



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege[®]

Newsletter Nr. 49-2010

(ISSN 1024-6908)

25. Jahrgang – 05. Dezember 2010



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 292 Wochen Ausgaben seit Jänner 2005 sind im PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at/nl-archiv als PDF-Downloads verfügbar und dort auch für Ihre direkte Literatursuche verschlagwortet (benützen Sie ganz einfach die interne Funktion >SUCHE<).



Seit 1. Jänner haben wir bereits 110.000 Besucher/innen in unserem PflegeNetzWWW.erk Austro*Care begrüßen dürfen - Danke !

Inhalt

| | |
|---|-------|
| Aktuelles | 2-5 |
| Masterplan Gesundheit | 6-7 |
| Aus Spital & Heim | 8-10 |
| Neues aus der Wissenschaft: Demenz, Ernährung ... | 10-16 |
| Fortbildungsangebote, Termine | 17-20 |
| Buch-Tipp, Rubrik: Quer gedacht | 21 |
| Impressum | 22 |
| Anhang: Stellenmarkt | 23 f. |

Int. Tag des Ehrenamtes – 5. Dezember:

Dienen (wieder) im Fokus?

In wenigen Wochen beginnt das „Europäische Jahr der Freiwilligkeit 2011“.

Unverzichtbar und immer noch mäßig bedankt: Das ehrenamtliche Engagement Hunderttausender im unbezahlten und unbezahlbaren Dienst am Mitmenschen – vom Rettungswesen bis zum Besuchsdienst im Altenheim, von der Jugendarbeit bis zur Dorferneuerung oder der freiwilligen Feuerwehr, von Sport, Bildung und Umwelt über Kultur oder ehrenamtliche Hospizarbeit bis hin zur Nachbarschaftshilfe für kranke, behinderte oder betagte Mitmenschen - rückt nun wieder stärker in den öffentlichen Blick.

Und das ist gut so: Jede/r einzelne Freiwillige hat das Recht auf Wertschätzung und Unterstützung – gibt ihr/sein Engagement doch das Wertvollste, das man nur geben kann: Kostbare Zeit. Ehrenamtlich engagierte Menschen sind eine tragende Säule unseres Gemeinwesens, das auf der Basis von professioneller Tätigkeit allein niemals funktionieren könnte und schlicht unfinanzierbar wäre – nicht auszudenken, wären Abertausende Ehrenamtliche auch nur einen einzigen Tag im Jahr nicht da...!

So plant etwa das Land Oberösterreich zahlreiche Aktionen, die Dank und Anerkennung für Geleistetes ausdrücken, die Aktivitäten ehrenamtlich Tätiger stärken und weitere MitbürgerInnen für ein ehrenamtliches Engagement begeistern wollen. Um all dies deutlicher



sichtbar zu machen und auch das "Wir"-Gefühl der MitbürgerInnen emotional anzusprechen, wurde sogar ein eigenes Logo "Ehrensache" (Abb.) geschaffen.



Eine aktuelle Umfrage in OÖ zeigte zudem auf, dass insbesondere für die stark zunehmende ältere Bevölkerung ab 50+ weitere Mitarbeiterangebote erforderlich sind und hierin noch ein wachsen-

des Potenzial schlummert. Aber auch eine offensive(re) Kommunikation wird erforderlich sein – viele Befragte gaben an, bisher noch nicht um ihre ehrenamtliche Mitarbeit gefragt(!) worden zu sein. Dabei steht laut Umfrage (IMAS-Institut, November 2010) die Suche nach Anerkennung als Motiv für die Frei-

willigenarbeit nicht im Vordergrund: Neben der Sinnstiftung und dem Bedürfnis sich auch ohne einen materiellen Vorteil (Entlohnung) gesellschaftlich nützlich machen zu wollen, bilden das Kennenlernen neuer Menschen, das Einbringen der eigenen (Spezial-)Kenntnisse und das Gewinnen neuer Erfahrungen die wichtigsten Motive.

Ehrenamt-Börse

Die "Börse Ehrenamt" ist eine 2007 eingerichtete Oö. Internet-Plattform, die Organisationen und Institutionen, die ehrenamtliche Mitarbeiter/innen suchen, mit interessierten Bürger/innen vernetzt. Derzeit stehen dort 236 eingetragene Organisationen mit ehrenamtlichen Mitwirkungsangeboten für Interessierte bereit, deren Ansprechpartner sind auch alle Bürgerservicestellen an den Bezirkshauptmannschaften sowie im Oö. Landhaus (www.boerse-ehrenamt.at).

Auch die "Interessensgemeinschaft Freiwilligenzentren Österreichs" wird ab Feber 2011 in Salzburg mit einer bundesweiten Wanderausstellung starten und damit den Blick auf jene Menschen richten, die ihre Zeit sowie vielfältigen Kompetenzen, Fähigkeiten und Fertigkeiten für Andere zur Verfügung stellen.

Ein weiterer Schwerpunkt etwa in Oberösterreich wird das Projekt „Freiwilligenarbeit in den Alten- und Pflegeheimen“ - in Kooperation des Landes OÖ mit der ARGE Alten- und Pflegeheime und dem Freiwilligenzentrum ULF – mit dem Ziel sein, ehrenamtlich engagierte Menschen in den Heimalltag zu integrieren: So wird der Alltag der Bewohner/innen und des Pflegepersonals belebt und ein aktives, Generationen verbindendes Miteinander von Profis und „Laien“ gefördert.

Diakoniewerk: Eigene Web-Plattform

Zum Tag des Ehrenamtes präsentiert das Diakoniewerk eine eigene Web-Plattform unter www.diakoniewerk.at/ehrenamt mit Angeboten für ehrenamtliches und freiwilliges Engagement. Die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten reichen von regelmäßigen Einsätzen bis hin zur punktuellen Mitarbeit in Projekten.

