Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 06-2011

(ISSN 1024-6908)

26. Jahrgang – 06. Februar 2011

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 300 Wochenausgaben seit 1. Jänner 2005 sind im PflegeNetzWerk
www.LAZARUS.at/nl-archiv als PDF-Downloads verfügbar
und dort auch für Ihre direkte Literatursuche verschlagwortet
(benützen Sie einfach die Plattform-interne Funktion >SUCHE< rechts oben).

Im 25. Jubiläumsjahr 2010 haben wir mehr als 120.000 Besucher/innen im PflegeNetzWWW.erk Austro*Care begrüßen dürfen - Danke !

Inhalt

Aktuell: Welt-Krebstag 2011 ……..…… 2-3
TV-Doku „Demenz“ …….. 4
e-Care Modellprojekt in OÖ voll angelaufen … 5-7
Aus Spital & Heim …….. 8-11
Fortbildung: Beiträge, Angebote, Termine 12-20
Gesundheit: 10in2 – Lustvoll Leben …… 21-22
PFLEGE-MARKT - News ……..…..... 23
Impressum 24
Anhang: Stellenmarkt ……..……..... 25 f

Weltkrebstag 4. Februar - Neue Initiative in Wien:

„Mein(e) MitarbeiterIn/KollegIn hat Krebs"

Nicht nur Betroffene, auch Führungskräfte und KollegInnen in den Betrieben sind verunsichert. Doch psychologische Unterstützung zur Re-Integration schafft eine Win-Win-Situation für betroffene MitarbeiterInnen und die Unternehmen. Eine neue Initiative der Krebshilfe Wien gemeinsam mit der Wirtschaftskammer Österreich soll dies ermöglichen.

Rund 300.000 Frauen und Männer in Österreich leben mit einer Krebserkrankung. Dank verbesserter Maßnahmen zu Vorsorge und Früherkennung sowie aufgrund massiver therapeutischer Fortschritte hat sich die Aussicht auf Heilung, aber auch die Perspektive eines Lebens mit Krebs wesentlich verbessert. Doch die Rückkehr in den Job – nach oft monatelangen Krankenständen – geht nicht immer so reibungslos vor sich, wie sich dies alle Beteiligten wünschen. Wie reagiert der Dienstgeber auf die Erkrankung, wie stark ist die Leistungsfähigkeit des/r Mitarbeiter/in beeinflusst, wie gehen die KollegInnen damit um..?

Mangelhafte Kommunikation über eine Krebserkrankung im Unternehmen ist zwar menschlich verständlich, führt aber unweigerlich in die Sackgasse. Und das betrifft keineswegs nur den Smalltalk beim Mittagessen, sondern wichtige berufliche Kommunikationsschnittstellen.

Professioneller Support für Unternehmen

Die Krebshilfe Wien berät seit 15 Jahren PatientInnen und Angehörige und hilft rund 3.500 Menschen pro Jahr mit professionellen Interventionen, das Beste aus ihrer Situation mit der Krebserkrankung zu machen. „Mit unserer Initiative haben wir ein Maßnahmenpaket entwickelt, um Unternehmen in der schwierigen Phase der beruflichen Reintegration von MitarbeiterInnen mit Krebs zu unterstützen", so Gaby Sonnbichler (li.), Geschäftsführerin der Krebshilfe Wien. Das Unternehmen wird bei der Entwicklung eines Maßnahmenplans beraten, lösungsorientierte Beratungsgespräche mit allen Beteiligten werden durch eigens geschulte Gesundheits- und ArbeitspsychologInnen geführt und eine Nachbetreuung angeboten.

Eine Frage der Verantwortung

Eine wertschätzende Kommunikation und ein professioneller Umgang mit erkrankten MitarbeiterInnen ist eine Chance für den Betrieb, Verantwortung zu zeigen. Andererseits sind gesunde MitarbeiterInnen stolz darauf, für so ein

Unternehmen zu arbeiten. Die neue Initiative soll zu einer Win-Win-Situation beitragen. Die professionelle Unterstützung und Beratung rechnet sich auch für das Unternehmen: So werden Irritationen innerhalb der Belegschaft vermieden, die andernfalls Arbeitszeit und Energie der MitarbeiterInnen unnötig binden. Darüber hinaus macht dieser Lösungsweg auch allen anderen MitarbeiterInnen deutlich, welchen Stellenwert sie selbst im Unternehmen genießen – und das wirkt sich unmittelbar auf Motivation, Identifikation und Leistungswillen aus.

Fest steht, dass die Frage des richtigen Umgangs mit einer Krebserkrankung im beruflichen Umfeld eine Kardinalfrage ist und dass UnternehmerInnen und Führungskräfte für diese Problemstellungen praktikable Lösungen entwickeln müssen. So berichtet ein Versicherungsvorstand: „Die Vorteile eines Supports durch die Österreichische Krebshilfe Wien konnten wir bereits in den eigenen Reihen erfahren. Wir haben in der psychologischen Beratung der Krebshilfe Wien Unterstützung gefunden, um Unsicherheiten und Ängste von Erkrankten und ihren KollegInnen anzusprechen. In wenigen, sehr fundierten Gesprächen konnten viele offene Fragen geklärt werden.“

Wiedereingliederungs-Management ist ein Gebot der Stunde

Hans-Jörg Schelling, Vorstandsvorsitzender des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger und Vizepräsident der Wirtschaftskammer Österreich - WKÖ (re.), plädiert vehement für einen Paradigmenwechsel in unserem Land: „Wie bringe ich Menschen dorthin, dass sie an der Vorbeugung mitwirken? Bei Gesundheitsförderung und Prävention geht es immer auch um Verhaltensprävention: Was kann ich selber tun, damit ich gesund bleibe? Das lässt sich nicht gesetzlich verordnen.“

Re-Integration in die gewohnte (Arbeits-)Umgebung sieht Schelling als entscheidenden Schritt: „Dadurch erhalten Erkrankte, aber auch ihr privates und berufliches Umfeld eine zusätzliche Hilfestellung, mit der Krankheit offensiv umzugehen.“ Dabei wäre es durchaus im Interesse der betroffenen MitarbeiterInnen, eventuell mit anderen Aufgaben, aber doch in seine gewohnte Arbeitsumgebung zurückkehren zu können.

Zudem müsse es gelingen, in Österreich betriebliches (Wieder-)Eingliederungsmanagement nach Langzeitkrankenständen am Beispiel schon vorhandener Systeme, die es international gibt, einzuführen. Die WKÖ befürwortet das und fordert die rasche Aufnahme konstruktiver Verhandlungen auf Sozialpartnerebene (www.krebshilfe-wien.at).

* * *

TV-Dokumentation – 2. Teil am 8. Feber, 20.15 Uhr

"Reise ins Vergessen. Leben mit Alzheimer"

:

Langsam verbreitert sich die Aufklärung und Unterstützung Demenzkranker und ihrer pflegenden Angehörigen: Die am 1. Februar 2011 zur Hauptsendezeit ausgestrahlte ZDF-Doku "Reise ins Vergessen. Leben mit Alzheimer" von Uta Claus und Bodo Witzke griff ein Thema auf, das auch in Österreich schon mehr als 100.000 Menschen und ihre Familien betrifft. Die AutorInnen haben Betroffene und deren Angehörige ein Jahr lang begleitet. Ihre sensiblen Porträts zeigen, wie schwer es ist mit einer Demenzerkrankung zu leben und wie Menschen trotzdem versuchen, das Beste daraus zu machen.

