

LAZARUS

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

Newsletter Nr. 08-2011

(ISSN 1024-6908)

26. Jahrgang – 20. 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 302 Wochen Ausgaben 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

Aktuelles	2-5
Aus Spital & Heim	6
Fortbildung: Tagungsberichte, Angebote, Termine	7-11
Gesundheit	12-13
Pflegegeschichte: Unterm Lazarus-Kreuz	14
Impressum	15
Anhang: Stellenmarkt	16 f

Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg: Pflegerwissenschaftler erhielt Ehrendoktorat



Der Vorstand des Instituts für Pflegewissenschaft an der PMU Salzburg, Univ.Prof. Dr. Jürgen Osterbrink, hat von der University of North Florida, Jacksonville, die Ehrendoktorwürde verliehen erhalten. Die Ernennung zum „Doctor of Humane Letters, honoris causa“ fand im Rahmen der akademischen Abschlussfeier statt, bei der rund 1.300 Absolventen ihren Abschluss als Bachelors, Masters und Doktoren in verschiedenen Studienrichtungen entgegen nahmen (www.pmu.ac.at).

* * *

Krankenhaus-Hygiene - Deutschland, Schweiz:

Ähnliche Infektionsraten

Vielfach ähnlich, dennoch unterschiedlich: Eine systematische Erhebung der Infektionsraten in den Spitälern beider Nachbarstaaten zeigt, dass Deutschland in einigen Bereichen schlechter dasteht, in anderen wiederum um eine Nasenspitze voraus liegt: So betrug etwa die Infektionsrate bei Spitalsaustritt nach Blinddarm-OP in der Schweiz 1,5% (D: 1,2%), nach Gallenblasen-OP 1,2% (D: 0,9%) oder nach Dickdarm-OP 10,4% (D: 8,0%). In anderen Bereichen jedoch lagen die Schweizer Werte tiefer, etwa nach Leistenbruch-OP bei 0,1% (D: 0,2%) oder bei Kaiserschnitten/Sectiones bei 0,3% (D: 0,4%). Die Erhebung an insgesamt 75 Schweizer Kliniken umfasste 24.000 chirurgische Eingriffe und wurde vom Nationalverein für Qualitätsentwicklung durchgeführt (www.tellmed.ch).



* * *

Deutschland:

Erste Pflege-Reform im Sommer?

Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (Bild) hat sich in der Vorwoche zum zweiten Mal mit VertreterInnen von 25 Pflege- und Sozialverbänden in Berlin getroffen, um die konkreten Bedarfe für eine Pflegereform auszuloten. Im Anschluss kündigte er an, ein Gesetz zur Unterstützung pflegender Angehöriger

bis zum Sommer vorzulegen. Eckpunkte sollen deren Entlastung durch Kuren nach dem Vorbild der Mutter-Kind-Kuren und die bessere seelische und psychologische Unterstützung durch bessere Notfalltelefon-, Gesprächs- und Beratungsangebote sein. Auch die Selbsthilfe-Infrastruktur für pflegende Angehörige soll verbessert und finanziell aufgestockt werden. Für eine bessere Anrechnung von Pflegezeiten auf die spätere Pension will Rösler (r.) sich bei Arbeitsministerin Ursula von der Leyen einsetzen.



Laut Bericht der „Süddeutschen Zeitung“ zeigten sich die teilnehmenden PflegeexpertInnen enttäuscht: Der Minister habe nur wenig konkrete Zusagen gemacht und alles unter den Vorbehalt der Finanzierbarkeit gestellt: „Nicht alles, was wünschenswert ist, ist auch machbar“, so Rösler, „da müssen wir gemeinsam nach besseren und bezahlbaren Lösungen suchen“. Deutschland müsse seine Hausaufgaben erledigen. Dass Fachkräfte aus dem europäischen Ausland ab 1. Mai 2011 uneingeschränkt auch in Deutschland arbeiten dürften, werde „ein Stück weit helfen, den Fachkräftemangel zu lindern, das Problem aber sicher nicht lösen“ (Rösler). Dazu müssten die Pflegeberufe attraktiver und besser bezahlt werden.

