Michael Chalupka: „Die erneut aufgebrochene Pflegedebatte in Österreich ist notwendig und wichtig. Aber klar ist auch, dass ein offiziell jahrelang ignoriertes Problem jetzt sicher nicht mit Schnellschüssen aus der Hüfte zu lösen ist.“ Die Diakonie plädiert für differenzierte Wahlmöglichkeiten zwischen mobilen und stationären Angeboten, die sich an den Bedürfnissen der Menschen orientieren und nicht umgekehrt: „Wir müssen den Menschen die Angst vor dem Pflegeheim nehmen und Pflegemodelle schaffen, die ein Sich-Zu-Hause-Fühlen ermöglichen“ (Chalupka).

* * *

Ist die Pflege „in“?

Ich bin seit 15 Jahren Diplomierte Krankenschwester, studiere derzeit Pflegewissenschaft und absolviere die Ausbildung zur Psychotherapeutin. Die aktuelle Debatte um den Pflegenotstand aktiviert in mir einige Gedanken:

In einer Einführungsvorlesung auf der Uni sagte die Studienprogrammleiterin, dass sich im Bereich der Pflege sehr viel verändere und die **Pflege** bald „in“ sein werde. Leider kann ich in der Praxis wenig bis gar nichts davon bemerken, dass die Krankenpflege ein „trendiger“ Beruf sein soll. Ich sehe Pflegepersonal-mangel und Nachwuchsprobleme, wohin ich auch schaue. Unsere Gesellschaft hat sich rasant verändert. Vor 20 Jahren war die Krankenpflege noch ein prestigeträchtiger Beruf und Helfen ein heroisches Ziel. Heute kommt kaum noch ein halbwegs intelligenter junger Mensch auf die Idee, sich das Leben extra schwer zu machen durch das Erlernen eines Berufes, in dem die Bezahlung mies (ich habe derzeit als Stipendienbezieherin mit geringfügiger Beschäftigung gleich viel Monatseinkommen als davor als Stationsschwester in einem Pflegeheim), die Arbeitsbedingungen unmenschlich (12 Stunden durchgehend am Krankenbett, davon 11 bezahlt) und die Veränderungsmöglichkeiten gering sind, da die Ausbildung im Jahr 2006 noch immer nicht auf Maturaniveau angehoben wurde.

Alle anderen Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen haben längst die Zeichen der Zeit erkannt und die Ausbildung zur/m SozialarbeiterIn, LehrerIn, Hebamme, KindergärtnerIn, PhysiotherapeutIn, usw. wäre ohne Matura nicht mehr denkbar. In all diesen Bereichen kann von einem Nachwuchsmangel keine Rede sein. Ganz im Gegenteil: Es ist äußerst schwierig, einen Ausbildungsplatz in diesen Berufen zu bekommen - sie sind „in“. - Menschen mit geringerer Ausbildung sind weniger selbstbewusst und leichter lenkbar. Ist es das, was von einer Krankenschwester erwartet wird? Ist Helfen, Dienen, Bescheidenheit, Aufopferung und das Ignorieren eigener Bedürfnisse noch zeitgemäß oder der direkte Weg ins Burn-out?

Ich glaube, dieses Konzept wird auf Dauer nicht funktionieren! Wenn wir Pflegepersonen heranziehen wollen, denen es reicht für ein bisschen „*ich freu mich ja so wenn sie kommen*“ auf eine anständige Bezahlung, menschliche Arbeitsbedingungen und ein eigenes lustvolles Leben zu verzichten, wird uns das auf den Kopf fallen. Denn nur wer verantwortungsvoll mit sich selbst und den eigenen Ressourcen umgeht, kann auch an hilfsbedürftige Menschen etwas weitergeben.

Wenn es nicht möglich ist, die Ausbildung auf Maturaniveau anzuheben und **verantwortungsvolle, selbstbewusste, reflexionsfähige Menschen** für die Pflege auszubilden, die für die geleistete Arbeit auch das **entsprechende Gehalt** bekommen, und die es schaffen, Grenzen zu setzen und eine **professionelle Distanz** zu wahren, müssen wir uns ernsthaft um unser eigenes Älterwerden Sorgen machen. Wenn es nicht gelingt, den gesellschaftlichen Veränderungen Rechnung zu tragen und die Pflege „in“ (im Sinne von zeitgemäß) werden zu lassen, ist es vielleicht wirklich besser, die bereits bestehenden Überlegungen – die Pflegebedürftigen nach Thailand auszuschieffen - zu realisieren. Einen Vorteil hätte diese Variante auf alle Fälle: Wir würden uns die Heizkosten und die verregneten Sommer ersparen.