Etwa Sepp Friedrich, der mit Symptomen der beginnenden Demenz kämpft und von seiner Frau Barbara unterstützt wird. Ihr Motto dabei: "Jeden Tag was Schönes". Sie besuchen Freunde, machen Ausflüge, und er geht nach wie vor wöchentlich in die Sauna. Viel schwieriger ist die Situation für das Ehepaar Briem. Seine Demenz ist weit fortgeschritten, er ist auch körperlich schwer pflegebedürftig und manchmal aggressiv. Nur mit Hilfe der Nachbarin kann seine Frau ihn zu Hause betreuen.

Dazu sagte Heike von Lützau-Hohlbein, Vorsitzende der Deutschen Alzheimer Gesellschaft: "Hier wird sehr deutlich, was betreuende und pflegende Angehörige mit Liebe und Geduld leisten. Manche gelangen körperlich und seelisch an den Rand ihrer Kräfte. Ihre Leistungen sollten viel mehr gewürdigt werden. Wir dürfen die Betroffenen nicht alleinlassen. Die Familien brauchen angemessene Unterstützung, etwa durch Kranken- und Pflegeversicherung, ergänzt auch durch bürgerschaftliches Engagement" (www.deutsche-alzheimer.de).

Die Dokumentation des ZDF wird ergänzt durch ausführliche Informationen im Internet, u.a. mit Interviews. Teil 1 in der ZDF-Mediathek zu sehen unter: **http://dokumentation.zdf.de/ZDFde/inhalt/1/0,1872,8201505,00.html**

LAZARUS Tipp: Unbedingt anschauen!

Modellregion Wels (OÖ) schafft Nahtstellen zwischen Klinik, Pflegeheim und Mobile Pflege:

e-Care als Motor der integrierten Versorgung

Drei Marktbereiche – ein Ziel: Wenn ein Krankenhaus, mehrere Pflegeheime gemeinsam mit den Mobilen Pflegediensten verschiedener Träger und mit externer IT-Unterstützung an der Verbesserung der Kommunikation bei der Übergabe/Übernahme ihrer Patienten arbeiten, entsteht daraus ein digitaler, standardisierter „Pflegebegleitbrief“.
So geschehen in einem zweijährigen, wegweisenden Kooperationsprojekt in der Modellregion Wels (OÖ), das kürzlich erfolgreich abgeschlossen wurde (LAZARUS berichtete vom Projektstart bereits ausführlich in Heft 48 vom 31.12.2008, S. 9-10).

Die schrittweise inhaltliche Überarbeitung und Harmonisierung der Pflegebegleitschreiben erfolgte unter wissenschaftlicher Begleitung durch die Research Center Campus Linz (Margit Mayr, li.) und Campus Hagenberg (Barbara Franz, re.) der FH OÖ. Der Hauptfokus lag dabei auf dem Wechsel weg vom „zettel-

tragenden Patienten“ hin zur serviceorientierten, elektronischen Kommunikationsdrehscheibe - diese „versteht“ die unterschiedlichen Pflegedokumentationssysteme von Klinik, Pflegeheim und Hauskrankenpflege und kann daher von jedem berechtigten User aus den beteiligten Einrichtungen abgefragt werden. Dabei wird im Sinne von ELGA großer Wert auf Datenschutz und ein strenges Berechtigungssystem gelegt.

Unbefriedigender, teurer Status quo

Immer wieder kommt es zu einem Wechsel der zumeist älteren PatientInnen zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen wie mobile Hilfe und Betreuung, Krankenhaus und Pflegeheim. Gerade an diesen Übergängen ist eine gute Kommunikation des aktuellen Pflegebedarfs Voraussetzung, um den älteren Menschen optimal übernehmen und nahtlos weiterversorgen zu können. Doch die Aufnahme ins Krankenhaus geschieht oft sehr plötzlich, ohne dass die betreuende mobile Pflegekraft in den Ablauf eingebunden ist. Daher erfolgt zumeist auch keine kompetente Weiterleitung von pflegerelevanten Informationen

(bestehender Pflegebedarf, Biografie usw.). Im Laufe eines Spitalsaufenthaltes können sich wiederum Veränderungen beim Pflegebedarf ergeben, die zu erfahren für die erfolgreiche Nachbetreuung wichtig sind (Pflegebegleitschreiben). Diese Informationen gelangen jedoch nur dann an die richtige Stelle, wenn im Spital bekannt ist, wer für das extramurale Betreuungsverhältnis zuständig ist.

WE.G.E.42 - Regionales Netzwerk als Vorbild für ganz Österreich

Institutionen im Gesundheits- und Sozialbereich intensivieren ihre Zusammenarbeit. Österreichs Gesundheitsplanung erfolgt in " Versorgungsregionen" - eine davon trägt die Nummer 42 und umfasst Wels-Stadt, Wels-Land, Eferding und Grieskirchen. Aus den Anfangsbuchstaben ergibt sich der Dachname "WE.G.E. 42" unter dem im Vorjahr Vertreter von zahlreichen Trägereinrichtungen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich eine intensivere Vernetzung und Kooperation beschlossen:

Klinikum Wels - Grieskirchen, Stadt Wels, Bezirkshauptmannschaften Wels-Land, Eferding und Grieskirchen, Ärztekammer sowie Gebietskrankenkasse OÖ. Ergänzt wird das Netzwerk um regionale Gesundheits-, Sozial- und Pflegedienstleister wie z.B. assista, Alten- und Pflegeheim der Kreuzschwestern, OÖ Apothekerkammer, BBRZ, Caritas, Diakoniewerk, Exit sozial, Hilfswerk, promente OÖ, Rotes Kreuz, Vertretungs-Netz, Volkshilfe, Zivilinvalidenverband und Selbsthilfegruppen. Weitere Organisationen werden sich noch anschließen.
Ein wichtiges Ziel der Partner im Netzwerk ist der Ausbau der vorhandenen Nahtstellen. In den involvierten Regionen wird schon länger der Ansatz der integrierten Versorgung gelebt, die neue Kooperation bringt eine weitere Intensivierung und mehr Transparenz. PatientenInnen profitieren durch eine intensivere Zusammenarbeit von Spital - niedergelassenen ÄrztInnen - mobilen sozialen und pflegerischen Diensten - Rehabilitation usw. (Detailbericht unter: www.lebenswege-online.at).

Mit „e-Care“ wird die Region Wels Vorreiter für ganz Österreich im Bereich der integrierten Versorgung pflegebedürftiger Menschen. **Das WE.G.E. 42 Pflegeportal** gibt älteren Menschen mit Pflegebedarf die Gewissheit, dass alle Pflegekräfte im System bereits bei der Kontaktaufnahme ihren aktuellen Pflegebedarf detailliert kennen. Ebenso wie im Ärztebefundportal hat der Datenschutz in diesem System höchste Priorität, die Bewohnerin einer Altenpflegeeinrichtung oder der Klient eines mobilen Dienstes entscheidet immer selbst über die Teilnahme am System und kann ihre/seine Zustimmung auch jederzeit widerrufen.

e-Care im Praxistest im Marienheim Gallspach erfolgreich

Synergien durch Kooperation und Vernetzung

e-Care dient dem flächendeckenden Austausch von Pflegeinformationen zwischen Krankenhaus, Pflegeheimen und mobilen Pflegediensten. In der

Modellregion Wels brachten sich alle relevanten Systempartner kooperativ ein: Neben dem Klinikum Wels-Grieskirchen und dem Marienheim Gallspach auch die Mobile Seniorenbetreuung der Stadt Wels, das Altenpflegeheim der Kreuzschwestern, die Mobilen Dienste des Diakoniewerks, des OÖ Hilfswerks, des OÖ Roten Kreuzes und der Volkshilfe Wels-Kirchdorf. Das technische Know-how brachte die IT-Firma x-tention GmbH (Wels) im Zusammenwirken mit dem Research Center der FH OÖ – Campus Hagenberg ein.

