



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege[®]
Newsletter Nr. 42-2008

(ISSN 1024-6908)

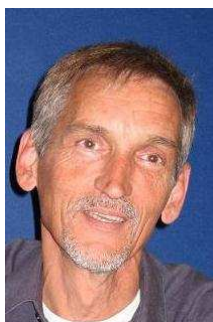
23. Jahrgang – 15. November 2008

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 (Startseite → Archiv) als PDF-Downloads verfügbar.**

Editorial



Liebe Leserinnen und Leser,

alljährlich zum **Welt-Diabetes-Tag** befällt mich diese unheimliche Schreibblockade: Soll ich zum x-ten Mal kritisieren, dass Österreich im internationalen Ranking der Gesundheitssysteme zwar immer zu Recht weit vorne liegt, bei der Versorgung seiner rund 500.000 DiabetikerInnen (davon 85% vom Typ-2) aber ganz weit hinten – und hinsichtlich Therapieergebnissen sogar die „rote Laterne“ führt? Der beste mögliche Rat: Machen Sie **BEWEGUNG** – geht oft bei einem Ohr hinein und ohne neuronalen Zwischenschaltkreis beim anderen Patientenohr wieder hinaus. Dabei zeigt genau das deutliche Erfolge, wie das Projekt der Sportunion zeigt (www.aktiv-bewegt.eu). Die Leitlinien sehen primär kein Verordnen von Medikamenten vor, sondern Bewegungs- und Ernährungsberatung. Da die Ärzteschaft aber häufig sofort nur Medikamente verschreibt (Erich Wolfrum, Obmann der SHG Aktive Diabetiker Austria, aktuell im KURIER) und die Betroffenen, häufig **Übergewichtigen** weiterhin in ihrer körperlichen Inaktivität verharren, ist die gesamte Diabetestherapie in Österreich sträflich unterentwickelt, sauteuer und ineffizient. So lange wir uns trotz aller Aufklärung weiterhin freiwillig krank (fr)essen, kann ich auf den Welt-Diabetestag auch verzichten, meint Ihr

Erich M. Hofer
Chefredakteur

Rotes Kreuz:

Sieben Seiten für Österreich

„Ich glaube nicht, dass es in Österreich auch nur eine einzige Herausforderung gibt, mit der es die Zivilgesellschaft nicht aufnehmen kann. Was sie dazu allerdings benötigt, sind adäquate Rahmenbedingungen, um Mehrwert für die Gesellschaft, soziale Hebeleffekte und Wohlfahrtsgewinne zu erzielen“, meint Fredy Mayer, Präsident des Österreichischen Roten Kreuzes.



Wie diese Rahmenbedingungen aussehen sollen, beschreibt das Rote Kreuz in seiner aktuellen „[To Do-Liste für Österreich](#)“. Die Anliegen und Vorschläge für Maßnahmen erstrecken sich auf die Bereiche Pflege und Betreuung, Migration und Integration, Freiwilligkeit und Zivilgesellschaft, Blutspendewesen, Int. Hilfe sowie Kinder und Jugendliche.

„Es ist klar, dass unsere Forderungen nicht über Nacht umgesetzt werden können“, so Fredy Mayer. Aus diesem Grund hat das Rote Kreuz die dringlichsten Anliegen kompakt zusammengefasst und stellt diese als Anregungen für das zukünftige Regierungsprogramm auf „Sieben Seiten für Österreich“ der Öffentlichkeit vor (folgen Sie mit der Strg-Taste und einem Mausklick der o. Quelle). Das ÖRK erwartet von der Bundesregierung die an längerfristigen Prioritäten ausgerichtete, mit regelmäßig kontrollierten Zielen unterlegte, ergebnisorientierte interdisziplinäre Arbeit eines sowohl begeisterten als auch begeisternden Regierungsteams.

* * *

Frankreich:

Erste Wahlen für Pflegekammer

In zehn Tagen, am 25. November werden in Frankreich die ersten Wahlen für die neue Pflegekammer durchgeführt, bei der jede Gesundheits- und Krankenpflegeperson künftig Mitglied sein muss, um in ihrem Beruf arbeiten zu dürfen (Gesetz vom Dezember 2006). Die Kammer ist auf 3 Ebenen organisiert: 1.874 lokale, 451 regionale und 52 Delegierte auf nationaler Ebene vertreten insgesamt nahezu 500.000 Pflegefachkräfte. Die neue Pflegekammer hat einen Ethikkodex, soll die Integrität und Unabhängigkeit des Berufsstandes sichern und fördern sowie die pflegerische Praxis überprüfen.

