Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 13-2011

(ISSN 1024-6908)

26. Jahrgang – 27. März 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 307 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 PflegeNetzWWWerk Austro*Care begrüßen dürfen - Danke !

Inhalt

Aktuelles ……..... 2-6
Fortbildung: Tagungsberichte, Angebote, Termine 7-11
Aus Spital & Heim ……. 12-17
Geriatriepflege: Psychobiographisches Pflegemodel .. 18-21
Gesundheit: Arzneipflanze des Jahres 2011 ……. 22
Impressum 23
Anhang: Stellenmarkt ……..……..... 24 f

„Elisabeth Seidl-Pflegepreis“ – Rudolfinerhaus, Wien:

Rege Teilnahme mit wichtigen Themen

Frau Univ.Prof. Dr. Elisabeth Seidl (li.), Pionierin der österreichischen Pflegewissenschaft, hat die Entwicklung der Pflege und im Speziellen die Entwicklung der PatientInnenorientierung als langjährige Pflege- und Schuldirektorin und als Wissenschaftlerin in ganz besonderer Weise unterstützt. Aus diesem Grund stiftete die Rudolfinerhaus Privatklinik den „Elisabeth Seidl Preis“, der mit 1.000,- Euro dotiert ist (LAZARUS berichtete).

Mit diesem Förderpreis werden wissenschaftliche Abschlussarbeiten der Pflegewissenschaft prämiert, insbesondere diejenigen, die die Patientenperspektive berücksichtigen. Bis zum Teilnahmeschluss am 28. Februar wurden mehr als 30 Bachelor-, Master- oder Magisterarbeiten entsprechend der vorgegebenen Kriterien eingereicht, die wichtige pflegerische Themen behandeln wie z.B. Körperbild und Körperwahrnehmung nach einer Krebserkrankung, Erleben des Krankenhausaufenthaltes als körper- oder sinnesbeeinträchtigter Mensch, Emotionsarbeit in der „End-of-Life-Care“, Unterschiede in der Wahrnehmung pflegerelevanter Situationen von Patienten und Pflegenden, usw.

Über die Verleihung des Preises entscheidet ein Kuratorium auf Vorschlag eines wissenschaftlichen Beirats. Die feierliche Überreichung des „Elisabeth Seidl-Preises“ an den/die Preisträger/in wird am 16. Juni 2011 um 17.30 Uhr im Rudolfinerhaus stattfinden (www.rudolfinerhaus.at).

* * *

Deutschland:

Familienpflegezeit ab 2012

Die Familienministerin Kristina Schröder hat am vergangenen Mittwoch das neue Gesetz zur Einführung einer Familienpflegezeit vorgelegt. Es schafft erstmals flächendeckend die Möglichkeit Pflege und Beruf über zwei Jahre zu vereinbaren, und soll am 1. Januar 2012 in Kraft treten.

"Die ersten Unternehmen führen die Familienpflegezeit bereits vor Inkrafttreten des Gesetzes ein. Familienfreundlichkeit ist in Zeiten des steigenden Fachkräftemangels ein harter Wettbewerbsfaktor", so Schröder. Die Pflege eines Angehörigen bringe viele Menschen an die Grenzen ihrer psychischen und physischen Belastbarkeit. Diesen Menschen den zusätzlichen Druck von drohender Arbeitslosigkeit und Altersarmut zu nehmen sei eine Aufgabe, die Unternehmen

und Politik gemeinsam bewältigen müssen. Denn der Bedarf einer besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf ist in Deutschland hoch: Von den 2,4 Mio. PflegeversicherungsempfängerInnen werden mehr als 1,6 Mio. zu Hause versorgt - durch Angehörige und ambulante Dienste. Doch zeigt eine aktuelle Umfrage: Für 79 % der Berufstätigen lassen sich Beruf und Pflege nicht gut vereinbaren. Genau hier setzt das Modell der Familienpflegezeit an.

Die Familienpflegezeit sieht vor, dass Beschäftigte ihre Arbeitszeit über einen Zeitraum von maximal zwei Jahren auf bis zu 15 Stunden reduzieren können, wenn sie einen Angehörigen pflegen. Wird z.B. die Arbeitszeit in der Pflegephase von 100 auf 50 % reduziert, erhalten die Beschäftigten weiterhin 75 % des letzten Bruttoeinkommens. Zum Ausgleich müssen sie später wieder voll arbeiten, bekommen in diesem Fall aber weiterhin nur 75 % des Gehalts - so lange, bis das Zeitkonto wieder ausgeglichen ist. Um die Risiken einer Berufs- und Erwerbsunfähigkeit gerade für kleinere und mittlere Unternehmen zu minimieren, muss jeder Beschäftigte, der die Familienpflegezeit in Anspruch nimmt, zu diesem Zeitpunkt eine Versicherung abschließen. Die Prämien sind gering; die Versicherung endet mit dem letzten Tag der Lohnrückzahlungsphase der Familienpflegezeit.