„Menschen, die sich freiwillig in sozialen Arbeitsfeldern engagieren, leisten einen wertvollen Beitrag zum solidarischen Miteinander in unserer Gesellschaft. Sie schenken mit ihrem Dienst Menschen in schwierigen Lebenssituationen Zeit und Zuwendung und erfahren dabei selbst Sinnerfüllung“, erklärte Rektorin Christa Schrauf. Jede/r Interessierte ist eingeladen, in Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe, im Besuchsdienst oder in zeitlich befristeten Projekten mitzuarbeiten, so Koordinatorin Isabel Beuchel: „Ehrenamtliches und freiwilliges Engagement ist eine wesentliche Ergänzung zur Arbeit unserer hauptberuflichen MitarbeiterInnen und eine Bereicherung für unsere BewohnerInnen.“

Freiwillige MitarbeiterInnen sind eingebunden in den Alltag ihres Mitwirkungsbereiches und werden durch Gesprächsrunden, MitarbeiterInnengespräche und spezielle Aus- und Fortbildungsangebote begleitet und unterstützt: Gemeinsam mit der Caritas wurden kostenlose Lehrgänge für den Besuchsdienst entwickelt (www.diakoniewerk.at/ehrenamt).

Paradigmenwechsel Profi - Laie

Stolze 11 Prozent unserer gesamten Wirtschaftsleistung werden - die Familienpflege noch gar nicht eingerechnet - als Freiwilligenarbeit unentgeltlich erbracht, das sind nahezu 15,000.000 Einsatzstunden pro Woche! Doch heißt „Laienarbeit“ gleich „unprofessionelle“ Arbeit? Keineswegs, denn: So wenig wie ein Berufstätiger zwangsläufig auch „Expertise“ für sein Tun besitzen muss - dafür gibt es leider zahllose Beispiele in allen Berufsfeldern - so wenig müssen auch engagierte „Laien“ einen Mangel an Expertenwissen haben.

Im Gegenteil: Letztere bringen ihre vielseitigen Kompetenzen sehr oft aus anderen Lebensbereichen bereits mit. Wir Professionelle vor Ort brauchen sie eigentlich nur mehr in den neuen Aufgabenbereich einzuarbeiten. Der Laie ist kein „Idiot“ (unwissender Mensch): Diesen Paradigmenwechsel müssen wir Profis aller Disziplinen endlich a) begreifen lernen und b) konsequent umsetzen, wenn eine nachhaltig wirksame Zusammenarbeit „auf Augenhöhe“ gelingen soll - in den Organisationen selbst, aber auch z.B. gegenüber pflegenden Angehörigen.

E.M.H.

* * *



Ab sofort wieder ausgeschrieben:

SozialMarie 2011

Die SozialMarie 2011 zeichnet soziale Innovationen aus: Neue soziale Ideen und deren Umsetzung sollen damit öffentlich bekannt gemacht und die Vernetzung von Projekten gefördert werden. Aus rund 1.200 Einreichungen wurden in den vergangenen sechs Jahren 90 Projekte mit insgesamt 250.000 Euro ausgezeichnet (Bild links: Die Preisskulptur 2011, entworfen von Manfred Wakolbinger).

Seit 1. Dezember können aktuelle Sozialprojekte eingereicht werden, die mit innovativen Lösungen auf geänderte gesellschaftspolitische Bedingungen reagieren. Die Einreichungen sollen bis spätestens Dienstag, 15. Februar

2011 bei der Kontaktadresse per Mail, Post oder Fax eingelangt sein.

Einreichberechtigt sind Projektanträge von kommerziellen Unternehmen, von Organisationen der Sozialwirtschaft (zivilgesellschaftliche Initiativen, NGO, NPO, Vereine) sowie aus dem Bereich der öffentlichen Verwaltung.

Die Teilnahmeberechtigung schließt Projekte aus ganz Österreich und Ungarn ein. Für die Tschechische Republik, die Slowakei, Polen, Kroatien, Slowenien und Deutschland gilt: Aus praktischen Gründen dürfen Projekte aus diesen Ländern nicht weiter als 300 km Luftlinie von Wien entfernt angesiedelt sein (Unterlagen: www.sozialmarie.org).

**Auch Österreichs Pflege solidarisch:
Abschluss der Kampagne ‚Gelbe Karte‘**

Morgen Montag, den 6. Dezember wird Gudrun Gille, Präsidentin des deutschen Pflegeberufsverbandes DBfK, in Berlin rund 50.000 Gelbe Karten bei einer Abschlusskundgebung symbolisch an Bundeskanzlerin Angela Merkel übergeben.

Mit der vierwöchigen Kampagne hatte der DBfK alle Pflegenden, PatientInnen, Angehörige, BewohnerInnen und besorgten BürgerInnen eingeladen, der Bundesregierung für verfehlte Gesundheits- und Pflegepolitik die ‚Gelbe Karte‘ zu zeigen. Auch Österreichs Pflegenden zeigten sich durch das Absenden der e-Cards nach Berlin mit den mahrenden Stimmen der bundesdeutschen BerufskollegInnen solidarisch.



Die Kampagne hat trotz der überraschend geringen Beteiligung durch die rund 1,2 Mio. Pflegepersonen dennoch öffentliche Wirkung gezeigt: So setzte Bundesgesundheitsminister Rösler die ‚Arbeitssituation deutscher Pflegefachkräfte‘ zusätzlich auf die Agenda eines ExpertInnengesprächs am 7. Dezember.



**Kanzlerin Angela Merkel:
Ist das Glas (der Pflege) noch
halbvoll oder schon halbleer...?**

DBfK-Referentin Johanna Knüppel dankte auch unseren LAZARUS LeserInnen für deren solidarische Unterstützung:
„Natürlich hätten wir gern mehr e-Cards gehabt, allerdings sind

die Pflegenden in Deutschland schwer zu bewegen - sie jammern und klagen, sicher auch zu Recht. Wenn es aber darum geht, persönlich eine Meinung zu vertreten und dafür auch den Namen zu hinterlegen schickt man lieber Andere vor. Dennoch haben wir offensichtlich die Gemütlichkeit im Regierungsviertel gestört und den Finger in einige Wunden legen können, die man jetzt anfängt zu bearbeiten“, so Frau Knüppel hoffnungsvoll.