In Deutschland und Österreich ist dieses berufspolitisch höchst bedeutsame Anliegen leider noch immer ein unerledigter Dauerbrenner ...

* * *

BAGS-Tarifverhandlungen: **Harte Fronten**

Am 5. November 2008 fand die erste Verhandlungsrunde der Berufsvereinigung von Arbeitgebern für Gesundheits- und Sozialberufe (www.bags.at) mit den Gewerkschaften (GPA-djp und vida) um den Kollektivvertrag 2009 für rund 70.000 Beschäftigte statt. Gefordert wird ein Plus von 8,2% sowie Verbesserungen bei Anrechnung von Vordienst- und Karenzzeiten und beim Kilometergeld. Die Arbeitgeberseite bietet dagegen nur eine Erhöhung im Ausmaß der aktuellen Inflationsrate von etwa 3,45%, ab Anfang Dezember sind weitere (harte) Runden zu erwarten...

* * *

Spitäler: **Milliarden für eine harte Zukunft**

Mit der üblichen Zeitverzögerung von einigen Jahren erfasst die deutsche Reformwelle – Kennzeichen: Konzentration der Standorte, Schließung zahlreicher Kliniken - nun auch Österreichs Spitalslandschaft: Insgesamt stecken die Bundesländer in den nächsten Jahren hunderte Mio. Euro in den Aus-, Um- und Neubau ihrer öffentlichen Spitäler, auch die Ordensspitäler investieren kräftig:

- So steht in Wien das neue Krankenhaus Wien-Nord (605 Mio., Baubeginn ab 2010) vor der Realisierung, wogegen die Spitäler Floridsdorf, Orthopädie-KH Gersthof und Semmelweis-Frauenklinik komplett übersiedelt (d.h. somit auch geschlossen) werden.
- In Niederösterreich wird das NÖ Landeskrankenhaus Wiener Neustadt auf der grünen Wiese neu gebaut (400 Mio. Euro, LAZARUS berichtete).
- In der Steiermark ringt man derzeit noch um die Finanzierung der Klinik Leoben und LKH-neu in Graz (582 Mio. Euro) im Projekt „LKH 2020“.
- Salzburg investiert in 21 laufende Projekte, darunter Chirurgie-West, Perinatalzentrum Westösterreich und eine neue Innere Medizin (gesamt rund 110 Mio. Euro).
- Am weitesten gediehen ist in Kärnten der Neubau des LKH Klagenfurt (315 Mio Euro) mit 1.300 Betten, das im Jahr 2010 in Betrieb gehen soll.

Verfolgt man die deutsche Entwicklung, wird zunehmend klar, wohin die Reise auch bei uns führt: Allen Neu-, Um- und Ausbauten zum Trotz – die großteils eigentlich nur überfällig gewordene Modernisierungen sind - wird sich der Konzentrationsprozess mit steigendem Tempo fortsetzen und – aus immer zwingenderen Kostengründen - eine Strukturbereinigung in der föderalistischen Spitalslandschaft bewirken (müssen). Im Klartext heißt das: Immer weniger, besser spezialisierte und mit ihrem Leistungskatalog untereinander besser abgestimmte und in Netzwerken kooperierende Kliniken. Die Zukunft gehört – mit weit geringerem Kostenaufwand und näher an der täglichen Lebenswelt der Menschen – jedoch dem extramuralen Bereich. Das Ende der vielen zu teuren „Hotelbetten“ im öffentlichen Gesundheitssystem naht. Nicht nur in Österreich.

* * *

Studie zeigt Nachholbedarf für Österreich:

Qualitätsberichterstattung starten!

Die Studie bringt Länderbeispiele für verschiedene Formen strukturierter Berichterstattung über Ergebnisse: Nationale klinische Datenbanken in Dänemark, Gesundheitsbezogene Register in Norwegen, Nationale Qualitätsregister in Schweden, Schwedisches Gesundheitsdaten Register, Quality and Outcome Framework Register (GB), Nationale Datensammlung für deutsche Krankenanstalten, Health Indicator Project und Meldesysteme für Leistungsindikatoren in Kanada, CABG Berichtskarten Programm (USA).