Sicherung der Nachhaltigkeit

Nach einem intensiven wissenschaftlich evaluierten Testbetrieb ist e-Care seit November 2010 in das Internetportal WE.G.E. 42 integriert und steht nun allen Gesundheitsdienstleistern in der Versorgungsregion 42 zur Verfügung. Auch die niedergelassenen Hausärzte können auf die Pflegetransferdaten ihrer PatientInnen zugreifen. Auf wissenschaftlicher Seite werden die Erkenntnisse aus e-Care im Rahmen des interdisziplinären Forschungsschwerpunkts „Leben im Alter“ der FH OÖ weiter bearbeitet und fließen in Folgeprojekte (EU-Projekt: „Innovative Versorgungssysteme im Alter – INVERSIA“).

Quellen:
http://e-care.fh-hagenberg.at
www.lebenswege-online.at
www.x-tention.at/xtinternet/resources/422989531185131537_691379325005698226.pdf
www.ooegesundheitsfonds.at/service/NewsletterE-Health/101103eHealthNewsletter.pdf
Einen Bericht von Margit Mayr finden Sie auch im Expertenletter der NÖ Patientenanwaltschaft, **im PflegeNetzWerk: www.LAZARUS.at >Download-Center >>Publikationen.**

Kommentar:

Langsam wächst zusammen was zusammengehört: Die historisch getrennte Entwicklung von Gesundheits- und Sozialsektor hat in den vergangenen Jahrzehnten eine Vielzahl von kostenintensiven, immens arbeitsaufwändigen und fehleranfälligen „Schnittstellen“ zwischen allen beteiligten Systempartnern geschaffen, die nun auf dem Weg zu einer „integrierten Versorgung“ durch schrittweise Vernetzung wieder beseitigt und überwunden werden müssen. Das e-Care Projekt dieser Modellregion 42 sollte zügig und flächendeckend umgesetzt werden, ohne dass jedes Mal das „Rad neu erfunden“ werden muss!

Erich M. Hofer

* * *

Alten(pflege)heime OÖ:

Einheitliche Software zur „integrierten Versorgung"

Oö. GESUNDHEITSFONDS

Die Ausschreibung für die Anschaffung, Implementierung und Wartung einer Standardsoftware (Heimverwaltung und Pflegedokumentation) für Alten- und Pflegeheime des Landes OÖ wurde kürzlich abgeschlossen, der Zuschlag erfolgte an Firma Gibodat GmbH (ein NetzWerk-Partner von LAZARUS-online). Auch für andere öffentliche oder private Heimträger steht die Teilnahme offen: Deren künftiger gemeinsamer Einsatz ermöglicht nicht nur das kostendämpfende Nützen von Synergien, sondern fördert auch die zukunftsweisende Vernetzung der Heime mit den verschiedenen Systempartnern im Oö. Gesundheitswesen. Derzeit laufen die konkreten Vorbereitungen, beteiligte Partner sind die Oö. Sozialhilfeverbände und Land OÖ, Abt. Soziales. Ansprechpartner ist Herr Martin König, martin.koenig@altenheime.org .

gibodat
EDV- UND ORGANISATIONSBERATUNGS GMBH
LINZ - WIEN - KUFSTEIN

(Quelle: Oö. Gesundheitsfonds, e-Health Newsletter 03, Oktober 2010)

* * *

Caritas Wien:

Mobile Pflegeberatung im Supermarkt

Näher zum Kunden - seit 2008 bietet die Caritas Wien alltagsnahe, professionelle Beratung rund um Betreuung und Pflege auch in Supermärkten an. Dieses niederschwellige Angebot in Kooperation mit dem Seniorenbund soll es Betroffenen und deren Angehörigen erleichtern, sich Beratung und Hilfe zu holen. Im Vorjahr unterstützte die Caritas Wien rund 4.000 ältere und pflegebedürftige KundInnen zuhause in den eigenen vier Wänden mit 1,2 Mio. Einsatzstunden sowie rund 1.200 BewohnerInnen in 12 Senioren- und Pflegehäusern in Wien und NÖ (www.caritas-wien.at).
WO: INTERSPAR-Hypermarkt Q19, Grinzingerstraße 112, 1190 Wien
WANN: 9. Februar, 11. Mai, 7. September und 2. November jeweils 9 - 13 Uhr

* * *

Neue Weiterbildung im KH Schwarzach/Pongau, Salzburg:

Pflege in Ambulanz und Notaufnahme

Das Kardinal Schwarzenberg´sche Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Schwarzach/Pongau startet erstmals in Österreich den Kurs "Pflege in Ambulanzen und Notaufnahmen". Denn in diesen Bereichen stehen Pflegefachkräfte vor speziellen Herausforderungen.

Bereits am 11. April startet der neue Kurs, der Inhalte aus der Notfallmedizin, Training von Notfallsituationen, betriebliche Organisation und die Verbesserung von kommunikativen Fähigkeiten umfasst. "Die Arbeit in Ambulanzen und Notaufnahmen stellt das Pflegepersonal vor besonders vielfältige Anforderungen", erklärt Helmut Wallner, MSc, Lehrer an der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Schwarzach. Er hat gemeinsam mit DGKP Michael Lamp (Zentrale Notaufnahme) das neue Weiterbildungsprogramm initiiert und vorangetrieben.

Richtig handeln in Ausnahmesituationen

"Das Spektrum an Verletzungen und Erkrankungen der eingelieferten Patienten ist groß, oft brauchen mehrere Patienten gleichzeitig Hilfe, die Arbeiten müssen unter Zeitdruck erledigt und auch besorgte Angehörige mitbetreut werden“, so Lamp. Besonders wichtig in solchen Ausnahmesituationen ist aber, dass in Notaufnahmen tätige Pflegefachkräfte über ein breites Fachwissen, gute Kommunikationsfähigkeiten und Kenntnisse über die speziellen Ablaufprozesse in der Behandlung von NotfallpatientInnen besitzen. Diese Fähigkeiten sollen im neuen berufsbegleitenden Weiterbildungskurs theoretisch und praktisch speziell vertieft werden.

Die Initiatoren des österreichweit einzigartigen WB-Angebotes für Notfallpflegepersonal am KH Schwarzach: Michael Lamp (l.) und LfGuK Helmut Wallner, MSc (r.) und Pflegedirektorin Pauline Mohr (kl. Bild)

Interessierte erhalten alle Informationen online unter: www.wb-notfallpflege.at

Das Kardinal Schwarzenberg-Krankenhaus Schwarzach

… steht seit 1844 in der Trägerschaft der Barmherzigen Schwestern. Das zweitgrößte Spital des Bundeslandes Salzburg (528 Betten) betreut jährlich mehr als 30.000 Menschen stationär und 65.000 ambulant. In die bauliche Modernisierung und Erweiterung sowie laufende Verbesserung im Qualitätsmanagement wurden und werden rund 35 Mio. Euro investiert Im Vorjahr wurden mehr als 9.000 operative Eingriffe durchgeführt und nahezu 860 Kinder in den Kreißsälen geboren (Quelle & Fotos: www.kh-schwarzach.at).