**Gesundheitsminister Philipp Rösler
lädt zum Gesundheitsgipfel am 7. Dezember:
Hoppla, da kommen die Pflegenden...!**



* * *

Einladung zum
nationalen Reform-Dialog:



Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger

»Masterplan Gesundheit«

Der Hauptverband der Sozialversicherungen Österreichs legte kürzlich seinen "Masterplan Gesundheit" vor. Das breit erarbeitete Konzept sieht eine gemeinsame Planung, Steuerung und Qualitätssicherung auf Bundesebene aus einem einzigen Finanztopf vor. Bei den Bundesländern soll demzufolge nur noch die "operative Ebene" für die Spitäler bleiben, schlägt der HSVT vor.

HSVT-Präsident Dr. Hans Jörg Schelling und die Vorsitzende der Trägerkonferenz Mag.^a Ingrid Reischl präsentierten damit einen Vorschlag zur tiefgreifenden Um- und Neugestaltung des österreichischen Gesundheitswesens: „Es ist uns bewusst, dass wir dieses umfassende Reformvorhaben nicht alleine durchführen können. Daher laden wir alle Beteiligten umgehend zu Verhandlungen und einem Reformdialog ein“, so Schelling und Reischl.

Nationales Gesundheitsziel:

Integrierte Versorgung

Der Startschuss für die Reform soll Anfang 2011 im Rahmen einer nationalen Gesundheitskonferenz fallen, dabei sollen Bund, Länder und Sozialversicherungen die Eckpunkte und einen Zeitplan zur Umsetzung der Gesundheitsreform erarbeiten. Sodann könnten die vereinbarten Ergebnisse bereits im Jahr 2013 in den nächsten Finanzausgleich einfließen. Bis dahin müssen noch „nationale Gesundheitsziele“ entwickelt werden.

„Wir brauchen nationale Gesundheitsziele und wir müssen den Bedarf der PatientInnen kennen. Erst dann sind wir in der Lage über neue Strukturen zu entscheiden“, betont Reischl. Gefordert ist der Blick über den Tellerrand, statt Besitzstandsdenken. Planung, Steuerung und Qualitätssicherung sind bundesweit durchzuführen, die Detailplanung bleibt dezentral. Eine wesentliche Forderung lautet: Integrierte Versorgung für die PatientInnen, die zwischen allen Leistungsanbietern innerhalb einer Region abgestimmt ist. Dabei ändert sich demografisch bedingt auch der Fokus weg von der Akutversorgung hin zur Betreuung von chronisch und mehrfach Erkrankten - von der Reparaturmedizin hin zur Prävention.

Kostendämpfung ist

ohne Leistungsverlust möglich

Bedarfsorientiert hat auch der Umbau des Spitalswesens zu erfolgen, dessen Kostenzuwachs in den letzten zehn Jahren deutlich über unserer gesamten Wirtschaftsleistung (BIP) lag. Während die zwischenzeitlich finanzmaroden Krankenkassen bereits einen erfolgreichen Sanierungskurs eingeschlagen haben, stehe dieser für die Spitäler noch bevor, mahnte Präsident Schelling. Von den Einsparungen könnten auch die Kosten der Gesundheitsreform sowie

für Qualitätsförderung und Prävention finanziert werden. Dazu müssten die Spitäler künftig aus einem einzigen Leistungstopf (bisher 10) finanziert werden.

Die Sanierung der Krankenkassen kann dabei als Vorbild für die Stabilisierung der Spitalsfinanzen dienen: Es sei möglich, eine Kostendämpfung im Ausmaß von 5,7 Mrd. Euro zu erschließen, OHNE einen Euro am Patienten zu sparen oder Spitäler zu schließen, so Präsident Schelling: Vielmehr sollten Spitäler in „regionale Gesundheitszentren“ sowie bei Bedarf auch in Pflege- und Rehabilitationseinrichtungen, Tages- oder Wochenkliniken, in Aufnahme- und Erstversorgungszentren oder sonstige moderne Gesundheitsangebote umgewandelt werden. Jedenfalls müsse Österreich aber das im internationalen Vergleich bestehende Überangebot an Akutbetten abbauen.



Mit Prävention und Gesundheitsförderung länger selbstbestimmt in Gesundheit leben

Totaler Umbau mit neuen Prioritäten

Die Sozialversicherung fordert hierzu nachdrücklich Zielvereinbarungen mit allen Bundesländern ein, welche die finanzielle Konsolidierung der Spitäler absichern sollen. Der Totalumbau des Gesundheitssystems bedeutet auch, dass neue Prioritäten gesetzt werden: „Wir dürfen nicht länger hinnehmen, dass die Menschen immer älter werden, die gesunde Lebensspanne aber wesentlich darunter liegt“ (Schelling).

Mit Prävention und Gesundheitsförderung, mit Maßnahmen zum PatientInnen-Empowerment sollen chronische Krankheiten soweit als möglich vermieden werden. Schelling abschließend: „Die Vision der Sozialversicherung lautet: Länger selbstbestimmt in Gesundheit leben. Die im Masterplan Gesundheit vorgeschlagenen Maßnahmen zur Erschließung der Kostendämpfungspotenziale machen genügend Mittel frei, um diese Vision in die Realität umzusetzen.“

**Download >Masterplan Gesundheit< unter:
www.LAZARUS.at >>DOWNLOADS.**

* * *

KAGes



**Tag der Behinderung – 3. Dezember:
KAGes ist Vorreiter bei
Behinderten-Integration**

Wohl kein anderes öffentliches Großunternehmen in Österreich konnte in den letzten 15 Jahren so viele behindertenfreundliche Impulse auf betrieblicher Ebene setzen wie die Steiermärkische Krankenhausesellschaft (KAGes): Mit rund 1.800 Mitarbeiter/in-nen wird die gesetzliche Vorgabe zur Beschäftigungspflicht um rund 1.000 übererfüllt.

Die besondere Wertschätzung für Mitmenschen mit Handicap umfasst nicht nur deren erfolgreiche Integration in die Berufswelt, sondern auch den Umgang mit behinderten PatientInnen. Seit Jahren werden sämtliche Um-, Zu- und Neubauten behindertenfreundlich durchgeführt: Stufenlose Duschen, Rampen, Lift mit speziellen Sprachmodulen sowie Beschilderungen mit Blindenschrift gehören zur Standardausstattung und bieten alten und behinderten Menschen ein hohes Maß an Mobilität bzw. Orientierung.