Wichtig ist Rösler auch die Neugestaltung der Pflegestufen, nach der die Selbstständigkeit der Pflegebedürftigen Grundlage der Einstufung und Bedarfsmessung sein soll. „Wir wollen weg von der Minutenpflege, die vorschreibt, wie viel Zeit der Pfleger fürs Waschen, Anziehen und Füttern hat“, so Rösler und versprach, am Ende der Reform werde „eine andere, menschwürdigere Pflege stehen als bisher“ (*Anm.d.Red.: Lieber Herr Minister, die Verbesserung beginnt schon bei menschenwürdigeren Begriffen und das kostet einmal gar nix - oder „füttern“ Sie Ihren Hund etwa gleichzeitig mit der Oma, vielleicht aus dem selben Napf, am Boden oder draußen vor der Tür...?*)

Zwei Drittel aller Pflegebedürftigen, rund 700.000 Menschen werden derzeit in Deutschland von deren Angehörigen daheim gepflegt und betreut, zumeist von Partner/innen und Töchtern. Rund 1,2 Mio. Demenzkranke erhalten derzeit nur teilweise Leistungen der Pflegeversicherung. Zum Status quo sagte Heike von Lützu-Hohlbein, Vorsitzende der Deutschen Alzheimer Gesellschaft: „So wichtig dieser Dialog ist, so verliere ich doch langsam die Geduld. Seit 2009 liegen sorgfältig ausgearbeitete und abgestimmte Vorschläge einer ExpertInnenkommission zur Reform der Pflegeversicherung (unter besonderer Berücksichtigung der Demenzkranken) auf dem Tisch. Diese Vorschläge müssen endlich umgesetzt werden!“ Pflegende Angehörige haben schon jetzt einen Anspruch auf Kurzzeit- und Verhinderungspflege, wenn sie krank sind oder Erholung brauchen. Doch dieser Anspruch müsse flexibler genutzt werden können und erfordere mehr Angebote.

DBfK kritisiert:

Kein Rechtsanspruch auf Familienpflegezeit

Die Koalitionspartner haben sich auf die „freiwillige“ Einführung der Familienpflegezeit ohne gesetzliche Verpflichtung der Arbeitgeber verständigt. Dies

kritisierte der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (www.dbfk.de) heftig: „Das nun vorgelegte Familienpflegegesetz erfüllt den formulierten Anspruch als Meilenstein und Problemlösung zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in keiner Weise,“ so die stv. DBfK-Präsidentin Gertrud Stöcker. Durch den Verzicht des Rechtsanspruchs sind die Arbeitnehmer/innen völlig auf das Entgegenkommen der Arbeitgeber angewiesen, eine Verbesserung sei dies nicht...

Die Unterstützung pflegender Angehöriger sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und darf **nicht** nur auf freiwilliger Basis erfolgen, so der DBfK kritisch: Von der Bundesregierung gebe es bisher zum Thema Sicherung der pflegerischen Versorgung **nur Ankündigungen, keine Taten**. Angesichts des wachsenden Bedarfs an Pflege und des zunehmenden Fachkräftemangels in den Pflegeberufen sei dies eine äußerst kritische Entwicklung. Nach dem geplanten Familienpflegegesetz können pflegende Angehörige über einen Zeitraum von maximal zwei Jahren ihre Arbeitszeit auf bis zu 50% reduzieren, erhalten aber während dieser Zeit 75% ihres letzten Bruttogehalts. Nach Ablauf der Pflegezeit müssen sie wieder ihre vollen Arbeitsstunden leisten, bekommen aber weiterhin nur 75 % Lohn, bis das Arbeitszeitkonto wieder ausgeglichen ist.

* * *



Wiener Rathaus, Festsaal – 15. April 2011: **Schmerz muss nicht sein...**

Eintritt frei. Alle Vorträge, Beratungen, Seminare und Gesundheitsangebote kostenlos!
Fragestunden mit ExpertInnen um 13 und um 17 Uhr.

