

Newsletter Nr. 39-2007

(ISSN 1024-6908)

22. Jahrgang – 06. Oktober 2007

Geschätzte Leserinnen und Leser !

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

www.lazarus.at/index.php?content=newsletteranmeldung&emailabmelden=1

**Alle früheren Wochenausgaben seit 2005 sind im PflegeNetzWerk
www.LAZARUS.at (Archiv auf der Startseite) als Download verfügbar**

6. Oktober:

Welt-Hospiztag 2007 – Ausbau gefordert

Heute wird weltweit der "Welt-Hospiz- und Palliativ-Tag" begangen. In Österreich finden dazu viele Veranstaltungen statt, die über die Möglichkeiten der Betreuung in der letzten Lebensphase informieren. Mit Vorträgen, Filmen, Konzerten, Lesungen und Ausstellungen in verschiedenen Hospiz- und Palliativ-einrichtungen wird versucht, das Thema "Sterben" zu enttabuisieren und aufzuzeigen, dass eine qualifizierte Lebensbegleitung bis zuletzt notwendig ist, um der Diskussion nach Legalisierung der aktiven Sterbehilfe entgegenzutreten.



Die bereits vor Jahren durch das ÖBIG erstellten Konzepte zur ambulanten und stationären Betreuung von unheilbar kranken Menschen in Österreich sind bisher nur teilweise umgesetzt worden. Zu dieser ernüchternden Bilanz kommen Ärztekammer und Öst. Palliativgesellschaft in einer gemeinsamen Aussendung: Sie fordern den flächendeckenden Ausbau der Palliativ- und Hospizversorgung in Österreich sowie eine Aufwertung der Palliativmedizin.

Wesentlich in der Betreuung von Palliativpatient/innen ist die Lebensqualität bis zuletzt unter Einbindung der Angehörigen. "Heute stehen moderne Behand-

lungsmethoden zur Verfügung, mit denen selbst stärkste Schmerzen wirksam gelindert werden können", betont ÖPG-Generalsekretärin Dr. Michaela Werni. Jahrzehntelange Erfahrungen in Hospizen und Palliativeinrichtungen hätten gezeigt, dass unheilbar kranke Menschen, die nicht an Schmerzen litten und sich begleitet fühlten, am Lebensende nicht nach der Todesspritze verlangten, sondern bis zuletzt leben wollten.

Die Thematik der Begleitung von sterbenden Patient/innen gewinne auch für die Ärzteschaft immer mehr an Bedeutung, ergänzt ÖÄK-Chef Dr. Dorner: "Seit 1999 werden Lehrgänge für Palliativmedizin für Ärzt/innen angeboten, die nach wie vor auf großes Interesse stoßen." Seit 2002 verleihe die ÖÄK den Absolvent/innen ein Diplom für Palliativmedizin. Angedacht werde überdies ein eigenes Zusatzfach "Palliativmedizin, so Dorner.

Mindeststandards werden unterschritten

Die Einrichtung von Palliativstationen, Hospizen und Mobil Teams zur Versorgung von unheilbar kranken Menschen liegt in der Kompetenz der Länder. "Die in den ÖBIG-Konzepten geforderten Mindeststandards sind aber in Gefahr, weit unterschritten zu werden", kritisiert Dr. Franz Zdrahal, Präsident der Österreichischen Palliativgesellschaft. Da der Aufenthalt auf Palliativstationen mit drei Wochen begrenzt ist, fehlten derzeit v. a. stationäre Hospize zur längerfristigen Betreuung. Zdrahal: "In Wien etwa gibt es derzeit fünf Palliativstationen, jedoch kein einziges stationäres Hospiz." Hier sei die Politik aufgerufen, rasch entsprechende Ressourcen zur Verfügung zu stellen.



Blick auf den Balkon der Grazer Palliativ-Station

Palliativmedizin steht für ein würdevolles, selbst bestimmtes Lebensende, ohne Verlängerung des Sterbeprozesses durch sinnlose Untersuchungen und Therapien. Sie lehnt die Tötung von Menschen durch den Arzt aber entschieden ab. Dazu der Caritas-Direktor der Erzdiözese Wien, Michael Landau: "Menschen sollen an der Hand eines anderen Menschen sterben, nicht durch die Hand des Men-

schen." Die Caritas hat im Vorjahr 1.300 schwer kranke und sterbende Menschen sowie deren Angehörige mit ihren mobilen Hospizteams in Wien und NÖ betreut. Landau: "Wir benötigen einen Rechtsanspruch auf ambulante palliative Versorgung, der ins ASVG aufgenommen wird, wie das z.B. kürzlich in Deutschland im Sozialgesetzbuch geschehen ist."