Für den Vorstandsvorsitzenden Dr. Werner Leodolter (re.) gehört das hohe Engagement der KAGes zum Unternehmens-Selbstverständnis: „Wir nehmen unser Leitmotiv 'Menschen helfen Menschen' sehr ernst. Zu den vielen gesetzten Impulsen zählen u. a. Projekte wie die gemeinnützige Arbeitskräfteüberlassung für behinderte Menschen, oder das Frauenprojekt SITAF, die beide auch mit ehrenvollen Anerkennungspreisen ausgezeichnet wurden“.



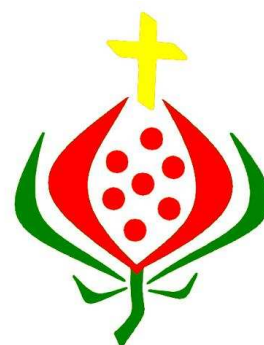
Die Vertrauenspersonen Ursula Röthl-Stauder und Franz Rossegger sind stolz auf die Leistungen der behinderten ArbeitnehmerInnen, die oftmals über mehrere Jahrzehnte beweisen, dass „behindert sein“ nicht zwangsläufig „arbeitsunfähig sein“ bedeutet: „Durch das Vertrauen des KAGes-Managements ist jener fruchtbare Nährboden entstanden, auf dem innovative Projekte wachsen und gedeihen konnten.“ Die beispielgebende Integrationsarbeit wird auch durch insgesamt 60 Behindertenvertrauenspersonen in den einzelnen KAGes-Spitälern engagiert mitgetragen.

Mit der „Gemeinnützigen Arbeitskräfteüberlassung für behinderte Menschen“ wurde ein bundesweit beachtetes EU-Projekt positiv umgesetzt: 25 Personen mit Handicap haben über einen Zeitraum von zwei Jahren Arbeit gefunden, zehn von ihnen sind in der KAGes beschäftigt. Einen weiteren Beitrag zur Integration behinderter Mitarbeiterinnen leistete das IT-Ausbildungsprojekt SITAF, in dem 20 Frauen auf ihre neuen beruflichen Aufgaben umgeschult wurden. Mit dem Pilotprojekt „TZ ab 55“ konnte für ältere behinderte Mitarbeiter/innen durch die Altersteilzeit-Ersatzregelung der Arbeitsdruck reduziert werden. 2011 wird dieses Projekt mit 10 Mitarbeiter/innen fortgesetzt.

Wertvolle Unterstützung im persönlichen Umgang bot auch das Projekt ISUV, in dessen Rahmen 85 Führungskräfte für den Umgang mit behinderten Mitarbeiter/innen geschult wurden. Im Rahmen des EU-Projekts Leonardo da Vinci „eqm pd“ (European Quality Management for persons with disabilities) führte das erworbene Knowhow zu neuen Erkenntnissen, die in das Ausbildungscurriculum für Fachkräfte in der Behindertenhilfe eingearbeitet wurden. Einmalig in Österreich ist auch der Betriebsbehinderten-Ausschuss am LKH-Univ.Klinikum Graz. In regelmäßigen Treffen werden innovative Ansätze der Behindertenbeschäftigung thematisiert. (www.kages.at).

* * *

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Wien: **In Gesundheit und Krankheit – Leben mit Behinderung(en)**



Gesetzliche Rahmenbedingungen für die medizinische Betreuung Behinderter wurden in Österreich erfolgreich geschaffen – die praktische Umsetzung wirft jedoch Probleme auf. Deshalb plant das KHBB Wien den Ausbau der medizinischen und pflegerischen Versorgung von mehrfach behinderten Menschen.

„Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit ohne Diskriminierung aufgrund von Behinderung. Die Vertragsstaaten treffen alle geeigneten Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen Zugang zu geschlechts-spezifischen Gesundheitsdiensten einschließlich gesundheitlicher Rehabilitation haben.“

(UN Behindertenrechtskonvention, Art. 25, in Österreich ratifiziert seit 2008)

„Wir bemühen uns um alle Menschen, vor allem um jene, die am Rand der Gesellschaft stehen und anderswo wenig Chancen auf eine gleichberechtigte medizinische und pflegerische Versorgung haben. Ein Beispiel dafür ist die Gehörlosenambulanz. Unsere MitarbeiterInnen nehmen sich Zeit für die PatientInnen und kommunizieren mit ihnen in Gebärdensprache. Dadurch verstehen sie die Anliegen der Patienten besser, können somit leichter die richtige Diagnose stellen und die benötigte Therapie verordnen,“ sagt Dr. Reinhard Pichler, Gesamtleiter des KHBB Wien und ergänzt: „Wir sind als soziales Krankenhaus vor allem für jene Menschen eine Anlaufstelle, die sonst nirgendwo hingehen können. So bieten wir bereits jetzt medizinische und pflegerische Versorgung für Menschen mit (Mehrfach)Behinderungen an und es ist uns ein großes Anliegen, diesen Bereich weiter auszubauen“ (www.bbwiens.at).

* * *

Wien:

Pensionsabschied



* * *

Am 1. Dezember hat sich Brigitte Pinzker, langjährige Direktorin der Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Krankenhaus Hietzing-Rosenhügel, in den wohlverdienten Ruhestand verabschiedet. Die Krankenhausmanagerin war bis zum Sommer dieses Jahres u. a. auch als Bundesvorsitzende der SchuldirektorInnen der Pflegeschulen Österreichs berufspolitisch engagiert.

Einen Höhepunkt im beruflichen Abschiedsjahr von Frau Dir. Pinzker bildete zweifellos der LAZARUS Jubiläums-Pflegekongress im Mai 2010 in Bad Ischl, wo sie die Laudatio für die Doyenne der deutschsprachigen Pflege, Sr. Liliane Juchli (re.) anlässlich der Verleihung des Goldenen Ehrenzeichens der Republik Österreich hielt.