* * *

Welt-Krebstag 4. Februar:

Erfolgreiche Früherkennung in OÖ

Auf sehr großes Interesse stößt die 'Früherkennungskampagne Brustkrebs' in Oö. Gesunden Gemeinden, ziehen Landeshauptmann Josef Pühringer und Frauenlandesrätin Doris Hummer (re.) Bilanz und weisen auf die Notwendigkeit der Prävention und Vorsorge bei der Früherkennung von Brustkrebs hin.

Seit Oktober veranstaltet die Krebshilfe OÖ gemeinsam mit dem Netzwerk Gesunde Gemeinde diese Kampagne, bisher haben 36 Vorträge in 49 Gemeinden stattgefunden, weitere 17 Vorträge sind bereits geplant. Dadurch gehen mehr Frauen als je zuvor öfter und regel-mäßiger zu Vorsorgeuntersuchungen. Brustkrebs ist die häufigste Krebserkran-kung der Frau, in OÖ wird jährlich rund 800 Frauen (Österreich: 5.000) die Diagnose Brustkrebs gestellt.

"Statistisch betrachtet erkrankt damit jede neunte Frau im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs", informiert LR Hummer: Nur durch regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen könne das Risiko der Erkrankung verringert und die Heilungschancen verbessert werden, ja oftmals lebensrettend sein. Die Früherkennungskampagne läuft noch bis Juni 2011.

* * *

Deutschland - INQA fördert gesundheitsorientierte Kooperationen:

Unternehmens-Netzwerk Gesund Pflegen

"Gemeinsames Lernen in Unternehmensnetzwerken" - ein innovativer Kooperationsansatz: Unternehmen der Krankenpflege, der Alten- und Behindertenhilfe schließen sich zu einem überregionalen Netzwerk zusammen, um gemeinsam von Best practise-Beispielen zu lernen und neue Konzepte einer gesundheitsorientierten Unternehmenskultur zu entwickeln und zu erproben. Denn gesunde und motivierte MitarbeiterInnen sind die Voraussetzung für die Bewältigung des steigenden Pflegebedarfs in der Gesellschaft und für einen dauerhaften Unternehmenserfolg.

Das INQA-Projekt "Unternehmensnetzwerk Gesund Pflegen" begleitet Unternehmen, die in Netzwerken gemeinsam voneinander lernen wollen, und bildet die Plattform für erste Kooperationen. Drei attraktive Pilotthemen stehen zur Mitarbeit bereit:

"Beste Arbeitgeber im Gesundheitswesen" laden ein
Erfolgreiche Teilnehmer des Wettbewerbs "Beste Arbeitgeber im Gesundheitswesen" stellen in fünf Inhouse-Workshops bis Ende Februar 2011 ihre Erfolgsmodelle vor. Diese Workshops sind der Auftakt zu einer geplanten Veranstaltungsreihe, bei der sich diese vorbildlich agierenden Unternehmen (und daran interessierte) wechsel-seitig zum Austausch guter Praxis einladen.

Gesundheitsfördernde Führung
in sich wandelnden Versorgungsstrukturen
Ein etabliertes Unternehmensnetzwerk bringt sich in das Projekt mit der Konzeptentwicklung für eine gesundheitsfördernde Führungskultur ein.

“care4future“ –
SchülerInnen für die Pflege interessieren
Um die Motivation junger Menschen für einen Pflegeberuf zu fördern, entwickelt das Projekt unter dem Label „care4future“ ein Konzept für regionale Netzwerke. Dabei kooperieren Unternehmen der Pflegebranche mit allgemeinbildenden Schulen und Pflegeschulen vor Ort, um SchülerInnen Orientierung in der Berufsfindungsphase zu bieten und das interessante Berufsfeld Pflege vorzustellen: Hierbei kommt ein innovatives und erfolgreich getestetes pädagogisches Konzept zum Einsatz.

Das INQA-Projekt wird gefördert vom deutschen Bundesministerium für Arbeit und Soziales und durch die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin fachlich begleitet (www.inqa.de/Inqa/Navigation/projekte,did=256448.html).

* * *

Fachbeitrag:

Die Renaissance des Honigs in der Wundbehandlung

Dass Honig die Wundheilung fördert ist schon seit tausenden Jahren bekannt. Seit dem zweiten Weltkrieg fristete er ein Schattendasein, ausgelöst durch den Siegeszug der Antibiotika. Zunehmende Resistenzen auf Penicillin und Co fordern die Wissenschaft enorm heraus. Im Kampf gegen pathogene Keime in der Behandlung chronischer Wunden zeichnet sich aber die Renaissance eines alten Heilmittels ab. Honig.

Dabei hat der Honig weltweit eine lange kulturhistorische Tradition: Bereits in 6.000 Jahre alten ägyptischen Papyrustexten fanden sich detaillierte Rezepte für Honigverbände. Aber nicht nur das Volk am Nil nutzte die antibakterielle Kraft des Honigs. Aus vielen antiken Schriften der Chinesen, Assyrer, Phönizier, Griechen, usw. sind ähnliche Berichte überliefert. Es steht außer Frage, dass in den verschiedensten Epochen Honig zur Behandlung von Wunden bekannt war und dass dieses Wissen über Generationen hinweg weitergegeben wurde. Die abendländisch-medizinische Literatur enthält unzählige Hinweise auf die Verwendung des Honigs zur Behandlung infizierter Wunden, enden dann aber 1942, als das Penicillin seinen Siegeszug bei der Behandlung bakterieller Wundinfektionen antrat.

In den Jahrzehnten danach fristete der Honig bei der lokalen Behandlung chronischer Wunden, wie Ulcus cruris oder Dekubitus, ein Schattendasein und wurde in der wissenschaftlichen Literatur als wertlos abgetan. Wenn doch vereinzelt beschrieben, dann in einem alternativmedizinischen Kontext, um welchen die Schulmedizin einen großen Bogen nahm. Die lokale Anwendung von Antibiotika und eine oftmals prophylaktische Anwendung von Antiseptika etablierten sich zum Leidwesen der Wunden.[1]

Diese doch etwas eingeschränkte Sichtweise änderte sich in den vergangenen zwei Jahrzehnten, als sich aufgrund der dramatisch ansteigenden Antibiotikaresistenzen, Wissenschafter auf die Suche nach neuen antibakteriell wirksamen Wirkstoffen machten.[2] Neuseeländische Forscher rund um Peter Molan fanden die optimale bakterizide Alternative für die lokale Wundbehandlung im Honig, welcher gegen aerobe, anaerobe, gram positive und gram negative Bakterien, sowie eine Vielzahl an Pilzen hoch wirksam ist.[3] Das veranlasste die Forscher von der Universität in Waikato zu einer Meta-Analyse, welche 2006 im Int. Journal of Lower Extremity Wounds (IJLEW 2006; 5: 40-54) publiziert wurde.

Man vermutete früher, dass die antibakterielle Wirksamkeit ausschließlich der osmotischen Aktivität des hohen Zuckergehaltes im Honig zuzuschreiben ist, Molan konnte nun aber mehrere Wirkmechanismen isolieren und beschreiben.