Näheres unter: www.hospiz.at *** www.palliativ.at *** www.hospize.de ***

Konzept zur abgestuften Palliativversorgung in Österreich:

www.gesundheitsministerium.at/cms/site/inhalte.htm?channel=CH0005&thema=CH0325&news=CMS1103722258986%20

* * *

Elektronische Gesundheitsakte ELGA:

Konflikt hält an

Die "Elektronische Gesundheitsakte" (ELGA), in der künftig die medizinischen Daten der Österreicher/innen gespeichert werden sollen, erhitzt weiter die Gemüter. Während Befürworter durch den Einzug von Informationstechnologie ins Gesundheitswesen deutliche Kosteneinsparungen und Effizienzsteigerungen erwarten, sieht die Ärztekammer in der Gesundheitsakte eine "Spielerei", die noch hohe Kosten nach sich ziehen werde. Entsprechend unterschiedlich waren die Positionen bei einer Podiumsdiskussion kürzlich in Wien.

Derzeit gibt es in den Krankenhäusern und im Sozialversicherungsbereich ja schon zahlreiche Mini-ELGAs. Jetzt gehe es um die Vernetzung und entsprechende Zugriffsmöglichkeiten, so die Befürworter. Entgegen den von der Ärztekammer befürchteten Einführungskosten von 30 Mrd. Euro geht man von einem Investitionsbedarf von nur rund 30 Mio. Euro in der ersten Umsetzungsphase bis 2012 aus. Die Österreicher/innen könnten ihre Diagnosen und Befunde künftig einfach über ein Internetportal abrufen, indem sie sich per E-Card oder Bürgerkarte anmelden.

Die Ärzt/innen sind vom Zusatznutzen der ELGA noch nicht überzeugt. Sorge bereitet ihnen der Eingriff in die ärztliche Verschwiegenheitspflicht: Wenn eines Tages die Lebensversicherung einen vollständigen ELGA-Auszug von den Bürger/innen verlangt, werde es noch viele Probleme geben, fürchtet man. Datenschutz und -sicherheit könnten mit ELGA gegenüber der derzeitigen Praxis sogar verbessert werden, halten die Befürworter/innen entgegen. Wichtig sei die lückenlose Protokollierung der Zugriffe und die Nachvollziehbarkeit durch die Patient/innen, was welcher Befugte wann abgerufen hat.



Zentral wird nur die Information gespeichert, wo die einzelnen Befunde oder Röntgenbilder zu finden sind, denn diese werden weiterhin dezentral bei den Krankenhäusern und in Zukunft auch bei den niedergelassenen Ärzten abgelegt. Die erste Ausbaustufe für ELGA soll bis 2012 abgeschlossen sein.

Fazit: Der Erfolg von ELGA wird maßgeblich von der Akzeptanz abhängen und davon, ob man Patient/innen und Ärzt/innen die Ängste bezüglich Datenschutz nehmen kann. Die Elektronische Gesundheitsakte ELGA ist der Katalysator für das gesamte Gesundheitswesen, bewegt das starre System und trägt zur Neugestaltung bei. E-Health-Maßnahmen können dazu beitragen, den Patient/innen mehr Zeit, Ressourcen und Leistungen zuzuführen.

* * *

Pflege-Studium:

Salzburg ruft

Ab 15. Oktober wird das Studium der Pflegewissenschaft an der Paracelsus Med. Privatuniversität Salzburg mit Schwerpunkten in den Bereichen Gerontologie, Pädiatrie und Mental Health sowie Psychiatrie angeboten (www.pmu.ac.at/pflegewissenschaft/783.htm). Ausbildungsschwerpunkt im Bachelor-Studium ist der wechselseitige Wissenstransfer zwischen Theorie und Praxis. Im späteren Masterstudium wird besonderer Wert auf die Vermittlung der notwendigen Forschungskompetenz gelegt.