LAZARUS dankt Frau Dir. Pinzker für die exzellente Zusammenarbeit herzlich und wünscht einen gesunden, erfüllten Un-Ruhestand!

Tagung

Brennpunkt Onkologie:

Nutzen? - Wovon reden wir?

DKG
KREBSGESELLSCHAFT

Was ist Nutzen in der Onkologie? Dieser Frage gingen Experten bei einer Tagung der Deutschen Krebsgesellschaft im Oktober in Berlin nach. Konsens herrschte dort lediglich darüber, dass die Nutzenbewertung künftig näher an die Versorgungswirklichkeit (!) heranrücken müsse, um die Handlungs- und Entscheidungsebene auf eine gemeinsame Basis zu stellen.

Doz. Stefan Lange, Vize-Chef des IQWiG, argumentierte gegen die unendliche Ausweitung medizinischer Leistungen. Das Wirtschaftlichkeitsgebot im SGB V (Sozialgesetzbuch V) spreche von der Notwendigkeit einer Therapie - verlange also, dass Not gewendet werde. Er frage sich, so Lange, ob ein progressions-freies Überleben eines Krebspatienten um 6 bis 8 Wochen dessen Not wende?

Der Einsatz von „patient reported outcomes“ (PROs), Beurteilungen der Auswirkungen von Krankheit oder Therapie in einer standardisierten Form durch den Patienten selbst, hat zunehmend an Bedeutung gewonnen und wäre auch für die Nutzenbewertung in der Onkologie das Instrument der Wahl, betonte Dr. Johannes Bruns, Generalsekretär der Deutschen Krebsgesellschaft. Denn der Patient als Beitragszahler sollte auch darüber entscheiden, wofür das Geld ausgegeben wird und was er als Nutzen empfindet.

Sowohl im Rahmen von Zulassungen neuer Therapien durch regulierende Behörden als auch im Bereich politischer Entscheidungen und Aktivitäten der Pharmaindustrie finde bereits die durch PROs generierte Evidenz Anwendung, sodass sich durch PROs eindrücklich der Vorteil einer Therapie belegen ließe, eben weil die Lebensqualität der Patienten - deren Verbesserung oder Erhalt das Ziel jeglicher therapeutischer Intervention ist - als eine zentrale Variable erfasst werden kann.

Die Nutzenbewertung im Rahmen des Arzneimittelneuordnungsgesetzes soll bislang auf Studiendaten durchgeführt werden. Studien zur Bestimmung des Nutzens einer Therapie werden bislang als randomisierte klinische Studien (RCT), oft auch in Form von cross-over-Designs durchgeführt. Vorgaben der Zulassungsbehörden und vor allem ethische Bedenken können hier bereits Einfluss auf die Methodik der Studien haben, sodass ein evtl. Zusatznutzen neuer Therapien nicht in seinem vollen Umfang nachgewiesen werden kann.

Da Krebs in vielen Fällen zudem einen langwierigen und individuellen Verlauf nimmt, fehlt eine vergleichbare Standardbehandlung umso häufiger, je länger sich die Erkrankung hinzieht. „Es dürfte schwierig sein, Nutzen-Bewertungen auf alle Stadien des Krankheitsverlaufs und seine Therapieoptionen gleichermaßen anzuwenden. Studiendaten lassen sich nicht immer in Deckung zum Patientenkontext bringen“, berichtete Prof. Dirk Arnold (Univ. Cancer Center, Hamburg): Die Evidenz von Studien sollte deshalb durch geeignete Versorgungsforschung überprüft werden, weil Studien eben nur einen Ausschnitt der therapeutischen Wirklichkeit abbilden. Darüber konnte unter den TagungsteilnehmerInnen eine rasche Einigkeit erzielt werden.

Frau Barbara Braun (Krebsselbsthilfe) unterstützte dies nachdrücklich: „Wir wollen, dass nicht länger über einen gefühlten Patientennutzen gesprochen wird, sondern wir fordern die Berücksichtigung von Patienten relevanten Endpunkten in den Studiendesigns zur Bewertung“.

Videos zu den Vorträgen direkt unter: www.krebsgesellschaft.de

* * *

US-Studie zeigt Gefährdung bei Demenzpflege auf: **Mehr Schutz** für pflegende Angehörige gefordert



US-ForscherInnen halten vor allem den emotionalen Stress bei Pflegenden für einen substanziellen Risikofaktor, selbst zu erkranken: Menschen, die ihre an Demenz erkrankten Angehörigen pflegen, haben ein größeres Risiko, selbst eine solche Demenz zu erleiden. Das ist das Ergebnis einer großen Studie der Utah State University an 1.221 Ehepaaren im Alter von 65+.

Quelle: Journal of the American Geriatrics Society
[Volume 58, Issue 5](#), pages 895–900, May 2010

Bei der 15 Jahre andauernden Beobachtung der Paare zeigte sich: Wenn einer der beiden an einer Demenz erkrankte, war das Risiko des pflegenden Partners ebenfalls dement zu werden, sechsfach höher (Männer höher als Frauen). Die Studie differenzierte auch nach Bildungsgrad, ausgeübtem Beruf u. a. Faktoren.

Stressig und ungesund...

Das Team rund um die Wissenschaftlerin Maria Norton hält den hohen Stress, den die Pflege von Angehörigen daheim mit sich bringt, für den wahrscheinlichsten Grund der statistischen Häufung.

Daneben könnte der "ungesunde Lebenswandel" der Pflegenden ein Faktor sein, denn: Pflege von Angehörigen daheim bedeute auch wenig Bewegung an der frischen Luft, dafür oft umso stärkere körperliche Belastungen, Defizite in der eigenen Ernährung, Mangel an Erholungspausen und einen oft unnatürlichen Tagesablauf ().



Das langsame "Verschwinden" der Persönlichkeit des Lebenspartners sei, so Norton, eine schwere seelische Belastung. Ältere Menschen, deren Partner an Demenz litten, brauchten daher jedenfalls "mehr Schutz". Auch werden weitere Studien zur Ursachenforschung dringend gefordert.

Foto: www.ig-pflege.at

Link zur Studie:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1532-5415.2010.02806.x/full>

* * *

Gesund essen mit Genuss:

Niemals ohne Vitamin A!