An Kopfschmerz, Migräne, Muskel-, Gelenkschmerz, neuropathischen Schmerzen, Krebschmerzen, Nacken- und Rückenschmerzen oder unfallbedingten Schmerzen leiden rund 1,5 Mio. ÖsterreicherInnen - das sind 21% der Gesamtbevölkerung über 16 Jahre.

Chronische Schmerzen verursachen persönliches Leid, oft den Ausfall der Arbeitskraft, führen zu Krankenständen und zu Pflegebedürftigkeit. In vielen

Fällen kann jedoch mit einer konsequenten und möglichst frühzeitigen Behandlung die Entwicklung chronischer Schmerzen beeinflusst werden.

Aus diesem Grund informieren und referieren SchmerzexpertInnen am 5. Wiener Schmerztag über Schmerzgeschehen und Schmerzzustände von Kopf bis Fuß. Außerdem erhalten Sie wertvolle Information über die Vielfalt der präventiven, diagnostischen, therapeutischen, komplementärmedizinischen und rehabilitativen Möglichkeiten der Schmerzvermeidung und Schmerzbehandlung. Zahlreiche Gesundheitsangebote, individuelle Schmerzberatung, ärztliche Sprechstunden und Schnupperseminare runden das Tagesprogramm ab.

Info-Download im PflegeNetzWerk: www.LAZARUS.at >Termine .



Bildungszentrum Landeskliniken Salzburg: **Weiterbildung Endoskopie**

Ende Jänner erhielten neun erfolgreiche AbsolventInnen am Bildungszentrum der Salzburger Landeskliniken (SALK) ihre Weiterbildungszertifikate für das Spezialgebiet Endoskopie. Mit Lehrgangsleiterin LfGuK Andrea Monitzer gratulierten auch die Vortragenden und wissenschaftlichen Beiräte (www.salk.at).



* * *



Senecura Österreich: **Johannes Wallner neuer Direktor**

Johannes Wallner (45, Bild) wurde zum neuen Operativen Direktor für Senecura Österreich bestellt und leitet seit Jahresbeginn 2011 die 45 österreichischen Pflege- und Betreuungseinrichtungen des großen privaten Pflegeheimbetreibers.

„Ich freue mich sehr, in Zukunft für die Gewährleistung der hohen Pflege- und Betreuungsstandards unter dem Motto ‚Näher am Menschen‘ mitverantwortlich sein zu dürfen“, so Wallner zu seiner neuen Herausforderung. Zuletzt war er Direktor des Hauses Liebhartstal II im Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (www.kwp.at). Der gebürtige Steirer hat sein Theologie-Studium an den Universitäten Graz und Tübingen absolviert und bringt als

Psychotherapeut sowie selbstständiger Unternehmensberater umfangreiches Wissen in den Bereichen Gesundheits- und Sozialwesen, systemische Therapie sowie Qualitätsmanagement in seine neue Führungsaufgabe ein. „Ich bin mit schwerem Herzen von ´meinen´ BewohnerInnen und MitarbeiterInnen im KWP weggegangen, doch der Drang wieder was Neues zu machen war stärker“, so Wallner gegenüber LAZARUS. Doch als gewählter Präsident von Lebenswelt Heim, dem Bundesverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs, bleibe er weiterhin aktiv (www.lebensweltheim.at).

* * *



Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, Wien: Pflege-Symposium bei Schlaganfallkongress

Im Jänner fand die 14. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Schlaganfallforschung (ÖGSF) im Wiener Krankenhaus der Barmherzigen Brüder statt. Eine Premiere war dabei das 1. Pflegesymposium zum Thema Schlaganfall.



Im Rahmen des Kongresses diskutierten Fachärzte, Diplompflegepersonen und TherapeutInnen über neue Möglichkeiten der Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation bei Schlaganfällen. Themen waren u.a. neue Möglichkeiten bei der Erkennung und Behandlung von Vorhofflimmern und der Stand der Forschung über gerinnungshemmende Medikamente.