Das Modell der Familienpflegezeit hat auch das Problem der Altersarmut im Blick. Die Untergrenze des Beschäftigungsumfangs in der Familienpflegezeit wurde deshalb bewusst auf 15 Stunden gesetzt. Beitragszahlungen in der Familienpflegezeit und die Leistungen der Pflegeversicherung zur gesetzlichen Rente bewirken damit zusammen einen Erhalt der Rentenansprüche. Diese Ansprüche steigen mit der Höhe der Pflegestufe. Damit halten pflegende Angehörige, trotz Ausübung der Pflege, die Rentenansprüche etwa auf dem Niveau der Vollzeitbeschäftigung. Personen mit geringem Einkommen werden sogar besser dargestellt.

In der betrieblichen Praxis soll sich die Familienpflegezeit am Modell der Altersteilzeit orientieren, d.h. Arbeitgeber und Arbeitnehmer schließen eine Vereinbarung zur Familienpflegezeit ab. Der Arbeitgeber beantragt eine Refinanzierung beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben. Nach der Pflegephase behält der Arbeitgeber einen Teil vom Lohn ein und zahlt diesen an das Bundesamt zurück. Die Erfahrung mit der Altersteilzeit (seit 1997) zeigt eine große Akzeptanz bei Arbeitnehmern und Arbeitgebern, ohne dass gleichzeitig Beschäftigte und Unternehmen in gesetzliche Zwänge gedrängt werden.

Weitere Informationen zur Familienpflegezeit finden Sie unter www.bmfsfj.de .
Dem Schwerpunktthema "Familienpflegezeit" ist auch das aktuelle Magazin "ImFokus" gewidmet – Download: <www.bmfsfj.de/mag/root-maerz-23.html>

Familien-
pflege

* * *

Freiwilligenarbeit braucht:

… klare Rahmenbedingungen und Wertschätzung!

Unter dem Titel „Zwischen Lückenbüßer, Störenfried und Veränderungsagent“ zeigte eine Enquete zur Freiwilligenarbeit von Caritas und Diakoniewerk in Gallneukirchen, OÖ auf, was gut läuft und wo in der Arbeit mit Ehrenamtlichen noch Potenzial besteht.

„Ehrenamtliche sind eine wertvolle und wichtige Ergänzung, denn sie schenken Zeit und damit Freude und Lebensqualität. Sie brauchen jedoch Begleitung und Unterstützung, um ihre Fähigkeiten voll einbringen zu können,“ sagte Rektorin Christa Schrauf. Diakoniewerk und Caritas bieten gemeinsam Lehrgänge an, die Freiwilligen eine gute fachliche Basis für ihre Tätigkeit bieten. Und Caritas-Direktor Mathias Mühlberger stellte fest: „Wir brauchen in unserem Land Netzwerke, sozialräumliche Knotenpunkte. Ein gutes Zusammenspiel von professionellen Organisationen und Freiwilligen schafft solche Netzwerke“.

Staatlicher Missbrauch als „Lückenbüßer“?

Dr.in Michaela Koller, Verantwortliche für die Freiwilligenarbeit im Diakonie-Zentrum Salzburg, betonte dass Freiwilligenarbeit nur eine Unterstützung sein, jedoch Probleme in der Gesellschaft nicht lösen könne. „Der Staat darf nicht von seinem Auftrag entlastet werden!“, so Koller: Ehrenamtliche nehmen oft eine Lückenbüßerfunktion wahr, wenn sie da eingesetzt werden, wo das soziale Netz dünn ist oder der Bedarf größer ist als die Institutionen leisten können. „Die Zukunft des Ehrenamtes gelingt nur, wenn verlässliche Strukturen aufgebaut werden, in denen Freiwillige eingebunden sind, und wenn ihnen BegleiterInnen zur Seite gestellt werden“, forderte Koller.

(Foto: Maria Reitter, Caritas)

Caritas-Präsident Franz Küberl (3.v.l.) und Diakonie-Direktor Michael Chalupka (2.v.l., zwischen drei Ehrenamtlichen am Podium) erklärten dazu unisono, dass die Politik Freiwilligenarbeit **nicht als Ersatz für Lücken im Sozialsystem** propagieren darf, denn diese könne kein sozialstaatliches Handeln ersetzen. Chalupka: „Ehrenamtliche sind wie eine Frischluftzufuhr für soziale Brennpunkte. Ohne sie besteht Erstickungsgefahr!“