Barbara Enk

Studentin der Pflegewissenschaft und erfahrene Krankenschwester

Komplementärmedizin:

Das Bewusstsein in Diagnose, Therapie & Pflege

Schon seit den Anfängen der Menschheit beschäftigen sich Philosophen, Priester, Ärzte mit dem Spannungsfeld Medizin und Bewusstsein. In wieweit hängen Körper und Geist, Gehirn und Seele - eben Medizin und Bewusstsein zusammen? Kann man beide Bereiche trennen, sind sie aufs Engste miteinander verflochten oder gar Eins? CO'MED Congresse präsentieren alljährlich die Ergebnisse der führenden Denker und Ärzte aus diesem Bereich.

Therapie und Bewusstsein

Dr.med. Burkhard Dresen sprach beim letzten CO'MED Congress über die Rolle des Bewusstseins in der Therapie und stellte hier ein Modell zur Erklärung der bewusstseinsrelevanten therapeutischen Wirkungen vor, das Kohärenz-Meta-Modell: Es erlaubt die Einordnung der über das Bewusstsein vermittelten Effekte aller therapeutischen Interventionen. Dessen Kernaussage ist: Die Steigerung des Kohärenzgefühls ist das grundlegende Wirkprinzip aller therapeutischen Interventionen, und zwar genau für den Anteil der Therapie, welcher über das Bewusstsein vermittelt wird.

Unbestritten ist die Bedeutung des Bewusstseins im Bereich der psychogenen und psychosomatischen Krankheitsbilder. Üblicherweise werden Erkrankungen in den psychogenen Bereich wie Panikstörungen, Depressionen, Burnout oder in den körperlich-organischen, somatischen Bereich wie Herzinfarkt, Leukämie, Oberschenkelfraktur eingeordnet. Dennoch ist eine vollständige Trennung der Bereiche unmöglich. So ändert sich bei jeder organischen Erkrankung auch ein Teil des Bewusstseins, ebenso findet man nur selten eine psychogene Störung ohne körperliche Symptome. Diese Erkenntnis führt oft zur Forderung nach einer ganzheitlichen Medizin unter Beachtung von Körper und Geist. Doch der Trend der Schulmedizin geht weiter in Richtung Spezialisierung auf die unterschiedlichen Fachgebiete der somatischen Medizin, während das Feld der Psyche den Psychotherapeut/innen überlassen wird.

Für viele Therapieformen wie z.B. die alternativen Methoden des Biofeedback, Familienaufstellung, Chakrathherapie, Schamanismus, Edelsteintherapie usw. gibt es bezüglich der Wirkungsweise bislang nur unzureichende Erklärungsmodelle. Obwohl sie in der Praxis oft mit großem Erfolg eingesetzt werden, entziehen sich diese Methoden in Studien üblicherweise einer wissenschaftlichen Überprüfung im Sinne der Schulmedizin. Zumindest ein großer Teil der Wirkung wird vermutlich über die Herbeiführung einer Bewusstseinsänderung veranlasst.

Bewusstsein und Selbstheilungskräfte

Was das Bewusstsein genau macht, weiß bislang niemand. Man kann davon ausgehen, dass die durch eine Bewusstseinsänderung vermittelte therapeutische Wirkung sich grundlegend von der Wirkung eines Medikamentes im schulmedizinischen Sinne unterscheidet. Es gibt nämlich keinen "Wirkstoff", der von außen in den Körper eingebracht wird und in einer Kausalkette eine definierte Wirkung entfacht. Vielmehr wird im Idealfall eine Bewusstseinsänderung erreicht, die eine Neuorganisation des Patienten ermöglicht, was im besten Fall zu einer Heilung führt. Da dies nicht durch zusätzlich eingebrachte Wirkstoffe geschieht, stehen lediglich die patienteneigenen Selbstheilungskräfte als Ressourcen zur Verfügung. Der Therapeut bietet daher auf Bewusstseinssebene ausschließlich Hilfe zur Selbsthilfe.