Die hohe Osmolarität verhindert das Bakterienwachstum, indem den Keimen Wasser entzogen wird (vgl. Molan 2001). Der Wassergehalt verschiedener Honigsorten liegt zwischen 15 und 21 % und lässt nur mehr sporenbildenden Bakterien wie Clostridien das Leben.[4] Ein ph-Wert von 3-4 gibt ihnen den Rest. In diesem sauren Milieu ist die Zellteilung nur mehr einer ganz kleinen Gruppe von Bakterien möglich.

Honig hält durch Anregung der physiologischen Exsudation ein ausgewogenes feuchtes Wundmilieu aufrecht. Das Exsudat, welches schon Paracelsus als Balsam der Wunde bezeichnete, ist reich an proteolytischen Gewebsenzymen, welche vom Honig aktiviert werden. Der osmotisch angeregte Flüssigkeitsstrom forciert und unterstützt das autolytische Debridement und reinigt das Wundbett sozusagen aus der Tiefe.[5]

Lässt die osmotisch bakteriostatische Wirkung der Glucose durch die zunehmende Exsudateinschwemmung nach, kommt ein weiterer Wirkstoff erst richtig in Form, ein in der Wundbehandlung obsoletes, zelltoxisches Antiseptikum: Wasserstoffperoxid – H_2O_2. In der klassischen Anwendung zur Wunddesinfektion verwendet man, aufgrund seiner Flüchtigkeit, eine 2-3% Lösung. Die Bienen produzieren in ihren Drüsen das Enzym Glucoseoxidase, welches im Honig zu einer 0,001% H_2O_2 - Lösung oxidiert. (vgl. Davies 2006, S.10) Eine optimale bakteriostatische, aber nicht zelltoxische Wirkmenge um ihren Honig weniger anfällig für Bakterienbefall zu machen. Der feine Unterschied liegt also wieder einmal in der Dosierung.

Der Honig des neuseeländischen Manuka-Strauchs Leptospermum scoparium, welcher in Australien auch unter dem Namen Jellybush bekannt ist (Abb. oben), hat sich als einer der wirksamsten Honigsorten einen Platz an der Sonne erarbeitet. Da Honig nicht gleich Honig ist ermittelt man mittels UMF (Unique-Manuka-Faktor) die antibakterielle Aktivität jeder Manuka-Honigcharge. So ist gewährleistet, dass nur ausreichend aktiver Honig in der Wundbehandlung eingesetzt werden kann. Der Rest wandert in die Lebensmittelindustrie.

Die Wissenschafter stellten eine positiv modulierende Wirkung auf das Immunsystem fest. Unter anderem zeigten sowohl T- als auch B-Lymphozyten bereits bei einer geringen Honigkonzentration proliferatives Verhalten. Die Makrophagen können nun, dank des hohen Glucoseanteils, ihre Energieversorgung im zerstörten Gebiet verstärkt aufnehmen. Die Synthese von Kollagen wird, unter gleichzeitig positiver Wirkung auf die Elastizität des Kollagennetzes, voll stimuliert.[6]

Honig regt also den Wundheilungsprozess an, unterdrückt die Entzündungsreaktion, hat eine geruchsneutralisierende und immunmodulierende Wirkung. Er ist wirksam gegen den gefürchteten MRSA und viele andere multiresistente Keime.

Wo sind die Nachteile? Pollenallergie, Clostridien, Diabetiker, Schmerzen?

Der in der Wundbehandlung angewandte medizinische Honig ist mit Gammastrahlung sterilisiert.[7] Dieses Verfahren eliminiert auch die gelegentlich vorkommenden Clostridiensporen. Er wird durch ultrafeine Filter gepresst um sämtliche Pollen zu entfernen (vgl.Molan 2001). Allergien durch den Einsatz in der Wundbehandlung sind nicht beschrieben. Bei großflächiger Anwendung des medizinischen Honigs bei DiabetikerInnen wird die regelmäßige Kontrolle des Blutzuckerwerts empfohlen. In Einzelfällen werden Schmerzen bei der Applikation des Honigs beschrieben, welche von den Forschern auf den geringen ph-Wert zurückgeführt werden. Die topische Anwendung des Honigs wird aber allgemein als schmerzlos, lindernd und nicht reizend empfunden.[8]

Schlussfolgernd kommen die Wissenschafter um Peter Molan zum Ergebnis, dass medizinischer Honig in den letzten Jahren an einem breiten Spektrum von Wunden gute Resultate erzielte, keine Resistenzen bekannt und mehr als ausreichend wissenschaftliche Belege für seine Wirksamkeit vorhanden sind (vgl. Molan 2006).

DPGKP Peter Kurz
WPM Wund Pflege Management GmbH
Professionelles Wundmanagement intra-, extramural
Fort- und Weiterbildungen
Telefon: 01/9971817
Email: office@w-p-m.at
Internet: www.w-p-m.at

Literatur:
1 Davies E. (2006), Honig in der Wundversorgung, Fachbereichsarbeit, AKH Wien, Seite 5-6
2 Hajar, Rachel (2002), Honey from folklore to medical marvel, in: Heart Views, 3 (4)
3 Molan, P. C. (2001) Honey as a topical antibacterial agent for treatment of infected wounds, in: American Journal of Clinical Dermatology 2 (1), S. 13-19
4 Bienstein, Christel / Schröder, Gerhard / Braun, Gerhard / Neander, Klaus-Dieter (1997) Dekubitus / Die Herausforderung für Pflegende, 1. Auflage, Stuttgart New York, Georg Thieme Verlag 1997, ISBN 3-13-101951-4
5 White, R (2005) The benefits of honey in wound management, in: Nursing Standard, 20, 10, S. 57-64, PMID: 16318078
6 Abuharfeil, N. / Al-Oran, R. / Abo-Shehada, M. (1999) The effect of bee honey on the proliferative activity of human B- and T-lymphocytes and the activity of phagocytes, in: Food Agric Immunol, 11, S. 169-177
7 Molan, P. C. (1996) The effect of gamma-irradiation on the antibacterial activity of honey, in: The Journal of pharmacy and pharmacology , 48 (11), S. 1206-9, PMID: 8961174
8 Molan, P.C. (2006) The evidence supporting the use of honey as a wound dressing, in: Int J Lower Extremety Wounds (2006), 5(1), S. 40-54, PMID: 16543212

* * *

Homöopathie weiter umstritten, dennoch auf dem Vormarsch:

Patientenwunsch und -nutzen zählen!

Obwohl bereits zahlreiche Studien zur erwiesenen Wirksamkeit der Homöopathie vorliegen, wird deren Wissenschaftlichkeit immer wieder bestritten. Die Schweiz führte deshalb von 1999 - 2004 die bisher größte Studie zum Thema Komplementärmedizin durch: Homöopathie, Neuraltherapie, Phytotherapie, Anthroposophische Medizin und Traditionelle Chinesische Medizin wurden fünf Jahre lang gänzlich von den Krankenkassen bezahlt. Nun wurde dies bis zum Jahr 2017 verlängert (LAZARUS berichtete im Vorheft).

Die ExpertInnen-Teams kamen bezüglich der Wissenschaftlichkeit, Wirtschaftlichkeit, Sicherheit und Patientenzufriedenheit bei der Homöopathie zu folgendem Ergebnis [1]: "Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass es ausreichende Belege für die präklinische (experimentelle) Wirkung und klinische Wirksamkeit der Homöopathie gibt und, dass sie absolut und insbesondere im Vergleich zu konventionellen Therapien eine sichere und kostengünstige Intervention darstellt. Die Akzeptanz in der Bevölkerung ist hoch ..."