Rund 20.000 Menschen erleiden in Österreich pro Jahr einen Schlaganfall, eine der häufigsten Ursachen ist dabei Vorhofflimmern. Als therapeutische Meilensteine gelten die interdisziplinären „Stroke Units“ ebenso wie die Thrombolyse-Medikation zur raschen Auflösung von Gefäßverschlüssen in den ersten drei bis maximal 4,5 Stunden: Seither stieg die Lyse-Rate von 4 % (2002) auf 17 % im Jahr 2010 kontinuierlich an.

Erstmals wurde ein Symposium für die MitarbeiterInnen im Pflegedienst veranstaltet. Insgesamt 90 Personen aus ganz Österreich nutzten dieses Forum:



„SchlaganfallpatientInnen und auch deren Angehörige sind durch die Krankheit großen Belastungen – sowohl körperlicher als auch psychischer Natur – ausgesetzt. Um den Heilungsprozess zu fördern, ist aktivierende Pflege eine wichtige Voraussetzung. Nach der Akutbehandlung auf der Stroke-Unit beginnen wir noch im Krankenhaus mit den ersten rehabilitativen Maßnahmen und unterstützen damit die PatientInnen auf ihrem Weg zurück zur Selbstständigkeit. Dafür ist eine hohe pflegerische Fachkompetenz erforderlich“, berichtet Pflegedirektorin Therese Lutnik, MMSc (li.).

(www.bbwien.at).

* * *

Unser  Netzwerk-Partner berichtet:
10 Jahre Validation® im ABZ Wien

Das ABZ blickt auf eine zehnjährige Kooperation mit dem Validation Training Institute Inc. (VTI, Cleveland Ohio USA) zurück. Dessen Gründerin Naomi Feil hat sich die weltweite Weiterverbreitung von Validation® zum Ziel gesetzt: Ab 1963 entwickelt, wurde diese ab 1989 auch in Europa eingeführt.



WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Welche Vorteile hat jetzt die Validation® in Pflege und Betreuung hochaltriger Menschen? Sie ist als klientenzentrierte Methode mit einem hohen Ethos dem KlientInnen gegenüber zu verstehen. Die Haltung des Validationsanwenders beruht auf den Prinzipien der Validation®. Nachdem sie Ethos und Theorie gleichzeitig sind, sollen sie kurz dargestellt werden:

1. Alle Menschen sind einzigartig und sollen als Individuen behandelt werden.
2. Alle Menschen sind wertvoll, auch die mangelhaft Orientierten und Desorientierten.
3. Es gibt einen Grund hinter dem Verhalten von sehr alten desorientierten Menschen.
4. Das Verhalten im hohen Alter ist nicht nur eine Folge der anatomischen Veränderungen im Gehirn, sondern gibt eine Kombination von körperlichen, sozialen und psychologischen Veränderungen im Laufe des Lebens wieder.
5. Sehr alte Menschen können nicht gezwungen werden ihr Verhalten zu ändern. Verhalten kann nur geändert werden, wenn die Person es selbst will.
6. Sehr alte Menschen sollen akzeptiert werden, ohne dass man sie beurteilt.
7. Mit jedem Lebensabschnitt sind besondere Lebensaufgaben verbunden. Wenn eine Aufgabe nicht im entsprechenden Lebensabschnitt abgeschlossen wird, kann das zu psychischen Problemen führen.
8. Wenn das Kurzzeitgedächtnis nachläßt, versuchen ältere Erwachsene ihr Gleichgewicht wieder herzustellen, indem sie frühere Erinnerungen hervorholen. Wenn das Augenlicht versagt, benützen sie ihr inneres Auge, um zu sehen. Wenn das Gehör nachläßt, hören sie Klänge aus der Vergangenheit.
9. Schmerzhaft Gefühle, die ausgedrückt werden, die anerkannt und von einem vertrauensvollen Zuhörer validiert werden, verringern sich. Schmerzhaft Gefühle, die ignoriert oder unterdrückt werden, werden stärker.
10. Mit Empathie zuhören: Vertrauen wird aufgebaut, Angst verringert sich und die Würde wird wieder hergestellt.
11. Ähnliche Gefühle ziehen sich an. Gefühle, die wir in der Gegenwart erleben, können ähnliche Gefühle aus der Vergangenheit auslösen.
12. Menschen leben auf mehreren Bewusstseinssebenen.