Dies bedeutet aber auch, dass eine über Bewusstseinsänderungen vermittelte Therapie dort an Grenzen stößt, wo die patienteneigenen Ressourcen zur selbstheilenden Neuorganisation überfordert sind, etwa bei einer operationspflichtigen Fraktur, einer Leukämie oder auch bei einer akuten Psychose, welche eine zusätzliche medikamentöse Intervention erfordert. Andererseits werden auch bei jeder schulmedizinischen Therapie in mehr oder weniger starkem Ausmaß Bewusstseinsänderungen veranlasst, welche zusätzlichen Einfluss auf den Verlauf haben können. Die Bedeutung der Selbstheilungskräfte wird oftmals völlig unterschätzt.

Selbstheilung und Selbstorganisation

Die Selbstheilungskräfte werden durch den Begriff "Selbstorganisation" treffender charakterisiert, denn dieser beschreibt neutral die ständige Neu- und Umstrukturierung von Körper und Geist auf innere und äußere Veränderungen. Gemeinsam ist den selbstorganisatorischen Systemen, dass sie sich selbst regulieren und sich so fortwährend trotz ständiger äußerer Beeinflussung in bestimmten Ordnungszuständen stabilisieren. Erst wenn ein kritischer Punkt überschritten wird, kommt das System aus dem Gleichgewicht und entwickelt einen neuen Ordnungszustand. Wie ein System dabei auf eine äußere Beeinflussung reagiert, wird vorrangig durch die inneren Strukturen und Mechanismen des Systems bestimmt. Für den Außenstehenden wirkt das System deshalb chaotisch, weil es zwar von außen beeinflussbar ist - auch eine bestimmte Richtung angedacht werden kann, in die sich das System entwickelt - dass der Ausgang aber nie vollständig vorhersagbar ist.

Wenn ein(e) Therapeut/in den Patienten mit Diabetes mellitus bezüglich der Lebensführung berät, dass dieser Diät einhalten, Gewicht reduzieren und Sport betreiben soll, so kann die gleiche Beratung mit gleicher Wortwahl bei dem einen Patienten zu einer anhaltenden und sinnvollen Änderung der Lebensführung führen, während ein anderer hiervon völlig unberührt scheint oder sogar den Arzt wechselt. Dies kann an der Erwartungshaltung des Patienten genauso liegen wie an der Fähigkeit, Zusammenhänge zu verstehen, an der inneren Bereitschaft, aktiv Probleme anzugehen wie auch daran, dass der Therapeut einen falschen Ton angenommen hat. Die Liste der Gründe ließe sich beliebig erweitern.

Die Grundvoraussetzung für ein intaktes Vertrauensverhältnis zwischen Behandler und Behandeltem ist die Bereitschaft zur unvoreingenommenen Begleitung und zum Zuhören von therapeutischer Seite aus. Dem Patienten wiederum öffnen sich Wege zu seiner Heilung dadurch, dass er sich angenommen fühlt, öffnet und dann eigenverantwortlich am Heilungsprozess teilnimmt. Das geschieht v.a. durch individuell abgestimmte Therapien und die gemeinsame Arbeit an der Wiederherstellung der regulativen Ordnungssysteme. Der bekannte Pfarrer und Moderator Jürgen Fliege meint: „Der Anteilnehmende soll zunächst beobachten, wer krank ist, gekränkt ist von einer Lebensphase. Die Idealfrage an den Kranken soll daher lauten: Was fehlt dir, was hast du verloren? Kann ich mich mit dir auf die Suche machen, um dir zu helfen, deine Ordnung wieder zu finden?“

CO´MED Congress 2006

Alljährlich bietet die beliebte Veranstaltung dem interessierten Publikum ein hochkarätiges Vortragsprogramm renommierter Referenten der Complementärmedizin. Der Congress findet vom 23. - 24.9.2006 in Bad Homburg statt.
Programm und Anmeldeformular unter: www.comedverlag.de/congress.php

NÖ. Landeskrankenhaus Krems:

MA-Kommunikation ausgebaut

Das Mitarbeitermagazin „Intern“ wird ab sofort vier Mal jährlich (auch) an alle rund 1.000 Mitarbeiter/innen im LK Krems direkt nach Hause versandt. Jedes Landeskrankenhaus ist im neuen Medium vertreten, auch die NÖ. Landesholding selbst nutzt „Intern“ als direkten Informationsdraht zu den Mitarbeiter/innen. Darüber freut sich mit ihrem Pflegeteam auch die interimistische Pflegedirektorin Marianne Murth.