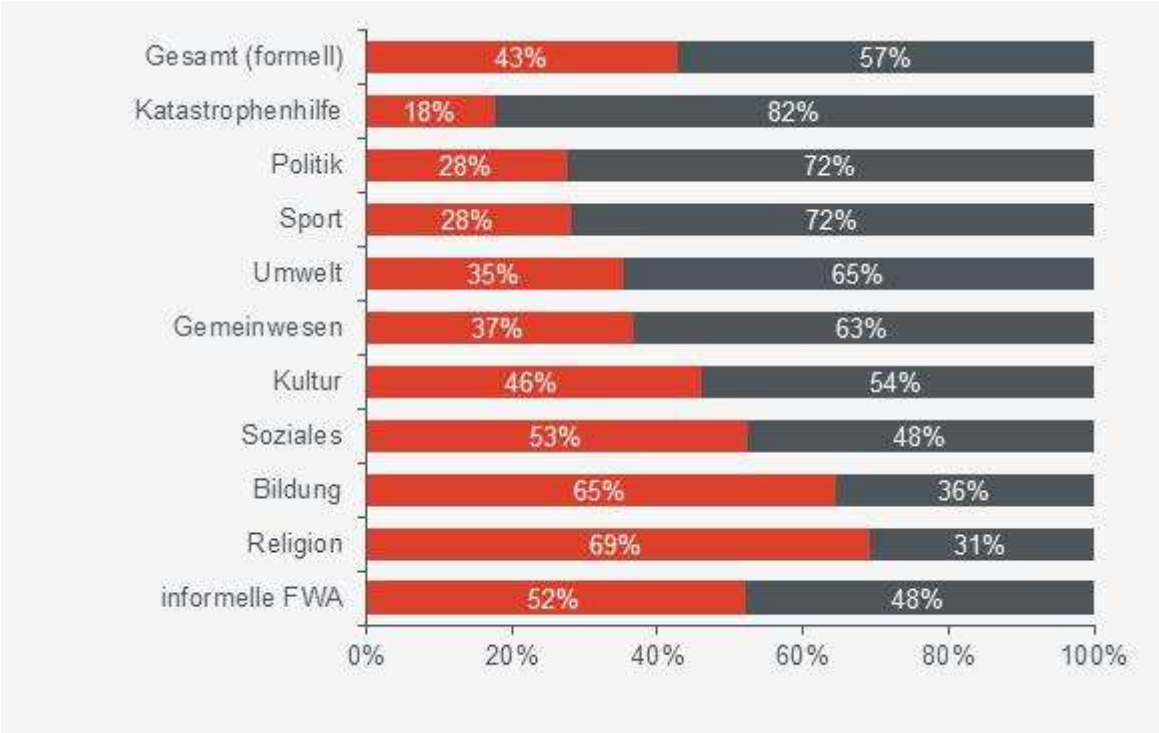
Europäisches Jahr des Ehrenamtes 2011
Ehrenamt ist ein Ehren-Amt: „Ehre“ bedeutet Würde und Wertschätzung, ein „Amt“ ist eine mit Verantwortung verbundene Position. Dieser Begriff macht deutlich, welche besondere und wichtige Rolle Freiwilligentätigkeit in unserem Leben und für den Zusammenhalt und ein gelingendes Miteinander in unserer Gemeinschaft bedeutet.

Rektor Ernst Bräuer (Caritas OÖ) stellte fest, dass sich eine neue Form der Ehrenamtlichkeit abzeichnet. Brachten Freiwillige in der Vergangenheit v. a. Zusatzqualität in der Betreuung neben den hauptamtlichen MitarbeiterInnen ein, so werden sie heute **mehr in die Arbeit mit einbezogen**. „Es geht um Vernetzung von Betroffenen, Angehörigen, Freiwilligen und Fachleuten. So kommen wir gemeinsam auf Augenhöhe zu Lösungen für die Betroffenen“ (Bräuer).

In der abschließenden Podiumsdiskussion waren sich alle DiskutantInnen einig, dass es klare Rahmenbedingungen für Ehrenamtliche braucht, damit diese ihre Fähigkeiten optimal einbringen können. Betont wurde außerdem, wie wichtig es ist ihnen auch die Wertschätzung entgegen zu bringen, die sie sich verdienen.

Exkurs: Freiwilligenarbeit

Rund 44% der österreichischen BürgerInnen über 15 Jahre sind freiwillig – d.h. ohne gesetzliche Verpflichtung, unentgeltlich und zu Gunsten Dritter (außerhalb des eigenen Haushaltes) ehrenamtlich tätig: 38 % der Ehrenamtlichen engagieren sich in Form von formeller Freiwilligenarbeit in Organisationen und Vereinen, weitere 36 % in Form von informeller Freiwilligenarbeit auf privater Basis (zB. Nachbarschaftshilfe), rund 26 % engagieren sich in beiden Bereichen.