ValidationsanwenderInnen arbeiten mit den Prinzipien theoriegeleitet in der Einzel- als auch Gruppenvalidation. Die Validation[®] kennzeichnet große Fundiertheit, sie fußt im Ethos des Humanismus und orientiert sich am desorientierten Menschen: Er und nur er steht im Mittelpunkt des Geschehens. 2009 erhielt Naomi Feil (Bild) für ihr Lebenswerk in Wien den Alois-Alzheimer-Preis zugesprochen, der für herausragende wissenschaftliche, publizistische oder individuelle Leistungen vergeben wird.



Österreich war eines der ersten Länder in Europa, wo die Validation[®] sehr früh Fuß fassen konnte. Seit 2000 bildet das ABZ in Kooperation mit dem VTI ValidationsanwenderInnen, GruppenleiterInnen und LehrerInnen aus. Die ersten AbsolventInnen im ABZ wurden noch von Vicki de Klerk, Europamanagerin des Instituts, zu ValidationsanwenderInnen ausgebildet. Seit 2000 haben sich im ABZ 3.949 Interessierte in diversen Ausbildungen in Validation[®] fort- oder weitergebildet. Zum Validationsanwender haben sich im ABZ 1.174 Personen weitergebildet. Die Ausbildung zum Gruppenleiter absolvierten 80 zertifizierte ValidationsanwenderInnen.

In zwei Lehrgängen konnten 25 LehrerInnen ihre Zertifikate als Presenter entgegennehmen. Dieser theoretische Abschlussteil der Lehrerausbildung muss durch ein Co-Training und die Erarbeitung eines Curriculums ergänzt werden. Erst wenn Fr. de Klerk die Leistungen der zukünftigen LehrerInnen als den hohen Standards des VTI entsprechend anerkennt, erhält sie/er das Zertifikat und ist als zertifizierteR LehrerIn fortan im VTI gelistet. Nachdem LehrerInnen die wichtigsten Multiplikatoren in der Aus- und Fortbildung sind, müssen sie sich einer regelmäßigen Qualitätssicherung durch das VTI unterziehen. Das ABZ ist stolz darauf, für demenzkranke Menschen diese qualitätssichernde Maßnahme als Fort- und Weiterbildung anzubieten. Dass Qualitätssicherung ein Thema im Pflege- und Betreuungsbereich ist, lässt sich aus den steigenden Zahlen der AbsolventInnen herauslesen.

Nächste Veranstaltung zum Thema Validation[®] im ABZ:

Tagung: Die Brücke vom Ich zum Du

ReferentInnen: Günter Dorfmeister: Demenz-Herausforderung an Pflege und Betreuung; Andreas Grieb: Neuerungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen in der Gerontologie; Rüdiger Bauer: Kongruente Beziehungspflege; Michaela Stangl: Entwicklungsaufgaben – Entwicklungsstillstand; Friedericke Grill: Was passiert in einer Validationsgruppe?

Termin: 25. März 2011 von 9.00 – 17. 00 Uhr

Ort: ABZ Ausbildungszentrum des Wiener Roten Kreuzes, Franzosengraben 6 / Eingang: Safargasse 4, 1030 Wien - (www.w.rotekreuz.at/abz)