* * *

Bayern geht zweifelhaften Weg in der Altenpflege-Schulausbildung:

Praxis am lebenden „Objekt“ ..?

Wie die deutsche Fachzeitschrift „Altenpflege“ in ihrer aktuellen Ausgabe berichtet, kratzt der Freistaat Bayern mit einer umstrittenen Maßnahme an der im deutschen Grundgesetz (*in Österreich: Bundesverfassung, Anm.d.Red.*) garantierten, unantastbaren Würde seiner (alten) Landesbürger/innen: Das bayrische Kultusministerium hat verfügt, dass Altenpflegeschüler/innen ihre praktische Prüfung künftig nicht mehr an Puppen oder im Rahmen einer simulierten Pflegesituation, sondern „am lebenden Objekt“ (Zitat) zu zeigen haben.

Man kann nur hoffen, liebe Nachbarn, dass mit den lebenden „Objekten“ **nicht die alten Menschen in Pflegeeinrichtungen gemeint sind, sondern die Mitschüler/innen und Prüfer/innen – oder ..?**

* * *

Ein Jahr danach: Viele gute Gründe sprechen für, keiner gegen

LAZARUS als Newsletter

Seit einem Jahr erscheint unsere Pflegefachzeitschrift LAZARUS (21. Jhg.) nicht mehr als gedruckte Zeitschrift, sondern als kostenloser, wöchentlicher elektronischer Newsletter via E-mail und im Online-Archiv des PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at . Die bisherigen 77 Newsletter wurden bereits sehr gut angenommen, denn es hat viele Vorteile für unsere Leser/innen und auch für die Redaktion:

- ▶ LAZARUS erscheint jetzt WÖCHENTLICH top-aktuell
- ▶ Die LeserInnen können gezielt nur jene Seiten (Artikel) zum Lesen ausdrucken, die sie interessieren
- ▶ ein einziger Mausklick auf den blauen LINK im Text führt Sie direkt zur QUELLE des jeweiligen Themas, wo Sie vertiefendes Wissen (online) vorfinden,
- ▶ die Informationsbeschaffung und –weitergabe (im Intranet) kann jetzt wesentlich rascher, gezielter und fundierter (d.h. professioneller) durchgeführt werden,
- ▶ das mühsame Anzeigengeschäft zur Finanzierung des teuren Zeitungsdrucks und

die aufwändige Versandarbeit fallen weg - und nicht zuletzt

► hat der neue "Schongang" für die von der früheren intensiven Bildschirmarbeit gestressten Augen des Chefredakteurs dessen Selbstpflegedefizit massiv verringert und seine redaktionelle Arbeitsfreude deutlich gesteigert.

Und was spricht nun – abgesehen vom Verzicht auf das gewohnte „motorische“ Durchblättern einer papiernen Zeitung - gegen den Newsletter? Nichts. Und daher DANKE für Ihre Treue, Mitwirkung und kritische Begleitung – viele von Ihnen sind als Stammautor/in-nen und -leser/innen schon seit zwei Jahrzehnten mit dabei.

* * *

Arbeitsmarktservice:

Messbare Erfolge bei Gesundheits- und Sozialberufen

Im Gesundheits- und Pflegebereich wurden mit Unterstützung des AMS seit dem Jahr 2002 bereits mehr als 13.000 arbeitslose Menschen (z.B. in Heimhilfe- oder Pflegehelfern/innenkursen oder in Ausbildungsgängen zum/r Diplomierten Krankenpflegern/ -schwestern) ausgebildet und somit neue Beschäftigungsmöglichkeiten insbes. auch für die Zielgruppe der Wiedereinsteiger/innen geschaffen. Über das staatliche Programm „Unternehmen Arbeitsplatz“ (Zusatzbudget 2006: 285 Mio. €) wurde auch dieses Angebot heuer stark ausgebaut: Mit 3.600 neu geförderten Personen wurde bis jetzt fast schon das gesamte Vorjahresniveau (ca. 3.700) erreicht.