Teile der europäischen, US-amerikanischen und asiatischen Bevölkerung nehmen nur unzureichende Mengen des in tierischen Nahrungsmitteln vorkommenden Vitamins A zu sich. Vor diesem Hintergrund spielt die Vitamin-A-Vorstufe Beta-Carotin eine wichtige Rolle bei der generellen Versorgung mit Vitamin A, wie aus einer kürzlich veröffentlichten Konsens-Erklärung internationaler Carotinoid-ExpertInnen hervorgeht. Die Lücke könnte durch eine angemessene Aufnahme von Beta-Carotin in natürlich vorkommender Form, in angereicherten Lebensmitteln und/oder in Nahrungsergänzungsmitteln geschlossen werden.

Die Ergebnisse jüngster nationaler Ernährungserhebungen zeigen jedoch, dass die β -Carotin-Aufnahme mit der Nahrung in der Bevölkerung ebenfalls unzureichend ist. Außerdem könnte es sein, dass viele Menschen aufgrund genetischer Veranlagung nur vermindert fähig sind, ausreichende Mengen an Vitamin A aus β -Carotin zu bilden. Dementsprechend fordern Experten eine Gewährleistung der empfohlenen β -Carotin Aufnahme und bei Nichterreichenden derzeit geltender Zufuhrempfehlungen für Vitamin A eine Erhöhung der β -Carotin Zufuhr. Auf diese Weise soll gewährleistet werden, dass mindestens 95% der Bevölkerung eine angemessene Menge an Gesamt-Vitamin-A einnehmen.

Bei der Konferenz kamen führende internationale ExpertInnen aus Medizin und Ernährungswissenschaft zusammen, um den aktuellen Wissensstand zur physiologischen Funktion von Beta-Carotin, zur Versorgungslage sowie zu den Zufuhrempfehlungen zu erläutern. Die dabei erzielte Einigung wurde kürzlich als Konsenserklärung im 'Journal of Nutrition' veröffentlicht.

"Die in Deutschland empfohlene Tageszufuhr von 2 bis 4 mg Beta-Carotin wird in der Allgemeinbevölkerung nicht erreicht. Das heißt, die Menge an Beta-Carotin, die derzeit durchschnittlich eingenommen wird, kann die Lücke, die durch eine geringe Vitamin-A-Aufnahme aus der Nahrung entsteht, nicht füllen. Um dieses Problem zu beheben, müssten also größere Mengen an Beta-Carotin und Vitamin A konsumiert werden. Der durchschnittliche Verzehr von Obst und Gemüse - und auch von Leber - ist hierfür zur Zeit allerdings nicht ausreichend."

Univ.Prof. Dr. Tilman Grune
Institut für Ernährungswissenschaften, Friedrich-Schiller-Universität Jena (D)

Oft bedenklich gering

Vitamin A ist unentbehrlich für Wachstum und Entwicklung, für das Immunsystem, das Sehen und weitere Funktionen in unserem Körper. In bestimmten Lebenssituationen - beispielsweise während der Schwangerschaft und Stillzeit - spielt Vitamin A eine besonders wichtige Rolle und es wird eine Erhöhung der

Vitamin-A-Zufuhr (Retinol) empfohlen, um die gesunde Entwicklung des Kindes zu unterstützen. Mehrere internationale Studien lassen den Schluss zu, dass die Einnahmegewohnheiten in Europa, den USA und Asien sehr unterschiedlich sind. Nationale Erhebungsdaten zeigen, dass die Aufnahmemenge von vorgebildetem Vitamin A (Retinol) - das als solches nur in tierischen Produkten vorkommt (v.a. Leber), oftmals bedenklich gering ist und nicht den Empfehlungen entspricht. Zu den anfälligsten Gruppen für einen Vitamin-A-Mangel zählen vor allem Schwangere, stillende Mütter, Neugeborene, Kinder mit häufigen Infektionen, junge Frauen, SeniorInnen und Menschen, die keine tierischen Nahrungsmittel zu sich nehmen.

Nationale Verzehrstudien lassen darauf schließen, dass Beta-Carotin - als Vitamin-A-Vorstufe - erheblich dazu beitragen kann, die unzureichende Vitamin-A-Versorgung in weiten Teilen der Bevölkerung auszugleichen. Studien zeigen aber auch, dass ein großer Teil der Bevölkerung weniger als die notwendige β -Carotin-Menge zu sich nimmt, um die niedrige Vitamin-A-Zufuhr aus Nahrungsquellen für vorgebildetes Vitamin A auszugleichen. Doch: Neue Belege weisen darauf hin, dass suboptimale Vitamin-A- und β -Carotin-Werte sogar weit höhere Werte als solche, die klinische Mangelerscheinungen hervorrufen – Risikofaktoren für chronische Krankheiten darstellen...

Unterversorgung aufgrund genetischer Faktoren

Die Bioverfügbarkeit von β -Carotin hängt von zahlreichen Faktoren ab. Sie wird sowohl durch die Nahrung selbst beeinflusst (z.B. durch die Lebensmittelmatrix, Lebensmittelverarbeitung, Dosierung, den Fettgehalt im Essen und die Ballaststoffe), ist jedoch auch von individuellen, den Konsumenten betreffenden Aspekten abhängig (z. B. vom Vitamin-A-Status, von der Darmintegrität und von genetischer Veranlagung).

"Ein Teil der Bevölkerung nimmt nicht genug Beta-Carotin aus der Nahrung auf und kann so nicht von dessen essenziellen Funktionen als Vitamin-A-Vorstufe profitieren. Aus chemischer Sicht gibt es keinen Unterschied zwischen 'natürlichem' und 'synthetischem' Beta-Carotin."

Wilhelm Stahl, Institut für Biochemie und Molekularbiologie I,
Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf (D)

Neuere Forschungen an Probandinnen haben ergeben, dass fast 50% der Bevölkerung eine genetische Variation aufweisen, die ihre Fähigkeit vermindert, ausreichende Mengen an Vitamin A aus β -Carotin zu bilden. So sind v. a. jüngere Frauen, die diese genetische Variation tragen, besonders gefährdet: Sie neigen dazu, nicht genügend Vitamin-A-reiche Nahrung zu sich zu nehmen und sind somit in starkem Maße auf die β -Carotin-Form des Nährstoffs angewiesen.