Der Anteil der Männer liegt bei der formellen Freiwilligenarbeit mit rund 57% deutlich höher als jener der Frauen (43%). Bei der informellen Freiwilligenarbeit beträgt der Anteil der Frauen 52% und der Männer 48%. Zudem sind auch in der Freiwilligenwelt „typisch männliche“ und „typisch weibliche“ Tätigkeitsfelder erkennbar. Während Frauen am häufigsten in kirchlichen und religiösen Bereichen sowie im Sozial- und Bildungsbereich tätig sind, liegt der Anteil der Männer in den Bereichen Katastrophenhilfe (zB. Freiwillige Feuerwehren), Sport und Politik bei über 70% (siehe Tabelle o.).

Ob und wie sich Menschen freiwillig engagieren, hängt von einer Vielzahl von Faktoren ab. Am Land engagieren sich deutlich mehr Menschen als in der Stadt. Weiters gelten der Bildungsgrad sowie der Berufsstatus als wichtige Einflussgrößen. Erwerbstätige weisen – obwohl sie weniger freie Zeit verfügbar haben! - eine höhere Beteiligungsquote auf als Nicht-Erwerbstätige. Auch familiäre Umstände bilden in verschiedener Hinsicht (Werte, zeitliche Rahmenbedingungen, Vorbildwirkung) wichtige Einflussfaktoren. Vor allem Frauen werden durch Verpflichtungen im Haushalt oder im Rahmen der Kindererziehung in ihren Möglichkeiten des Engagements eingeschränkt.

Bereich	Zahl der Freiwilligen	Stunden pro Woche
Katastrophenhilfe	413.238	1.575.932
Kultur	516.501	1.761.588
Umwelt	176.375	349.906
Religion	428.532	1.026.121
Soziales	227.916	564.689
Politik	242.178	640.905
Gemeinwesen	146.035	278.223
Bildung	174.270	302.910
Sport	474.699	1.418.408
Summe formelle Freiwilligenarbeit	1.925.392	7.918.683
Informelle Freiwilligenarbeit	1.871.708	6.773.996
Summe Freiwilligenarbeit gesamt	3.019.242	14.692.679

Wandel des Ehrenamts

Auch das freiwillige Engagement unterliegt dem gesellschaftlichen Wandel: „Moderne Freiwillige“ sind heute weniger bereit, sich lebenslang an eine Organisation zu binden, sondern entscheiden sich bewusst für oder gegen ein bestimmtes freiwilliges Engagement, das häufig in Form von **Projekten** organisiert ist. Darüber hinaus ist es für Freiwillige wichtig, dass die Tätigkeit Spaß macht, gefolgt von der Motivation, anderen zu helfen.

Diese Entwicklung stellt Organisationen und Vereine vor große Herausforderungen – vor allem im ländlichen Raum, der geprägt ist von privater oder beruflicher Mobilität junger Menschen und einer immer älter werdenden Bevölkerung, die vermehrt auf soziale Angebote der lokalen Einrichtungen angewiesen ist. Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung bleibt die **Gewinnung von Freiwilligen zentrales Zukunftsthema** für Organisationen und Vereine. Ein lebenslanges Engagement von Freiwilligen ist nicht mehr garantiert. Dies erfordert ein Umdenken innerhalb von drei Viertel aller Einrichtungen und eine Umstrukturierung oftmals veralteter Vereins- bzw. Organisationsstrukturen. in den Bereichen Katastrophenhilfe, Sport und Politik.

Der erste österreichische Bericht zum ehrenamtlichen Engagement (im Auftrag des BMASK) bietet einen umfassenden Überblick zu Definitionen, gesellschaftlicher Bedeutung, Strukturen und quantitativen Dimensionen des Ehrenamts. Der Bericht ist online abrufbar unter: www.freiwilligenweb.at
Druckausgabe erhältlich unter: Tel. 0800/20 20 74 , Mail: broschuerenservice@bmask.gv.at

Premiere an der FH Gesundheit, Tirol:

Erstmals Master-Würden

In einem Festakt feierten 13 Studierende der fh gesundheit am 18. März 2011 ihren erfolgreichen Abschluss des Lehrgangs „Pädagogik in Gesundheitsberufen“. Sie erlangten durch erfolgreiche Masterthesen und -prüfungen den Titel des Master of Health Professional Education (MHPE). Der berufsbegleitende, interdisziplinäre Studiengang bot in vier Semestern eine Vielfalt an methodisch-didaktischen Fächern, Rüstzeug für wissenschaftliches Arbeiten sowie gesundheitspolitische Themen.

Foto: FHG/Frischauf)

Die überwiegende Mehrheit der AbsolventInnen ist bereits als Lehrende/r tätig, ihre Kompetenzen wurden durch zeitgemäße Lehr- und Lernmethoden, das aktive Lernen in Gruppen, die Förderung der Eigenverantwortlichkeit und Selbstlernkompetenzen der Studierenden erweitert und gestärkt.