Die Studie führt dazu weiter aus, dass Transparenz und Veröffentlichung von Leistungsdaten den Zweck verfolgen, Leistungserbringer im Gesundheitswesen unter Druck zu setzen in der Hoffnung, dass die öffentliche Wahrnehmung und informierte Bürger/PatientInnen eine indirekte Verbesserung der Versorgungsqualität mit sich bringen.

Die Studie gliedert sich in drei Teile: Im internationalen Teil werden ausgewählte Best-practice Beispiele der Qualitätsarbeit präsentiert. Der zweite Teil befasst sich mit der Situation in Österreich. Im dritten Teil werden konkrete Strategieoptionen für Qualität im österreichischen System vorgeschlagen.

Mehr darüber im Expertenletter der NÖ Patientenanwaltschaft unter

www.patientenanwalt.com/fs_gedan2.html

* * *

Effektive Schmerztherapie:

Qualitätskriterium in Spital und Heim

Engagierte und effektive Schmerztherapie ist ein Qualitätskriterium eines Krankenhauses: "Die PatientInnen erwarten, dass sie im Krankenhaus Schmerzen erleiden - und wir Ärzte stellen sicher, dass diese Erwartung nicht enttäuscht wird."

Versuchen Sie, Auskunft über folgende 10 Fragen zu gewinnen:

- Wird an den Abteilungen regelhaft mehrmals täglich nach dem Vorhandensein von Schmerz gefragt und das Ergebnis in die Fieberkurve eingetragen?
- Ist ein Akutschmerzdienst Tag und Nacht und 7 Tage/Wo organisiert?
- Gibt es eine Schmerzambulanz?
- Wer hat die Verantwortung für die Organisation der Schmerzdienste?
- Gibt es ausgearbeitete Protokolle für die Erfassung von Schmerz?
- Wie hoch ist die Rate an Regionalanästhesie-Verfahren für Operationen? (Soll: über 25%)
- Ist für meinen geplanten Eingriff ein regionales schmerzausschaltendes Verfahren möglich?
- Gibt es stationsübergreifende Schmerztherapiekonzepte?

- Werden Schmerzpumpen angeboten?
- Woran ist erkennbar, dass die Patienten Anliegen dem Krankenhausmanagement ein Anliegen sind (Ombudsfrau? Folder? Leitbild? Aushänge? Ethikkommission?)

Als Patient haben Sie kein Recht auf *Schmerzfreiheit*, jedoch ein Recht auf die bestmögliche angemessene und engagierte Schmerztherapie. Mehr darüber im Expertenletter unter: www.patientenanwalt.com/fs_gedan2.html

* * *

Umfassende Patienten-Information-Kommunikation: **Entscheidend für Krankheitsbewältigung**

Im Rahmen einer umfassenden Information hat die Frage nach der Ursache einer Erkrankung jedenfalls dann einen besonders hohen Stellenwert, wenn es sich um eine schwerwiegende, chronische bzw. chronisch-progrediente Erkrankung handelt. Für den notwendigen Prozess, der den Umgang mit einer neuen Lebenssituation überhaupt erst möglich macht (Krankheitsbewältigung), ist eine individuelle und umfassende Information unabdingbar.

Im Umfang mit der Frage „Warum hat mich dieses Leiden gerade jetzt getroffen?“, muss der betroffene Mensch wissen, ob bei der Entstehung seiner Krankheit sein Lebensstil, seine Umwelt, sein Beruf eine Rolle gespielt hat, ob die Krankheit genetisch mitbedingt, von psychischen Belastungen mit verursacht sein kann. So können falsche Schuldzuschreibungen verhindert, aber auch therapeutische Ansätze gemeinsam erarbeitet werden.

Umfassend informierte PatientInnen stellen für die Ärzt/innen **gleichwertige** Gesprächspartner in der Kommunikation dar. Kranke sollen nicht auf ihr Recht auf Information pochen müssen. Mehr darüber im Expertenletter von Prim. Dr. Freimüller und DDr. Lakomy unter www.patientenanwalt.com/fs_gedan2.html

* * *

Fort/Weiterbildung



**In der Mitte liegt die Kraft
der „andere“ Führungs - WorkLifeShop
6. – 7. November 2008 in Wien**

TeilnehmerInnen-Stimmen:

„... kurze Inputs, starke Impulse, Führen als Handwerk und als Kunst, Hara Shiatsu Übungen. Die Unterlagen werde ich immer dann hervorholen, wenn ich meine Batterien wieder aufladen will“ (PDLⁱⁿ Helga Hammer, NÖ)