Das Mentoring-Konzept stellt die Studierenden ins Zentrum. Lehrende sollen nicht nur Wissensvermittler/innen sein, sondern v. a. auch Mentor/innen, die die Student/innen dabei unterstützen, die geforderten Kompetenzen zu erlangen:

- übergreifende, allgemein fachliche Kenntnisse
- spezielle fachliche und berufsbezogene Kompetenzen in den jeweiligen, gewählten Schwerpunktbereichen
- grundlegende Kompetenzen im Bereich Pädagogik und Qualitätsmanagement
- Kompetenzen in wissenschaftlichen Methoden
- soziale Kompetenzen (bes. Kommunikation, Kritik- und Konfliktfähigkeit)
- berufsrelevante Schlüsselqualifikationen für die interdisziplinäre Kooperation
- Förderung humanistisch-ethischer Einstellungen und Werthaltungen

Für DGKS/DGKP bestehen folgende Wege zur Studienzulassung:

- a) Allgemeine Hochschulreife (Matura), oder
- b) Berufsreifeprüfung (Berechtigung, alle Studienrichtungen zu studieren) – (das GuK-Diplom wird dabei als Fachbereichsprüfung anerkannt), oder
- c) Nachweis über die erfolgreich absolvierte Studienberechtigungsprüfung.

Eine vollständige Bewerbung besteht aus **Online-Bewerbungsformular** und Unterlagen (Lebenslauf; Maturazeugnis bzw. Studienberechtigungsprüfung; Gesundheits- und Krankenpflegediplom), die per Post eingereicht werden. Darauf folgt ein mehrstufiges Aufnahmeverfahren (Prüfung der Unterlagen, biografischer Brief, Interview). Wert gelegt wird auf hohe Motivation, soziale Kompetenz und ausgeprägte Lern- und Leistungsfähigkeit. Nähere Infos: Mag. Melina Mokry, Tel: 0662 / 44 2002-1278, E-Mail: melina.mokry@pmu.ac.at

* * *

LAZARUS Service:

Veranstaltungen 2007/08

Vortrag und Seminar: **FENG SHUI & die Beziehung zur menschlichen Gesundheit**
Freitag, 26.10.2007, 19 – 21 Uhr, ORT: Universitätscampus Altes AKH - AULA, Hof 1, 1090 Wien, Spitalgasse 2 (neben Universitätsbräuhaus), Kosten: € 12,-
Erreichbar: Straßenbahnlinien: 43, 44, 5, 33, Station Lange Gasse/Lazarettgasse

Yi Qi Gesundheitskurs für Körper, Geist und Seele:

Sa. 27.10.07, 15 – 20 Uhr und So. 28.10.07, 13 – 18 Uhr

Ort: Focus Stadtzentrum, Neubaugasse 44, 1070 Wien

Kosten: € 70,00 für 2 Tage Kurs (50% Ermäßigung f. Schüler/innen, Student/innen)

Erreichbar: U 3 Neubaugasse, Tram 49, Autobus Linie 13A

Anmeldung: Tel. +43 (0) 699/10936991 Ingrid Marth, Tel. 0650/5118767 Gabriele Wiederkehr,

Mail: info@zentrum-lebensenergie.at , WEB: www.zentrum-lebensenergie.at

Aktuelle Veranstaltungstermine finden Sie in unserem Pflege-Netzwerk „Austro-Care“ – direkt mit nur einem Mausklick unter:
www.lazarus.at/index.php?kat=VERANSTALTUNGEN&PHPSESSID=41832928d105be53dc76c428a279f788

Laudatio zum 75. Geburtstag:**Naomi Feil, die Begründerin der Validation®**

Naomi Feil hatte eine ungewöhnliche Kindheit. Sie ist im Montefiore-Altersheim in Cleveland, Ohio aufgewachsen, wo ihre Eltern arbeiteten und lebten. Bereits als junge Sozialarbeiterin empfand sie die traditionellen Arbeitsmethoden mit ernstlich desorientierten sehr alten Menschen - ihren Klient/innen - als unbefriedigend und entwickelte zwischen 1963 und 1980 die Validationsmethode. Den theoretischen Annahmen von Validation® legte sie behavioristische, analytische und humanistische Grundsätze zugrunde. Dementsprechend ist Validation eine durch-und-durch wissenschaftliche Methode, aufgebaut auf anerkannten Theorien, verifiziert in der Praxis. Nach positiver Evaluierung im Pflegebereich entwickelte sie drei Curricula: Level I, den Lehrgang für Anwender/innen, Level II für Gruppentherapeuten und Level III, das Lehrcurriculum. Sie lehrte und lehrt ihre Methode vielen Praktiker/innen, welche Validation in den Alltag implementierten. Die einzelnen Validationstechniken sind nicht kulturspezifisch, sie eröffnen weltweit den Zugang zu demenzkranken Menschen.