Andererseits wurden bei den TeilnehmerInnen die Fähigkeiten für wissenschaftliches Arbeiten entwickelt, damit diese ihre eigenen Studierenden im Verfassen von Bachelorarbeiten professionell begleiten können. So können die Studierenden zukünftig noch besser auf die Herausforderungen der Arbeitswelt vorbereitet werden.

* * *

Privatuniversität UMIT – Hall, Linz, Wien:

Erstmals Masterstudium der Gerontologie

UMIT

private universität für gesundheitswissenschaften, medizinische informatik und technik

the health & life sciences university

Mit Alter(n)sforschung in die Zukunft: UMIT bietet ab Herbst erstmals in Österreich einen postgradualen Master-Studiengang der Gerontologie an.

Obwohl die Gerontologie als eine Schlüsseldisziplin im europäischen Sozial- und Gesundheitssystem des 21. Jahrhunderts betrachtet wird, ist dieser Wissenschaftsbereich in Österreich noch nicht angemessen präsent. Mit dem Master-Studiengang der Gerontologie will die Tiroler Gesundheitsuniversität UMIT den Zugang zu gerontologischer Expertise und Know-how auf akademischem Niveau erleichtern und das Ausbildungsspektrum in der Arbeit für und mit älteren Menschen erweitern. Das Studium wird derzeit vom Österreichischen Akkreditierungsrat einer strengen Qualitätskontrolle unterzogen und soll im Herbst 2011 starten.

Wesentliche Lehrinhalte dabei sind neben einer Einführung in die Alternswissenschaft das individuelle und kollektive Altern in Verbindung mit der Gesellschaft. Außerdem werden grundlegende Informationen über demografische Veränderungen in der Gesellschaft und dem damit verbundenen Wandel der Lebenslagen und Lebensstile alter Menschen im wirtschaftlichen, gesellschaftspolitischen und sozialen Kontext aufgezeigt.

Der Studiengang richtet sich an Interessierte, die als AnsprechpartnerInnen oder SpezialistInnen für Gerontologie sowohl im Sozial- und Gesundheitssystem als auch in der Wirtschaft und im Dienstleistungssektor in nationaler, wie in internationaler Beratung, Forschung und Entwicklung tätig sein wollen. Diese Personen haben zudem bereits ein einschlägiges Studium (in Gerontologie, Pflege, Pädagogik, Psychologie, Soziologie, Medizin) oder ein nicht einschlägiges Studium (z.B. Rechtswissenschaften) erfolgreich absolviert. Das Studium dauert vier (Vollzeitstudium) bzw. sechs Semester berufsbegleitend, umfasst 120 ECTS-Punkte und führt zur akademischen Graduierung "Master der Gerontologie". Zudem eröffnet es u.a. die Möglichkeit zur Promotion im Fachbereich der Gerontologie.

Als moderne Gesundheitsuniversität hat sich die UMIT in Hall/Tirol auf die neuen Berufs- und Forschungsfelder und damit auch auf die aktuellen Herausforderungen im Gesundheitswesen und der Technik spezialisiert. Mit den Themenschwerpunkten Biomedizinische Informatik, Mechatronik, Psychologie, Physiotherapie, Gesundheitswissenschaften, Ernährungswissenschaften, Pflegewissenschaft und Gerontologie, ergänzt durch Universitätslehrgänge, bietet die UMIT ein qualitativ hochwertiges (Weiter-)Bildungsangebot in jenen Bereichen an, die sich im modernen Gesundheitswesen und in der Technik als von zunehmend größerer Bedeutung erwiesen haben.

Nähere Infos unter: www.umit.at/gerontologie

* * *

Diakonissen-Krankenhaus Linz, OÖ:

Ergänzungsausbildung für ausländische Pflegekräfte

Die Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am DKH Linz bietet als einzige Schule in Oberösterreich Nostrifikationskurse für ausländische Pflegekräfte an. Bewerbungen dafür sind noch bis Mitte April möglich!

Der Bedarf an Pflegekräften steigt massiv. Eine unverzichtbare Maßnahme wird es sein, die Pflegeberufe so attraktiv zu machen, dass sich noch mehr InteressentInnen für die Ausbildungen in diesem Bereich finden. Eine weitere wichtige Maßnahme ist auch die Aufnahme von ausländischen Pflegekräften. Seit 2003 ermöglicht die Schule eine Ergänzungsausbildung, die es ausländischen Diplompflegepersonen ermöglicht, die in Österreich erforderlichen Lehrinhalte und Qualifikationen nachzuholen bzw. Praktika zu absolvieren und die kommissionelle Prüfung zur Erlangung des Diploms abzulegen. Mehr als 240 TeilnehmerInnen haben bereits erfolgreich abgeschlossen.