Dieser gesundheitspolitische Schritt wäre auch in Österreich wünschenswert, denn das Beispiel Schweiz zeigt auch, dass dadurch keine nennenswerten Mehrkosten für das Gesundheitssystem zu erwarten sind. Auch hierzulande gibt es ermutigende Studienergebnisse: Der Internist und Intensivmediziner Univ.Prof. Dr. Michael Frass (AKH Wien) leitete eine randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Studie an PatientInnen einer Intensivstation mit schwerer Blutvergiftung (Sepsis) unter konventioneller intensivmedizinischer Behandlung. Das Ergebnis zeigte: Patienten, die zusätzlich homöopathisch behandelt wurden, hatten sechs Monate nach Therapiebeginn eine deutlich höhere Überlebenswahrscheinlichkeit [2].

Daraus ist gut ersichtlich, dass konventionelle Therapie und homöopathische Behandlung einander nicht widersprechen müssen, sondern - im Gegenteil - auch sehr gut in Kombination angewendet werden können. Der Vorwand, dass durch die homöopathische Therapie rechtzeitige konventionelle Interventionen - wie Antibiotikagaben, Chemotherapie etc. verabsäumt werden, ist unbegründet da in Österreich zur Ausübung homöopathischer Medizin nur Ärzte berechtigt sind, die eine komplette hochschulmedizinische Ausbildung nachweisen **und** sich zusätzlich homöopathisch weitergebildet haben. Diese Ärzte sind also durchaus dazu imstande, wenn nötig auch konventionell zu behandeln.

Quellen:
(1) Bornhöft G, Matthiessen PF (Hrsg.): Homöopathie in der Krankenversorgung - Wirksamkeit, Nutzen, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit. Ein HTA-Bericht zur Homöopathie im Rahmen des Programms Evaluation Komplementärmedizin in der Schweiz. VAS – Verlag für Akademische Schriften, Frankfurt 2006; Rezension: Homöopathie in Österreich 2008;2: 42.

(2) Frass M et al.: Additive homöopathische Behandlung bei Patienten mit schwerer Sepsis: Randomisierte, doppelblinde, placebo-kontrollierte Studie an einer Intensivstation. Homeopathy 2005; 94: 75-80

* * *

Qualifikation erhöht die Qualität:
TENA Fortbildungen 2011

Die Inkontinenzversorgung in Österreich wird immer komplexer. TENA aktualisiert daher regelmäßig sein umfassendes Service-Angebot. Dazu gehören u. a. auch die praxisnahen Fortbildungen, deren Inhalte speziell für die Pflege in Institutionen und für die Hauskrankenpflege zugeschnitten sind. In diesen Tagen erscheint der neue Fortbildungskatalog für 2011.

Im Tagesseminar „Ausbildung zum Inkontinenzbeauftragten", das für Pflegedienstleitungen und Pflegepersonal der Hauskrankenpflege sowie von Heimen und Krankenhäusern angeboten wird, steht der wirtschaftliche und bedarfsgerechte Einsatz von Inkontinenzprodukten im Fokus. Darüber hinaus erlernen die TeilnehmerInnen medizinische Grundlagen, detaillierte Produktkenntnisse und optimierte Arbeitsroutinen.

Das Seminar „Inkontinenzbeauftragte/r – was nun?“ vermittelt bereits ausgebildeten Inkontinenzbeauftragten wichtige Kommunikationsgrundlagen, um ihre Ziele zu formulieren und sie umzusetzen. Außerdem erlangen die TeilnehmerInnen mehr Sicherheit im Umgang mit Kunden, Angehörigen und KollegInnen – auch in schwierigen Situationen.

Zum präventiven Kontinenz-Management gehört heute, dass auch kontinente HeimbewohnerInnen unterstützt und ermuntert werden, ihre Fähigkeit zu erhalten. In der neuen Fortbildung „Kontinenzförderung“ vermittelt die Kontinenzberaterin Elvira Habermann geeignete Maßnahmen an praktischen Beispielen.

Von Dornbirn bis Wien – Wissensvermittlung direkt vor Ort

Alle Schulungen werden von erfahrenen SeminarleiterInnen österreichweit durchgeführt. Leicht verständlich vermitteln sie ihr Wissen rund um das Thema Inkontinenz – von wissenswerten Produktdetails über medizinische und wirtschaftliche Themen bis hin zu Fragen über Gesundheitspolitik, Recht und Trends der Zukunft.
Das vollständige Fortbildungsprogramm für 2011 und ein Anmeldeformular können unter **www.tena.at** heruntergeladen werden. Für eine telefonische Anmeldung steht der TENA Kundenservice unter 01 / 89 90 17 24 bereit.

Unser LAZARUS NetzWerk-Partner berichtet:

Kongruente Beziehungspflege

Wir leben, solange es Gott bestimmt hat. Aber es ist ein großer Unterschied, ob wir im Alter jämmerlich herumsitzen oder uns aktiv bewegen, wir gefordert und gefördert werden. Und das vermag vorrangig die kluge Pflegende! (frei nach Goethe)

Pflege in gerontologischen Langzeitpflegeeinrichtungen heißt mehr als Körperpflege, sie muss sich an allen Dimensionen des Menschseins alter pflegebedürftiger Menschen orientieren. Wenn die Aussage wahr ist, dass der Tod der Verlust von Gemeinschaft ist, dann dürfen sie nicht bereits vor ihrem Tod von der Gemeinschaft ausgeschlossen werden. Kompetenz heißt hier, sie auch dann noch zu erreichen wenn längst jegliche verbale Kommunikation verstummt ist. Die Kongruente Beziehungspflege nach Rüdiger Bauer beinhaltet eine holistische oder ganzheitliche Sicht pflegebedürftiger Menschen.

In Umsetzung des Kongruenzmodells im Pflegealltag bleibt die Persönlichkeit jedes einzelnen Beteiligten handlungsleitend. Hier wird Sinn nicht gegeben, sondern er ist in den Pflegehandlungen implizit vorhanden. Kongruenz heißt, vorab altersbedingten Veränderungen nachzugehen und sie in Beziehung zur Beziehungspflege zu setzen. Davon ableitend werden die Grundlagen somatischer, psychologischer und geistiger Dimensionen erarbeitet. Handlungsleitend bleibt die Frage: **Kann „Kongruente Beziehungspflege“ die Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen verbessern?**

Die tägliche Pflegepraxis wird von jeher bestimmt vom jeweils vorherrschenden Denkmodell. Nach Fawcett (1997) findet Pflege gemäß dem Metaparadigma der Pflege in den Betrachtungsebenen Mensch – Gesundheit – Umwelt statt und hat zielführenden Charakter. Zwischen den einzelnen Betrachtungsebenen werden Beziehungen hergestellt, welche sich mit vier Aussagen beschreiben lassen: (1) Person und Gesundheit, Pflege beschäftigt sich hier mit Prinzipien, welche für das Wohlergehen gesunder und kranker Menschen von Bedeutung sind. (2) Person und Umwelt, hier besteht die Aufgabe der Pflege darin, Wechselbeziehungen zwischen Umgebung und normalen oder kritischen Lebensumständen zu beachten. (3) Gesundheit und Pflege, umfasst alle pflegerischen Aktivitäten und Prozesse, um positive Veränderungen im Gesundungsprozess herbeizuführen. (4) Person, Umwelt und Gesundheit, hier beschäftigt sich die Pflege mit der körperlichen Unversehrtheit und dem Wohlbefinden von Menschen in ihrem ständigen Austausch mit der sie umgebenden Umwelt.