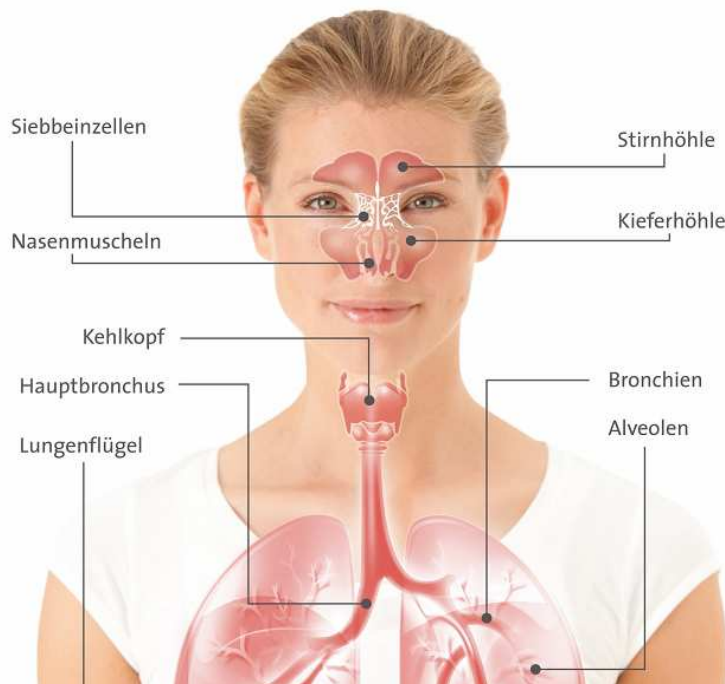
Info: Tel.: +43 (0)1 795 80-6300 , Mail: maria.gattringer@w.rotekreuz.at;

Erkältungen:

Pflanzliche Schleimlöser statt Antibiotika

"Die häufigste Fehlanwendung von Antibiotika erfolgt bei oberen Atemwegsinfektionen. Diese sind zu mehr als 90 Prozent viral bedingt und damit keine Indikation für Antibiotika", heißt es in der neuen Leitlinie Antiinfektiva, die von der Österr. Ärztekammer, der Apothekerkammer, dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger und dem Verband der pharmazeutischen Industrie gemeinsam herausgegeben wurde. Und warnend: "Damit Antibiotika nicht Gefahr laufen, wirkungslos zu werden, ist ein verantwortungsvoller Umgang mit diesen wichtigen Medikamenten dringend erforderlich."

Auch wenn der Husten noch so quälend ist und der Druck im Kopf, bedingt durch eine Entzündung der Nasennebenhöhlen (Sinusitis), den Patienten das Leben schwer macht, ist der vermeintlich erlösende Griff zu Antibiotika sehr oft falsch. Diese wirken



nämlich nur gegen Bakterien, die beim Krankheitsgeschehen in den Atemwegen zumeist nur dann vorherrschen, wenn die vorangegangene Virusinfektion nicht richtig behandelt wurde. Erste Wahl bei der Behandlung von akuten Atemwegsinfekten ist der rechtzeitige Einsatz von schleimlösenden Medikamenten.

Wenn dieses typische Gefühl "Alles zu" entsteht, wenn sich die Schleimhäute der Atemwege entzünden und anschwellen, wenn die Nase nicht mehr rinnt, sondern zunehmend verstopft, dann sollte man rasch zu einem guten schleimlösenden Medikament greifen.

Wenn dieses typische Gefühl "Alles zu" entsteht, wenn sich die Schleimhäute der Atemwege entzünden und anschwellen,

(Foto: Pohl-Boskamp/M. Klenke)

26 Studien an 5.800 PatientInnen zeigten: Als pflanzliches Mukopharmakon (Schleimlöser) ist der Wirkstoff Myrtol effektiv bei Sinusitis und Bronchitis. Das gilt für akute Atemwegserkrankungen und auch für chronische Fälle. Das Präparat überzeugt nicht nur durch mukosekretolytische Eigenschaften (Flimmerhärchen in den Atemwegen transportieren den Schleim ab), sondern es verfügt zusätzlich über antimikrobielle, anti-entzündliche und antioxidative Eigenschaften. Zudem lindert es die Symptomatik und reduziert Exazerbationen (Verschlimmerungen). So können unnötige Antibiotika vermieden werden und die PatientInnen sind schneller wieder fit für den Alltag.



Eine randomisierte, doppelblinde Multizenterstudie an 676 PatientInnen mit akuter Bronchitis, die entweder mit dem Antibiotikum Cefuroxim, Ambroxol, Myrtol oder mit Plazebo über zwei Wochen therapiert wurden, ergab: Myrtol erreichte mit 95 Prozent die höchste Ansprechrate. Es konnten sowohl die nächtlichen Hustenattacken als auch der Husten während des Tages deutlich gesenkt werden. Durch den ungestörten Nachtschlaf wird die Genesung unterstützt und auch während des Tages fühlten sich die Patienten unter Myrtol deutlich besser.