Unterschiedliches Pflegeverständnis

„Unsere BewerberInnen kommen v.a. aus osteuropäischen Ländern, vereinzelt auch aus dem asiatischen Raum, Lateinamerika und aus Afrika. Die größten Herausforderungen sind die deutsche Sprache, der unterschiedliche Ausbildungsstandard und die unterschiedliche Auffassung von Pflege“, weiß Schuldirektor Mag. Berthold Tauber. Viele Länder haben eine stark medizinisch ausgerichtete Pflegeausbildung nach der Matura bzw. ein Studium. Das, was Pflege wirklich ausmacht, die Zuwendung zum Patienten, seine individuelle Unterstützung und Beratung, ihm zuzuhören, wird nicht oder nicht im erforderlichen Ausmaß gelehrt. Hier haben die TeilnehmerInnen des Lehrgangs oft einen großen Nachholbedarf.

Leila Kavlelaschvili (35, l.) stammt aus Georgien und ist seit sechs Jahren Österreicherin. Nach einjähriger Tätigkeit als Pflegehelferin in einem Altenheim holt die gelernte Krankenschwester nun das Diplom nach, um in einem Krankenhaus arbeiten zu dürfen.

Aissatou Diallo (42, re.) aus Guinea lebt als Asylwerberin seit 7 Jahren in Österreich und möchte ihr ausländisches Pflegediplom ebenfalls nostrifizieren lassen: „Ich bin gut integriert, aber die Sprache und die ganz andere Kultur sind schon Hürden, die ich bewältigen muss. Auch die technischen Voraussetzungen sind hier ganz anders als in Afrika“, erzählt sie.

Der nächste Kurs beginnt im Frühjahr 2011. Nähere Infos: Dir. Mag. Tauber, Tel.: 0732/7675-575, e-Mail: b.tauber@diakoniewerk.at **,** www.sozialausbildung.at

* * *

LKH Feldkirch, Vorarlberg:

Als „Akademisches Lehrkrankenhaus" bestätigt

Die Medizinische Universität Innsbruck hat kürzlich das Schwerpunktspital Feldkirch als „Akademisches Lehrkrankenhaus" für die Medizinausbldung für weitere fünf Jahre zertifiziert.

LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH

Akademisches Lehrkrankenhaus

In akademischen Lehrkrankenhäusern und -abteilungen absolvieren MedizinstudentInnen während ihres Studiums Teile des praktisch-medizinischen Unterrichts. Diese Ausbildungsstätten müssen im Sinne der strengen Qualitätsvorgaben bestimmte Kriterien erfüllen. „Diese Anerkennung ist eine Auszeichnung und ein Gütesiegel der Medizinischen Universität Innsbruck, auf das wir und alle MitarbeiterInnen unseres Hauses zurecht stolz sein können", betonten Chefarzt Prim. Prof. Dr. Etienne Wenzl (Abt. Chirurgie) und Prim. Prof. Dr. Heinz Drexel (Abt. Innere Medizin und Kardiologie) die maßgeblich an der Zertifizierung beteiligt waren.

PDL Stefan Kuhlmann, BBA (li.)
sorgt mit rund 800 PflegemitarbeiterInnen
für eine diesen hohen Ansprüchen
angemessene Pflege

Die Auszeichnung „Akademisches Lehrkrankenhaus" belegt die kontinuierlichen, intensiven Fortbildungsaktivitäten und die lange Tradition herausragender medizinischer Kapazitäten am LKH Feldkirch. Zudem bestätigt die Medizinische Universität damit, dass das Haus aufgrund seines besonders hohen klinischen Standards nicht nur für den praktisch-medizinischen Unterricht, sondern auch zur Prüfungstätigkeit herangezogen werden kann. Infolge der strengen Bewertungskriterien genießen die Lehrkrankenhäuser der Med. Universität Innsbruck auch international einen ausgezeichneten Ruf.

Nähere Infos zum LKHF finden Sie im PflegeNetzWerk unter **www.LAZARUS.at >Krankenhäuser >>Vorarlberg**

Anm.d.Red.: Welche Herausforderung „Medizin-Lehrlinge" für den klinischen Pflegealltag bedeuten, braucht wohl nicht extra betont zu werden (und wird deshalb auch in den Presseaussendungen niemals erwähnt?)…

* * *

Automatisierte Medikamentenabgabe – wird die Pflege dadurch „entlastet“ oder doch eher entmündigt bzw. wegrationalisiert..?