Höhere Zufuhrempfehlung gefordert

Aus zahlreichen Studien geht klar hervor, dass Beta-Carotin unentbehrlich ist, um die empfohlenen Zufuhrmengen für Vitamin A zu erreichen. Aktuelle Empfehlungen für β -Carotin liegen im Bereich von 2 - 4 mg pro Tag. Diese Mengen könnten sich - bei mangelhaftem Vitamin-A-Status - als zu niedrig erweisen, um den Vitamin-A-Status zu korrigieren.

In ihrer Konsensklärung kommen die Experten zu folgendem Schluss: Lässt man die individuellen Unterschiede bei der Fähigkeit zur Umwandlung von β -Carotin in Vitamin A außer Acht und geht davon aus, dass sich die Zufuhrmengen von vorgebildetem Retinol nicht ändern, sollte abgesichert werden, dass die derzeitigen Zufuhrempfehlungen von β -Carotin erreicht werden. Dabei sollten Personen mit unzureichender Zufuhr von vorgebildetem Vitamin A ihre β -Carotin-Zufuhr auf 7 mg pro Tag erhöhen.

Hierbei wird ein realistischer und inzwischen von Wissenschaftlern allgemein akzeptierter Umrechnungsfaktor von 1:12 (für die Bildung von 1 Milligramm Vitamin A ist die Aufnahme von 12 Milligramm β -Carotin notwendig) zugrunde gelegt. So soll gewährleistet werden dass mindestens 95% der Bevölkerung die empfohlene Zufuhr an Gesamt-Vitamin-A erreichen. Menschen, bei denen der Umrechnungsfaktor aufgrund einer genetischen Variabilität im β -Carotin-Stoffwechsel beeinträchtigt ist, könnten sogar eine weitere Erhöhung der täglichen Zufuhrmenge benötigen. Die Untersuchungen hierzu laufen derzeit.

Natürliches und synthetisches Beta-Carotin: Kein Unterschied

Laut Experten gibt es in der Wirkungsweise keinen Unterschied zwischen natürlich vorkommendem und biochemisch hergestelltem β -Carotin, wohl aber in der Bioverfügbarkeit in unterschiedlichen Nahrungsquellen. Für die meisten Nahrungsergänzungsmittel und angereicherten Lebensmittel wird die beim Menschen vorherrschende Molekülform 'all-trans-Beta-Carotin' verwendet; diese wird gegenüber anderen Formen bevorzugt absorbiert.



Angereicherte Lebensmittel, so die Ernährungsexperten, können einem Vitaminmangel wirksam vorbeugen

Da die Allgemeinbevölkerung nicht genug β -Carotin aus Obst und Gemüse aufnimmt, können damit angereicherte oder gefärbte Lebensmittel und Nahrungsergänzungsmittel einen wichtigen Beitrag zur täglichen Versorgung mit Vitamin A leisten.

Literatur:

Tilman Grune, Georg Lietz, Andreu Palou, A. Catherine Ross, Wilhelm Stahl, Guangweng Tang, David Thurnham, Shin-an Yin, and Hans K. Biesalski:
Carotene Is an Important Vitamin A Source for Humans.
J Nutr 140:2268S-2285S, 2010 doi: 10.3945/_jn.109.119024 (Hohenheim Consensus Conference July 2009)



Gesundheit Österreich: Unsere Gesundheit im internationalen Vergleich

Seit vielen Jahren beschäftigt sich die Gesundheit Österreich mit Fragen zur Leistungsfähigkeit des österreichischen Gesundheitswesens aus internationaler Sicht. In diesem erstmals erschienenen Bericht werden ausgewählte Kennzahlen einem systematischen internationalen Vergleich unterzogen, um Hinweise auf Stärken und Schwächen des österreichischen Systems zu gewinnen, aber auch um Informationslücken sichtbar zu machen. Die aufbereiteten und analysierten maßgeblichen Kennzahlen erlauben es, die Leistungsfähigkeit des österreichischen Gesundheitswesens zu beurteilen und damit dessen Transparenz zu verbessern. Der Bericht verzichtet bewusst auf ein Ranking und soll weiterentwickelt und regelmäßig aktualisiert werden.

In der Ausgabe 2010 werden nach einer Präsentation der wichtigsten österreichischen Systemparameter mittels 25 international vergleichbarer Indikatoren folgende Fragen im europäischen Vergleich diskutiert:

- » Ist das Verhältnis zwischen Mitteleinsatz und Ergebnis ausgewogen?
- » Ist das Gesundheitsversorgungsangebot adäquat?
- » Ist der Zugang zum Gesundheitssystem für die gesamte Bevölkerung gleichermaßen gerecht, möglich und leistbar?

Kostenloser Download unter www.goeg.at/de/BerichtDetail/Systembericht2010 .

* * *

Termine

Erster "Advanced Nursing Practice"-Kongress: Empowerment durch Praxis-Expertise

Zeit: 31. März 2011
Ort: FH OÖ, Campus Linz

Advanced Nursing Practice (ANP) - eine erweiterte berufliche Rolle - ist im internationalen Umfeld längst unentbehrlicher Bestandteil der Entwicklung des Berufsfeldes Pflege: ANP-Practitioner lösen schwierige Pflegeprobleme durch Spezialisierung mit Klient/innen und Patient/innen (in Österreich etwa vergleichbar mit spezialisierten Inkontinenz-/StomaberaterInnen usw.) entwickeln und koordinieren bedarfsorientiert Konzepte und erweitern ihr Beratungsangebot für die sich laufend verändernden Bedürfnisse von Bevölkerungsgruppen, aber auch für Management und Politik. Ziel ist es, einen realen (messbaren) Fortschritt in der Versorgung zu erreichen.