Eine Re-Analyse dieser Studie ergab: Im Zeitraum von vier Wochen nach Behandlungsende konnte eine fast vollständige Ausheilung nur in der Myrtol-Gruppe gezeigt werden. Bei Patienten, die mit Plazebo, Cefuroxim oder Ambroxol behandelt worden waren, kam es gehäuft sogar zu einer Verschlechterung der akuten Bronchitis. Damit wirkt Myrtol einer Verschleppung oder einer Chronifizierung des Krankheitsbildes wirkungsvoll entgegen (Quelle: Leitlinie Antiinfektiva, Download auf www.pharmig.at).

* * *



Buchtipp

Norbert Seidl:

Aggressives Verhalten in Altenpflegeheimen

Eine Untersuchung von Erscheinungsformen, Einflussfaktoren und Versorgungserfordernissen bei kognitiv beeinträchtigten Menschen in der stationären Versorgung
Mabuse Verlag, Frankfurt 2010. ISBN 978-3-940529-83-1

Diese empirische Analyse geht u.a. der Frage nach, wie häufig verbal und/oder physisch aggressives Verhalten bei kognitiv beeinträchtigten BewohnerInnen von Altenpflegeheimen auftritt und welche verhaltenswirksamen Ursachen sich für dieses Verhalten identifizieren lassen. Die Ergebnisse leisten einen theoretisch abgesicherten Beitrag zur Diskussion über Entstehungsfaktoren aggressiven Verhaltens und erweitern das gesundheits- sowie pflegewissenschaftliche Wissen. Die der Untersuchung zugrunde liegende Frustrations-Aggressions-theorie ermöglicht es, aggressives Verhalten auch bei kognitiv beeinträchtigten Menschen zu erklären und entsprechende Einflussfaktoren abzuleiten.

Zum Autor:

Norbert Seidl, geb. 1962, absolvierte nach mehrjähriger klinischer Tätigkeit als Krankenpflegefachkraft das Studium Pflege an der FH Frankfurt. Anschließend arbeitete er im Rheinlandpfälzischen Sozialministerium, Referat „Neue Dienstleistungsberufe“ und als wissenschaftlicher Mitarbeiter der FH Frankfurt. Nach einem Studium der Gesundheitswissenschaften an der Universität Bielefeld ist er seit 2003 als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld tätig und promoviert zum Thema „Selbst- und fremdgefährdendes Verhalten bei Menschen mit Demenz in der stationären Langzeitversorgung der Altenhilfe“.

* * *

Wussten Sie dass..?



Das **Lazarus-Kreuz** (Bild)...

... der ersten, von der deutschen Pflegepionierin Agnes Karll gegründeten Zeitschrift „Unterm Lazaruskreuz“ den Namen gab? Das Besondere an dieser Berufszeitschrift war, dass sie **erstmal**s von Pflegefachpersonen und **NICHT** von berufsfremden Personen (Ärzten) herausgegeben wurde. Die Monatszeitschrift erschien von 1906 - 1933 und wurde dann von der NSDAP in die NS-Zeitschrift „Dienst am Volk“ umgewandelt.



Unterm Lazaruskreuz : Mitteilungen der Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands (sowie der Säuglings- und Wohlfahrtspflegerinnen)

Erschienen:
Berlin,
Verlauf:
1.1906
(Erstausgabe, Abb. oben) bis 28.1933 (vor der „freiwilligen“ Einstellung, Abb. re. - (Quelle: Staatsarchiv Berlin)



Die mediale Nachkriegs-Nachfolgerin des „Lazarus-Kreuzes“ ist die bekannte Fachzeitschrift „Die Schwester/Der Pfleger“. Der deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) führt das Lazarus-Kreuz (Kleeblattkreuz) bis heute prominent in seinem Logo.



LAZARUS ist eine nahezu 1.000 Jahre alte „Marke“ der Pflege.

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