Erstes Blister-Zentrum in Salzburg eröffnet

In Salzburg ist das erste Blister-Zentrum eröffnet worden. Darin werden vielerlei Medikamente für Patienten in Pflegeheimen tageweise zusammengestellt, in individuelle Portionen verpackt und verschickt. Menschen mit chronischen Erkrankungen oder PflegepatientInnen erhalten täglich meist eine Vielzahl von Medikamenten. In Krankenhäusern oder Pflegeheimen werden diese Rationen bisher händisch zusammengestellt und in kleinen Schachteln portioniert.

Das Apotheken-Blister-Zentrum erledigt diese Arbeit vollautomatisch und liefert genau für den Patienten und die jeweilige Einnahmezeit passend verpackte Medikamentenportionen an Pflegeheime. An dem Blister-Zentrum, in das rund zwei Millionen Euro investiert wurden, sind zwei Pharmaunternehmen sowie zahlreiche Apotheken beteiligt. In der modernen Anlage werden die verschriebenen Arzneien maschinell aus ihren ursprünglichen Verpackungen entnommen und unter strengsten hygienischen Bedingungen für den jeweiligen Patienten computergesteuert zusammengestellt. Die Tablettenportionen werden in Blister (siehe Abb.) verpackt, von PharmazeutInnen kontrolliert und binnen weniger Stunden an Pflegeheime ausgeliefert. Die Kapazität der Anlage liegt bei der Versorgung von rund 3.000 Patienten.

Das Blister-Zentrum produziert erst nach der Verschreibung der Arzneimittel durch einen Arzt und dem Auftrag aus der Apotheke die jeweiligen Tages- oder Wochenblister für den betroffenen Patienten. Routinemäßig werden die verschriebenen Arzneien auch auf Wechselwirkungen überprüft. Auf jedem Blister stehen der Name des Patienten, die Medikamentenbezeichnung, Einnahmezeitpunkte und -hinweise.

"Die Medikamentenversorgung für die Patienten wird sicherer und für die Träger der Einrichtungen effizienter", sagte Salzburgs Apothekenkammer-Präsident Friedemann Bachleitner-Hofmann anlässlich der Eröffnung am Freitag. Bisher mussten die Arzneimittel in den Heimen durch diplomiertes Pflegepersonal vorsortiert und zusammengestellt werden. Nun übernehmen die Apotheke und das Blister-Zentrum diese Arbeit und die individuelle Verpackung der Medikamentenrationen – dies entlaste auch das Pflegepersonal, argumentieren die Betreiber.

Das Blister-Zentrum will in einem ersten Schritt vor allem Apotheken und Pflege- und Seniorenheime in Salzburg und Oberösterreich beliefern. Interesse gibt es aber auch aus anderen Bundesländern (Quelle: http://salzburg.orf.at , 26.3.2011).

Kommentar:

Ration(alis)ierung – wem nützt, wem schadet sie?

Die immer knapper werdenden Budgets bringen Krankenhäuser und Pflegeheime auch hierzulande zunehmend unter Druck. Was liegt daher näher, als Prozesse wo immer möglich an Maschinen bzw. Computer zu übertragen, zu automatisieren: Diese sind ja niemals krank, nicht burnout-gefährdet, haben

keine Sorgen um Kinder, Partner oder pflegebedürftige Angehörige, sind ohne Wechselbeschwerden, niemals müde (auch nicht im Nachtdienst), niemals urlaubsreif, bei kompetenter Steuerung und Wartung auch kaum fehleranfällig und benötigen überdies keinen zusätzlichen Kostenaufwand, etwa durch innerbetriebliche Gesundheitsförderung…?

Maschinen amortisieren sich irgendwann – PflegemitarbeiterInnen nicht: Die vollautomatische Medikamentenportionierung ist unzweifelhaft ein Schritt voran in Richtung „Pflegeroboter". Dieser soll nicht – wie manche hoffen – das Pflegepersonal „entlasten" und mehr Zeit für andere Kernaufgaben näher am Patienten schaffen, für Zuwendung, Gespräche usw., sondern mittelfristig die weitere Einsparung von (teurem) Diplompflegepersonal im Altenbereich ermöglichen, dieses scheibchenweise wegrationalisieren und den Personalschlüssel weiter in Richtung billigeren Hilfspersonals verändern. Kaufmännisch gesehen, müssen ja die (vergleichsweise geringeren) Kosten des externen Blister-Services durch entsprechende interne Personaleinsparungen refinanziert werden, da es kaum Budgeterhöhungen dafür geben wird.

Ob die durch Automaten/Roboter gewonnene, erhebliche Zeitersparnis tatsächlich beim Patienten ankommen wird, bleibt abzuwarten. Ebenso, wie sich diese Medikamentengabe ohne Beipacktext – im Hinblick auf die zunehmende Multimorbidität und damit einhergehende Polymedikation der immer älteren PflegeheimbewohnerInnen - auf die Kompetenz und Mit(!)Verantwortung der Pflegefachpersonen auswirken wird?