Die arbeitsmarktpolitische Wirksamkeit dieser AMS-Fördermaßnahmen sind bei Qualifikationen im Gesundheitsbereich außerordentlich positiv. So gelang es zwei Drittel der geförderten Personen, binnen 4 Monaten wieder eine Beschäftigung aufzunehmen. Im Rahmen von Inplacementstiftungen lag diese Erfolgsquote sogar bei rund 80%, was auch vom kritisch prüfenden Rechnungshof sehr positiv kommentiert wurde.

Daneben wurde für Hilfskräfte im Pflege- und Gesundheitsbereich ein spezielles Förderprogramm zur berufsbegleitenden Höherqualifizierung entwickelt, das seit dem Jahr 2003 bereits rund 1.200 Personen eine höherwertige Pflegeausbildung ermöglicht hat. Dadurch werden anschließend wieder niedriger qualifizierte Tätigkeiten für arbeitssuchende Menschen frei (Infos unter www.ams.or.at).

* * *

Glosse:

Plagiate – oder: Die Schattenseite des Akademisierungswahns

Willst Du kleinen Kindern erste Schritte zu den wichtigsten Kulturtechniken Lesen, Schreiben und Rechnen beibringen, brauchst Du heutzutage schon einen Fach-

hochschul(!)-Abschluss. Auch für Ernährung/Diätetik geht es heute nicht mehr ohne akademische Weihen. Vom Feld des kommunikativen und sozialen Miteinander – Psychologie, Sozialpädagogik usw. - ganz zu schweigen: Sogar der klassische Dipl. Sozialarbeiter (DSA) ist bereits zum akademischen Streetworker mutiert (dessen Klientel allerdings nicht ...). Die Liste jener Berufe, die sich akademisch qualifizieren (müssen), wird immer länger.

Doch was bringt´s uns wirklich, diese enormen öffentlichen Ausbildungskosten aufzuwenden? Mehr „Wertschöpfung“ im ökonomischen Sinn? Oder bessere Lehrer/-innen, Streetworker oder (sozial kompetente?) Führungskräfte als bisher? Beides darf (mangels seriöser Studien) bezweifelt werden und widerspricht leider auch meiner nicht-akademischen Lebenserfahrung: Viele erfolgreiche Menschen in meinem großen Umfeld sind akademisch „ungeweihte“ Pflegefachpersonen, Handwerksmeister verschiedener Sparten, Lehrer/innen, Journalist/innen, Heimleiter/innen, Geschäftsleute aller Branchen, selbstständige Trainer/innen, Kreative, u.v.a.

Komplizierte Welt?

Die Welt sei so kompliziert geworden, wird geklagt – und „mehr Bildung“ als Hauptargument und (Allein-)problemlöser strapaziert. Diese Antwort greift zu kurz, denn sonst müssten Länder mit höherer Akademikerrate als in Österreich uns schon weit voraus sein – sind sie das wirklich? Ist es nicht vielmehr so, dass die oberwähnten Nichtakademiker/innen uns am Boden der (gar nicht soooo komplizierten) Realität halten und unser Österreich damit insgesamt einen international herzeigbaren, sehr erfolgreichen Weg gehen kann?

Heute werden Politiker und Medien nicht müde, uns weiszumachen, wir bräuchten noch mehr Akademiker/innen – mir würden weniger, aber ehrliche schon genügen! Dann würden sich die international höchst peinlichen Plagiatsvorwürfe und Panikreaktionen der Universitäten wohl von selbst erledigen. Neue Gedanken für akademische Graduierung, ja – Abschreibübungen aber als akademische Qualifikation? Nein danke.

E. M. H.

Eine x´unde, erfüllte Arbeitswoche wünscht Ihnen

Erich M. Hofer
Chefredakteur

Impressum:
Medienbüro LAZARUS
A-3062 Kirchstetten, NÖ.
E-mail: office@lazarus.at

PflegeNetzWerk: www.LAZARUS.at