„... interessante Diskussionen, sehr gute Ideen und das Bewusstsein, was Führung ausmacht, waren eine tolle Erfahrung“ (DGKS Susanne Mild, Wien)

„... meinen individuellen Nutzen ziehe ich als Führungspersönlichkeit daraus, bereits erlernte (aber stillgelegte) Führungsinstrumente wieder zu aktivieren und effizient einzusetzen und mehr auf die eigene Befindlichkeit zu achten“ (DGKS Petra Henke, NÖ)

„... richtiges Delegieren ist wie richtig erlerntes Schwimmen, und es erfordert Vertrauen und Kompetenz der MitarbeiterInnen. Werte und Einstellungen auch im Privatleben von Zeit zu Zeit überprüfen“ (PDL-Stvⁱⁿ Hermine Walter, NÖ)

Wir freuen uns auf eine ertragreiche Begegnung mit Ihnen im Jahr 2009 !



Personalia

Universität UMIT, Hall in Tirol:

Erste Pflegewissenschaftlerin habilitiert



Ein Meilenstein in der Geschichte der Pflegewissenschaft in Österreich, gesetzt an der Tiroler Privatuniversität UMIT: Dr. Elfriede Fritz nahm im Rahmen einer akademischen Feier in Hall aus den Händen des neuen Rektors Univ.-Prof. Dr. Armin Graber als erste in Österreich habilitierte Pflegewissenschaftlerin die Habilitationsurkunde entgegen.

Für den Vorstand des Institutes für Pflegewissenschaft an der UMIT, Univ.-Prof. Dr. Christa Them, ist diese Habilitation eine weitere Bestätigung für den Weg, den die UMIT in der Pflegewissenschaft seit 2005

geht. „Innerhalb weniger Jahre ist es gelungen, die Pflegewissenschaft in Österreich als wissenschaftliche Disziplin zu etablieren. Wir haben ein international anerkanntes vom Bakkalaureat bis zum Doktorat durchgängiges Pflegewissenschaftsstudium für bereits diplomierte Pflegepersonen etabliert. Das innovative Ausbildungskonzept des Kombistudium Pflege, das die Diplomausbildung der Pflege mit dem Bakkalaureat-Studium verknüpft, findet in Österreich breite Anerkennung und wird bereits von anderen Hochschulen kopiert (www.umat.at).



Veranstaltungen

**Tagung – 21. Jänner 2009, GPZ Innsbruck:
Pflegediagnostik in der Praxis -
Paradigmenwechsel in der Pflege?**

Veranstalter: GesundheitsPädagogisches Zentrum (GPZ) des Landes Tirol
Ort: Hotel Grauer Baer, Universitätsstrasse 5-7, 6020 Innsbruck
Anmeldung: GPZ, Tel.: (0512) 508-3993, e-Mail: gpz@tirol.gv.at oder online unter:
http://gpz.tirol.gv.at/onlineanmeldung/?act_form=eventsel&aaction=pick&vid=550&kid=&vtid=70

* * *

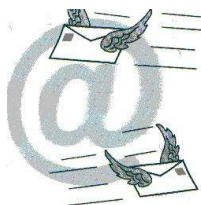
**Berufsverband der DiätologInnen – 26.-27. März 2009, Hotel Marriott, Wien:
26. Ernährungs-Kongress 2009 in Wien**

Thema „Inflammation – Ernährung in Prävention und Therapie“
Diese Veranstaltung ist der größte Ernährungskongress Österreichs. Mehr als 500 Teilnehmer aus Österreich, Deutschland und der Schweiz werden dazu erwartet.

Der Kongress beschäftigt sich mit der Entstehung und Therapie inflammatorischer Krankheiten – von Rheuma bis hin zu Multipler Sklerose – und damit, wie ernährungstherapeutische Interventionen den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen und damit die Lebensqualität der Patienten verbessern können. Maßgebliche ExpertInnen gehen darüber hinaus u. a. Überlastungsprozessen durch Sport auf die Spur.

* * *

Liebe Leser/innen !



Wenn Ihnen der Newsletter gefällt, dann machen Sie doch auch Ihre Kolleg/innen und interessierte Freunde darauf aufmerksam! Auf der Startseite des PflegeNetzWerks www.LAZARUS.at kann sich jede/r kostenlos mit der dienstlichen oder privaten Email-Adresse registrieren und problemlos wieder löschen lassen.

Eine sonnige, bunte Herbstwoche wünscht Ihnen

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Impressum:

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

PflegeNetzWerk: www.LAZARUS.at