Pflege will Veränderungen herbeiführen, sei es im somatischen oder psychischen Bereich. Die Prozessebene der Beziehungsarbeit ist demnach ständige Überprüfung eigener Wahrnehmung der Pflegeperson in der Interaktion mit dem Pflegebedürftigen. Sie dient hier selbst als Kommunikations- und Wahrnehmungsmodell für den Pflegebedürftigen. Er kann seine eigene Wahrnehmung der Dinge überprüfen lernen, von stereotypen Urteilen und Verhalten abweichen und neue Verhaltensweisen entwickeln.

Doch, was ist nun Kongruente Beziehungspflege? Sie behandelt nach Rüdiger Bauer den personalen Akt der Beziehung. Sie findet im Rahmen des Pflegeprozesses statt, als Konzept einer zielgerichteten Beziehungsgestaltung. Das Ziel von Beziehungsarbeit soll Kongruenz sein. Um zu diesem Ziel zu gelangen bedient sich die Pflegeperson vorab der „Beziehungsdiagnose“ um Beziehungsbehinderungen bearbeiten zu können.

Kongruente Beziehungspflege fördert die soziale Kompetenz des Pflegebedürftigen, er lernt sich selbst besser verstehen und zu akzeptieren. Im Vorfeld jeglicher Beziehungspflege muss die Frage nach dem pflegebedürftigen Menschen stehen: Wer war dieser Mensch, was prägte sein Verhalten, auf was war er stolz, was kränkte ihn? Die Pflegeperson ist Teil der Beziehung, sie bearbeitet die entstehenden Wechselwirkungen hin zu einer Symmetrie oder Kongruenz. Kongruenz bedeutet hier zum einen Deckungsgleichheit, beschreibt aber zum anderen den Prozess des Zusammenwachsens zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen.

Fazit: Die Kongruente Beziehungspflege stellt eine Möglichkeit dar, professionelle Beziehungsarbeit strukturieren, beschreiben, planen, organisieren und letztlich die Probleme der Beziehungsgestaltung lösen und klären zu können. Sie ermöglicht Pflegepersonen eine einheitliche Sprache zu finden. Sie bezieht sich auf das Erkennen des Erkennens im Pflegeprozess. Beziehungspflege erfordert ein großes Maß an sozialer Kompetenz, ist jene Brücke die Pflegende und Pflegebedürftige einander näher bringt, aber auch abstürzen lässt. In gegenseitiger wertschätzender, achtender, professioneller Begegnung kann sie von allen AkteurInnen gemeinsam begangen werden. Nur so führt Beziehungspflege zum anderen Ufer und erweitert gegenseitig persönliches Sein.

Mag. phil. Maria Gattringer LfGuKP
ABZ Ausbildungszentrum des WRK, Wien
e-Mail: m.gattringer@w.roteskreuz.at

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Abendveranstaltung: Kongruente Beziehungspflege (Fortbildung gem. § 63 GuKG)
Termin: 09.02.2011 von 17.30 bis 19.00 Uhr
Eintritt frei, um Anmeldung wird gebeten
Ort: ABZ Ausbildungszentrum, Franzosengraben 6, Eingang: Safargasse 4, 1030 Wien
Info: Tel.: +43 (0)1 795 80-6300, www.w.roteskreuz.at/abz

* * *

Neuer Lebensstil „10in2“ gegen Zeitmangel, sinnlose Diäten und Übergewicht:

Lustvoll leben statt Dauerkrisen

Der langjährig praxiserfahrene Psychologe Bernhard Ludwig (62) gilt als Erfinder des „Seminarkabaretts“ (Anleitung zum Diätwahnsinn, Anleitung zur sexuellen Unzufriedenheit). Sein neues Programm „10in2“ hilft die größten Zeitprobleme dieses Jahrtausends neu zu sehen: Fettmanagement, Zeitkrankheit und sexuelle Lustlosigkeit. Denn: Humor und Wissenschaft schließen sich nicht aus: Mit neuen Forschungsergebnissen und vielen AHA-Erlebnissen im Gepäck erlebt man „10in2 – Lustvoll Leben“ als (gewichts)-erleichternde und gleichzeitig (lebensqualität-)bereichernde Lebensumstellung!

10in2 – was ist das?
1 = Esstag | 0 = Nichtesstag in 2 Tagen

Durch diese Lebensumstellung wird (wie in Tierversuchen dokumentiert) die Lebenserwartung nicht nur zwischen 20% und 40% gesteigert, sondern man verliert dabei auch Gewicht, v.a. unnötiges Körperfett. Und dies auf eine sehr lustvolle Art: Denn an den Nichtess-Tagen empfiehlt Bernhard Ludwig moderate, lustvolle Bewegung. Alles kann, nichts muss sein - Hauptsache man hat Spaß dabei! Das Besondere an dem Ernährungskonzept: Obwohl man gerne und/ oder viel isst, nimmt man an Lebensalter zu und an Körperfett ab. Und man muss sich jeden zweiten Tag keine Gedanken über Essenseinkauf, -zubereitung und -verzehr machen - Das spart mehr Zeit als man glaubt. Prof. Ludwig: „Kommen Sie zu mir ins Seminarkabarett. Lassen Sie uns gemeinsam das Pensionssystem knacken. Ich habe damit vor 5 Kleidergrößen begonnen“.

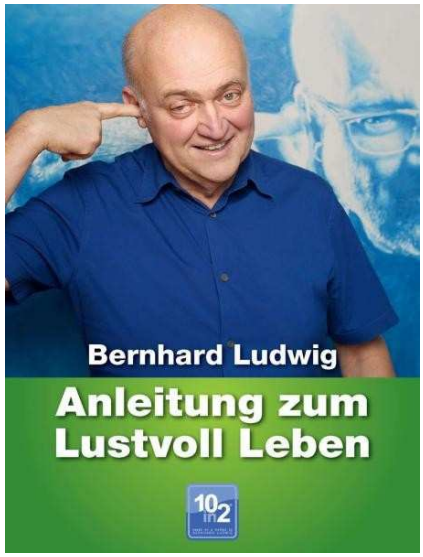
Das ganze Geheimnis: Andere Ziele!