Von Validation als theoretischem und didaktischem Konzept lassen sich dreierlei Zuordnungen ableiten:

- ▶ Sie ist, zu allererst Philosophie, „Jeder Mensch ist wertvoll, egal wie dement er ist“.
- ▶ Als zweites, Kommunikation - nur indem Pflegepersonen sich validierend einem mit sich selbst beschäftigten Menschen nähern (Naomi Feil nennt es „mit dem inneren Auge sehen“), können sie ihn erreichen, ihn in das Hier und Jetzt integrieren. Der demenzkranke Mensch kann wieder reden, er muss nicht in sich selbst versinken, seine Worte bekommen Gewicht.
- ▶ Als drittes ist sie Therapie. Gelebte Validation bewirkt Selbstwertsteigerung, fördert Lebensfreude und Zufriedenheit. Validationsanwender/innen nehmen Demenzkranke so wie sie sind, indem Mehrdeutigkeit eingesetzt wird, bleibt manches offen. Ziel ist, nicht alles zu verstehen, sondern den Kommunikationsfluss nicht zu stoppen. Dementsprechend können Aggressionen hintan gehalten werden, sie ermöglicht die Reduktion chemischer und physikalischer Zwangsmittel im Pflegealltag. Validationsanwender verhindern das Vegetieren im fortschreitenden Verlauf des Krankheitsbildes Demenz.

Seit Mitte der neunziger Jahre ist Validation[®] in Österreich ein Teil der Pflegekultur in intra- und extramuralen Pflegeeinrichtungen geworden. Internationale Preise und laufende Forschungsstudien zeigen, dass sie preiswürdig und alltagstauglich ist. Die Validationsanwenderinnen Petra Makara, Dagmar Erdkönig, Claudia Reicher (Volkshilfe Steiermark) gingen der Leitfrage des Hartmann-Wettbewerbes 2004 nach: „Abgeschoben – Aufgehoben“. - Oder, wie unter Einbindung aller an der Pflege Beteiligten ein strukturiertes Pflegekonzept erfolgreich in den gelebten Alltag übertragen werden kann, so dass sich schlussendlich alle Betroffenen aufgehoben statt „abgeschoben“ fühlen. Sie waren die Besten in Europa und gewannen den HARTMANN European Care Award 2004 indem sie Validation[®] als Pflegekonzept für den extramuralen Raum darstellten (LAZARUS berichtete).

Das international anerkannte Validationsmodell nach Naomi Feil ist ein Pfeiler im Forschungskonzept der wissenschaftlichen Langzeitstudie im Sozialzentrum Grafenwörth (Wiss.Leiter: Peter Fasching). 2006 startete das 10jährige Projekt mit dem Ziel, Validation als Betreuungsmethode in der Langzeitpflege zu evaluieren.

Unabhängig davon setzen im Alltag viele Pflegeheime, Sozialzentren, gerontologische Abteilungen mittlerweile Validation[®] als „best method“ tagtäglich ein. Validierende Pflegepersonen gehen analytischer mit den Verhaltensweisen demenzkranker Menschen um. Sie fördern und fordern sie, so wie sie sind, erhalten Sprachkompetenz, verhindern das Vegetieren, ermöglichen tagtäglich Lebensqualität!

Dies alles und vieles mehr ist das Verdienst von Naomi Feil! Sie kann mit Recht die große alte Dame der Gerontologie genannt werden. Anfang der neunziger Jahre kam sie nach Europa, baute die Strukturen der AVOs (Autorisierte Validationsorganisationen) auf, schulte anfangs Anwender, Gruppenleiter, Lehrer selbst. Sie schaffte Strukturen, um die Methode nicht zu verwässern. Ihrem Fleiß ist es zu verdanken, dass Validation als Qualitätsmerkmal guter Pflege bekannt ist, gelehrt und gelernt wird und im Alltag viele Pflegepersonen entlastet.

Naomi Feils Leben hat nicht nur ungewöhnlich begonnen, sie hat außerordentlich viel geschaffen! Es könnte noch vieles zu ihrem Lebenswerk gesagt und geschrieben werden. Denn, ohne Naomi Feil würde es die Validation[®] als Zugang zu demenzkranken Menschen nicht geben. Danke und - Herzlichen Glückwunsch zum Geburtstag!