Auch in Österreich nimmt die Komplexität zukünftiger Aufgaben im Gesundheits- und Sozialbereich enorm zu: Vermehrt analytisches und vernetztes Denken sowie ein **nachhaltiger Theorie-Praxistransfer** sind mehr denn je gefragt. Das kann nur gelingen, wenn auch die Praxis - neben Lehre und Management - mit vermehrter Anstrengung entwickelt wird. Der Kongress soll anhand von internationalen Best-practice-Beispielen die Entwicklungsmöglichkeiten und Perspektiven für die Pflegepraxis aufzeigen und Impulse setzen. - Details unter: www.LAZARUS.at >>TERMINE .

* * *



10 Jahre Landesverband Hospiz NÖ: **Benefizkonzert**

Termin: 9. Jänner 2011

Ort: Congress Casino Baden, NÖ

Der NÖ Landesverband Hospiz veranstaltet im Congress Casino Baden anlässlich seines 10 jährigen Bestehens ein Benefizkonzert mit Stefan Vlado. Der Reinerlös kommt der Arbeit des Landesverbandes Hospiz NÖ und seinen Mitgliedern zu Gute. Kartenverkauf: 02252 / 444 96 444 oder über www.ccb.at , Infos: www.hospiz-noe.at
Anmeldung: Marianne Heimerl, Grazerstraße 18, 8600 Bruck/Mur
Tel.: 03862/8989-110, Fax: 03862/8989-125, eMail: kongress@sozialhilfeverband.at
Online unter: www.sozialhilfeverband.at >>KONGRESS 2011

* * *

RECARE – Fachmesse, 12.-13. Mai 2011, Klagenfurt:



Zeit: 12. – 13. Mai 2011
Ort: Messezentrum Klagenfurt

Südösterreichs Fachmesse für pflegebedürftige und behinderte Menschen, deren Angehörige und für alle Fachkräfte aus dem Sozial- und Gesundheitswesen ist auch für kommerzielle Anbieter von Produkten und Hilfsmitteln sowie für soziale Dienstleister eine unverzichtbare Plattform des Dialogs (> www.LAZARUS.at >>TERMINE).

* * *

Wundmanagement und Pflegeentwicklungen



ÖGVP Verlag, Wien 2010, ISBN 978-3-9502178-3-4
Online-Bestellung unter: www.oegvp.at

Im Wundmanagement ist in den letzten Jahren eine schnelle professionelle Entwicklung zu beobachten. Diese ist nicht nur durch die Fortschritte in Medizin und Pharmakologie gekennzeichnet, sondern die Pflege ist hier in ihrer professionellen praxisorientierten Entwicklung ausschlaggebend. Pflege von Menschen mit chronischen Wunden ist die Thematik, die auch in diesem Buch in Zentrum steht.

Beiträge in diesem Buch sind folgenden Themen gewidmet: Wundmanagement und professionelle Pflegeberatung, Behandlung chronischer Wunden, Entwicklung der Wunddokumentation, moderne Wundaufgaben, Behandlung von Lymphfisteln, Skill- und Grademix in der Pflege, phasengerechte Versorgung chronischer Wunden, hygienische Grundlagen der Wundversorgung, Aggression und Gewalt von PatientInnen, Professionalität in der häuslichen Pflege und andere hochaktuelle Themen.

Die Menschen mit chronischen Wunden benötigen kompetente Pflege, die von eigenständig, hochprofessionell handelnden Gesundheits- und Krankenpflegepersonen geleistet wird. Im Mittelpunkt der professionellen Pflege steht immer die Lebensqualität der Menschen. Dieses Buch setzt Impulse für die Weiterentwicklung des Wundmanagements im Pflegebereich, für gelebte Eigenständigkeit, für beruflichen Selbstwert, sowie für zukunftsorientierte Pflegekonzepte.

* * *

Quergedacht...

Sie sind zwar nicht zahnlos, wohl aber ihr Wirken. Dafür sind jedoch die 62 Mitglieder des Bundesrates mit jeweils Euro 4.000 brutto monatlich geradezu fürstlich bezahlte Versorgungsposten für brave Parteisoldat(inn)en. Höchste Zeit, dass (auch) hier die Verwaltungsreform tatkräftig umgesetzt und dieses für unsere funktionierende Demokratie völlig überflüssige Gremium endlich aufgelöst wird. Damit die ersparten Millionen nicht im Budget versickern, könnten wir diese dem zügigen Ausbau etwa der Hospizarbeit zweckwidmen, bei der noch ein großer (öffentlich finanzierter) Aufholbedarf besteht.

Der Bundesrat hat soeben seinen 90. Geburtstag gefeiert. Soooooo lange sollte aber wirklich keine(r) arbeiten müssen, oder...?

Erich M. Hofer
(Steuerzahler)

Österreichs führendes Online-PflegeNetzWerk - AustroCare®

www.LAZARUS.at

Wir vernetzen Österreichs Pflege!

Tages-aktuell online: Job-Börse und Fort-/Weiterbildungs-Anzeiger

**Speziell für Ihre eiligen Angebote:
24 Stunden-TopService!**



Eine schöne zweite Adventwoche wünscht Ihnen

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Impressum:

Medienbüro LAZARUS®

Inh.: Erich M. Hofer

A-3062 Kirchstetten, NÖ.

E-mail: office@lazarus.at

Diese Online-Zeitschrift erscheint seit Jänner 2005 regelmäßig wöchentlich und wird kostenlos per e-Mail an Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens, an einschlägige Bildungseinrichtungen, Bundes- und Länderbehörden, Medien sowie interessierte Einzelpersonen versandt und steht zudem unter www.LAZARUS.at zum freien Download zur Verfügung.

Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen benannten Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Eine Haftung kann dennoch nicht übernommen werden, jede/r ist für die sorgfältige Prüfung der Informationen u. weiterführenden Links selbst verantwortlich.

Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich: Erich M. Hofer, zgl. Inhaber des gesetzlichen Markenschutzes für LAZARUS®, www.lazarus.at, PFLEGE DAHEIM® und Austro*Care®

© Copyright: Diese Online-Zeitschrift und ihre Inhalte sind urheberrechtlich geschützt, doch ist die vollständige oder auszugsweise Verwendung ausdrücklich erwünscht und gerne gestattet. Quellenangabe erbeten.

Anhang: Stellenmarkt