Das Blöde ist wenn Sie einmal Körperfett oben haben, ist es nicht leicht wieder wegzukriegen. Durch mangelnde Bewegung verbraucht die Muskelzelle lediglich Zucker (Glykogen), aber kein Fett. Psychologe Ludwig: „Und da gilt ein brutales Lerngesetz der Psychologie, If you don’t use it, loose it“. Ziel sollte sein, die Muskelzelle umzu-“coachen“ auf Fettverbrennung – durch Bewegung: Möglichkeit Nr. 1 ist das Laufen, ab dem 6. Kilometer ist dann der Zuckerspeicher leer, und der Muskel MUSS auf Fettverbennung umstellen. Möglichkeit Nr. 2: Warten Sie, bis Sie hungrig sind, dann machen Sie ein mildes Bewegungsprogramm, rät Ludwig. Gescheite Schuhe anziehen für die Knöchel und dann schnell gehen (und dabei noch redefähig bleiben) reicht meistens aus, dass Sie auf einen Puls von 100 bis 110 Schläge pro Minute kommen. Doch nicht zuviel, lieber weniger,

aber länger (40 Min.). Als hungrige/r Schnellgeher/in verbrennen Sie mehr Fett als wenn Sie 30 Minuten joggen und sich die Knöchel ruinieren. Ludwig: „Drei Mal in der Woche 40 Minuten - in vier bis fünf Wochen – insgesamt also nur acht bis zehn Stunden lernt der blödeste Muskel wieder Fett fressen!“

Zum Muskeltest auf erfolgreiche Fettverbrennung machen Sie ganz locker mal einen Fasttag: Nichts essen, viel trinken (3 - 4 Liter Wasser, grünen Tee) – aber nicht länger als einen Tag! Denn dabei geht es NICHT ums Abnehmen sondern nur ums Muskeltesten. Kann er schon Fett fressen oder (noch) nicht? An dem Tag dürften Sie nämlich keinen Hunger haben, weil Sie sich ja „selber fressen“ können. Das ist ja die Idee vom Fett, dass man sich selber fressen kann.

Normale Abmagerungskuren laufen nämlich – weil wir evolutionsgeschichtlich nun mal aufs Überleben programmiert sind – leider genau andersrum: Der „Gewichtsregler“ in unserem Gehirn signalisiert nach längerer Essenspause: Falls es wieder was zu essen gibt, zugreifen! Psychologe Ludwig: „Und das ist das Geheimnis, warum die Abmagerungskuren so deppert sind“.



Die gescheitere „Trennkost“:
Einen Tag essen - einen Tag fasten
Dabei geht es nicht nur ums Abnehmen, sondern um Anti-Ageing - länger leben. Doch wenn das alle in Österreich machen hebeln wir die Sozialversicherung noch schneller aus, als wir es ohnehin schon tun. Wir würden die Lebenserwartung bei allen um 20 bis 30% anheben, prognostiziert Ludwig und empfiehlt daher die „Trennkost der Zukunft“: Trennen Sie Sex und Essen. Einen Tag essen, da darf man kuscheln, aber echt Gas geben ist streng verboten. Und am nächsten Tag haben Sie auch Zeit, da brauchen Sie nicht einkaufen gehen, nicht kochen, nicht essen. Nebeneffekt: Sollte Ihr Leben bis jetzt so langweilig gewesen sein, dass Sie in den TV-Soaps nur zugeschaut haben wie andere leben, dann wird mit der Trennkost der Zukunft das Essen interessanter und der Sex auch. Zwei große Probleme, sexuelle Lustlosigkeit und Übergewicht sind mit einem Schlag erledigt. Ludwig: „Ich habe schon etliche, die mittun und bekomme tolle Rückmeldungen, Ostern treffen wir uns“.

Buchtipp:
10in2- LustvollLeben. Eigenverlag, Dez. 2010
(Online-Bestellung unter: www.10in2.at – hier können Sie auch reinhören ☺).

Aktuelle Seminar-Termine unter: http://seminarkabarett.com

Klinische Forschung aktuell: Bis zu 40% weniger Dekubitus mit neuartigen Medizinischen Schaffellen nachgewiesen

Schaffelle wurden in der Dekubitusprophylaxe lange Zeit nicht mehr verwendet weil Qualitätsschwankungen und die Hygieneproblematik zu Komplikationen und Infektionen führen konnten. Nun erleben sie eine Renaissance: Mit innovativer Technologie in Australien weiterentwickelt und von aktuellen internationalen Studien bestätigt.

Bei der Dekubitus-Prophylaxe kann die klinische Forschung jetzt große Fortschritte verbuchen. Man konnte wissenschaftlich nachweisen, dass PatientInnen die auf Australischen Medizinischen Schaffellen (AMS gemäß Qualitätsstandard AS 4480-1,1998) liegen, fast 40% weniger Druckgeschwüre entwickelten:

Autor	Anzahl Probanden	Dekubitusfälle		**Untersuchungsergebnis**
	(mit/ohne AMS)	mit AMS	ohne Fell	
Mc Gowan, 2000[1]	297 Patienten (155/142)	9 %	30,3%	signifikant weniger Dekubitus
Jolley,2004[2]	441 Patienten (218/223)	9,6%	16,6%	signifikant weniger Dekubitus
Mistiaen, 2010[3]	543 Patienten (271/272)	8,9%	14,7%	signifikant weniger Dekubitus

Quelle: LANAMED

Neun Medizin- und **PflegeforscherInnen** der niederländischen Universitäten Amsterdam, Utrecht und Maastricht haben im Zusammenwirken mit dem Institut für Pflegewissenschaft der deutschen Privatuniversität Witten-Herdecke in einer gemeinsamen Multicenter-Studie jetzt wissenschaftlich bestätigt, dass bei AltenheimpatientInnen, die auf den neuartigen australischen medizinischen Schaffellen (AMS) gelagert wurden, die Dekubitusinzidenz um 40% gesenkt werden konnte. Die Mehrheit der teilnehmenden PatientInnen beurteilte die Felle positiv, etwa ein Drittel von ihnen empfand sie jedoch als zu warm (genau dieser wärmende Effekt ist aber für andere PatientInnen etwa mit Arthrose oder Rheuma ausdrücklich willkommen). Fazit der AutorInnen: „We conclude that the AMS is **an effective aid** in the prevention of sacral pressure ulcers in nursing home patients“.

Die Wollfasern bilden ein atmungsaktives Luftpolster, die Schurwolle kann hautschädliche Feuchtigkeit rasch vom Körper ableiten. Das schützt Haut und Gewebe und hilft auf ganz natürliche Weise den gefährlichen Druckgeschwüren vorzubeugen. Diese Resultate sind aber nicht auf normale Schaffelle übertragbar, denn die neuen Medizinischen Schaffelle sind hygienisch rein und ohne Qualitätsverluste bis zu 30 Mal bei 80-95℃ maschinenwaschbar und auch trocknergeeignet .
In der europäischen „Leitlinie Dekubitus Prävention“ (EPUAP) werden die neuen Schaffelle als druckentlastende Unterlage mit Evidenzstufe B, d.h. durch klinische Untersuchungen bestätigt, erwähnt. Somit kann deren Einsatz nach ärztlicher Indikation gerechtfertigt sein.

Das LANAMED gibt es nur im Direkt-Schnellversand bei www.Lanamed.de. Dort finden Sie auch ausführliche wissenschaftliche Quellen zu diesem innovativen Produkt.

LANAMED®
Etwas Gutes für den Körper!

Österreichs führendes PflegeNetzWerk - AustroCare®
und unsere 27 NetzWerk-Partner für IHREN Erfolg

... join our network – now.

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 bewegungsfreudige Woche für Gesundheit und Wohlbefinden wünscht

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Jede/r Interessent/in kann sich selbst im PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at KOSTENLOS in die Newsletter-Adressliste eintragen bzw. abmelden.

Impressum:
Medienbüro und Bildungsinstitut LAZARUS®
Inh.: Erich M. Hofer
A-3062 Kirchstetten, Doppel 29
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 an Einzelpersonen im In- und Ausland 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. Alle Texte und Daten sind möglichst gendergerecht ausgeführt, stehen aber in jedem Fall gleichermaßen für Frauen und Männer.

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