DGKS Mag.^a Maria Gattringer
Ausbildungszentrum des Roten Kreuzes Wien

Einführungsseminar mit Naomi Feil:

Zeit: 19. – 20. Oktober 2007, Wien, Info: www.w.rotekreuz.at/abz

Tel.: 01-795 80-6000, E-Mail: abz-kundenzentrum@w.rotekreuz.at

* * *

Eine logistische Herausforderung bravourös gemeistert:

Abschied aus Gugging

Eine der bekanntesten Institutionen im NÖ Gesundheitswesen, die NÖ Landesnervenklinik Gugging schloss am 29. September für immer ihre Pforten. Die psychiatrische und neurologische Versorgung übernahmen die Abteilungen an den Landeskliniken Tulln und Baden. Mit der Übersiedlung ist ein wichtiger Meilenstein zur Umsetzung des NÖ Psychiatrieplans geschafft.

1885 wurde diese erste, im Pavillionsystem angelegte, Psychiatrieklinik eröffnet. Die Klinik war auch im Bereich der Neurologie führend, u.a. war hier das erste Institut für Schlaganfallforschung in Österreich beheimatet. 2006 erfolgte durch den Ministerrat die Bekanntgabe, dass auf dem wunderschönen Klinikareal die Elite-Uni (Institute of Science and Technology Austria) errichtet wird.

Für den Standortwechsel, der gemäß dem NÖ Psychiatrieplan erfolgt, gibt es mehrere Gründe. Die psychiatrische Versorgung in ganz Niederösterreich wird damit neu geordnet, die Regionalisierung der psychiatrischen Versorgung fortgesetzt. Mit der Verlegung der Betten von einer neurologisch-psychiatrischen Sonderkrankenanstalt in allgemeine Akutspitäler ergeben sich zahlreiche Vorteile. Die Umsetzung des Psychiatrieplans trägt wesentlich zur Entstigmatisierung psychisch kranker Menschen bei, diese bleiben in ihrem sozialen Umfeld und sind damit auch durch ihre Angehörigen besser erreichbar. Darüber hinaus soll dieses Konzept auch die Angst der Bevölkerung senken, bei Bedarf psychiatrische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die Integration der psychiatrischen Versorgung in das System der allgemeinen Gesundheitsversorgung hebt die Behandlungsbereitschaft der Betroffenen.

Die neuen Abteilungen in Tulln und Baden wurden mit dem Personal aus Gugging besetzt. Mit der Umstrukturierung entstehen in Tulln - neben der Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie - die Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die erste Abteilung für Stationäre Psychotherapie. Am Landeskrankenhaus Baden eröffnete ab sofort die neue Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin.

Mit der Übersiedlung an einem einzigen Tag haben rund 120 Mitarbeiter/innen, unterstützt von rund 40 Sanitätern, zwei Notärzten und 14 Rettungsfahrzeugen des Roten Kreuzes, eine logistische Meisterleistung vollbracht.



* * *

5 neue Pflegebereichsleitungen am NÖ Landeskrankenhaus St. Pölten: **Vorsprung durch Veränderung**

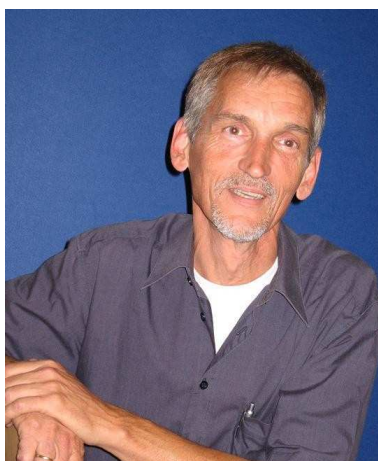
Die Kernaufgaben der Bereichsleitungen umfassen u. a. die Weiterentwicklung der Pflegequalität, Pflegeorganisation sowie den ressourcenorientierten Einsatz des Personals. Für den Pflegebereich im LK St. Pölten bedeutet dies eine wesentliche Weichenstellung in Richtung Weiterentwicklung der Pflege, sowie auch gezielte, Berufsgruppen übergreifende Zusammenarbeit. Die bestehende Struktur der Stationsleitungen wird dadurch nicht aufgehoben, sondern nur die Führungsspanne verbessert. „Auch können wir so eine positive Auswirkung auf Kommunikation, Information und fächerübergreifende Aktivitäten gewährleisten“ freut sich Pflegedirektorin Christa Stelzmüller (im Bild 3.v.l.).



Im Bild v. l. n. r.: Mag. (FH) Stefan Lercher, Margit Steindl, Pflegedirektorin Christa Stelzmüller, Melitta Sirninger, Renate Fischer, Mag. Jochen Haidvogel

* * *

Eine gesunde, erfüllte Arbeitswoche wünscht Ihnen



LAZARUS[®]

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

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

PflegeNetzWerk: www.LAZARUS.at