Wir haben unter dem Druck der Ökonomisierung einen nicht zuletzt auch ethisch höchst problematischen Pfad beschritten. Doch wem nützt das? Und wer wird für diese inhumane Ration(alis)ierung letztlich bezahlen?

E.M.H.

* * *

Burnout-Therapie auf Krankenschein:

Vinzenz Magazin mit innovativem Ansatz

Burnout ist ein Top-Thema im österreichischen Gesundheitswesen: Akut betroffen sind geschätzte 500.000 ÖsterreicherInnen, eine weitere Million gilt als gefährdet. Abgesehen vom persönlichen Leid produzieren die durch das Syndrom mit seinen vielfältigen körperlichen Begleiterscheinungen verursachten Krankenstände enorme volkswirtschaftliche Schäden. Eine Therapie auf Krankenschein wird schon seit geraumer Zeit diskutiert - bisher ohne konkretes Ergebnis.

Entsprechende Aufmerksamkeit wird die aktuelle Ausgabe des Vinzenz Magazins finden, das einen innovativen Therapieansatz vorstellt: Die Abkürzung "FIPS" steht für "fokussierte internistisch-psychosomatische Therapie", ein interdisziplinäres Konzept das schwere Burnout-Fälle stationär behandelt. Im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Wien verbindet man Interne Medizin mit Psychiatrie. Das Ärzteteam kombiniert die Abklärung und Behandlung der vielfältigen körperlichen Burnout-Beschwerden mit Gesprächstherapie und Psychopharmaka. Die stationäre Behandlung dauert 3 - 5 Wochen und wird als Burnout-Therapie von der Krankenkasse bewilligt.

Die FIPS-Therapie ist ein Beispiel aus einer langen Reihe von fach-, abteilungs- und auch spitalsübergreifenden Kooperationen an den Häusern der Vinzenz Gruppe, die zu den größten privatwirtschaftlich geführten Trägerorganisationen in Österreichs Gesundheitswesen zählt. Ihre Ordenskrankenhäuser, Pflegehäuser und Zentren für ambulante bzw. stationäre Rehabilitation stehen allen Menschen offen - ohne Ansehen ihrer Konfession und ihrer sozialen Stellung. Die Vinzenz Gruppe betrachtet interdisziplinäre Kooperationen als wesentliche Säule ihrer Strategie zur permanenten Qualitätssteigerung (Magazin-Download unter: www.vinzenzgruppe.at).

* * *

Haus der Barmherzigkeit, Wien:

Powernapping zur Gesundheitsförderung

Als erste Wiener Pflegeeinrichtung hat das Haus der Barmherzigkeit Tokiostraße einen Power Napping-Raum für MitarbeiterInnen eingerichtet.

v.l.n.r.: Athe Grafinger (Ärztliche Leiterin), Helga Haselmayer (Pflegedienstleitung), Katharina Schuldner (Leiterin Personalentwicklung), Gerhard Winkler („Projektpate“) und Stationsleiterin Ulrike Suva (Foto: HdB)

Was einst Winston Churchill, Thomas Mann, Albert Einstein in ihren Arbeitsalltag eingebaut hatten – und auch LAZARUS Chefredakteur Erich M. Hofer seit Jahren konsequent zu tun „pflegt“ (im doppelten Wortsinn) - ist nun auch für PflegemitarbeiterInnen, ÄrztInnen und TherapeutInnen des geriatrischen Pflegekrankenhauses in Wien möglich: Sie können in ihren Arbeitspausen ein „Kraft-Nickerchen“ machen und Energie für die fordernde Betreuung der schwer pflegebedürftigen BewohnerInnen tanken.

Die Vorteile von Power-Napping sind (LAZARUS berichtete im Vorheft): Die Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit, Gedächtnisleistung und Reaktionsgeschwindigkeit steigen, auch die Stimmung verbessert sich. Ärztliche Leiterin Athe Grafinger und Personalchefin Katharina Schuldner sehen im „Energie-Schlafen“ einen weiteren Beitrag zur betrieblichen Gesundheitsförderung: „Durch regelmäßige Power-Nappings, also das ‚Runter-Fahren’ und Entspannen im stressigen Pflegealltag, können langfristig auch Burn-Outs verhindert werden.“ Sie hoffen dass das Kraft-Nickerchen gesellschaftsfähig wird, da es „gesünder als die allseits tolerierte Zigarettenpause ist“.

Das Haus der Barmherzigkeit will „fit für die Zukunft“ bleiben und die Arbeitsfähigkeit seiner rund 1.300 MitarbeiterInnen in Pflege, Medizin, Therapie, Behindertenbetreuung und Verwaltung durch vielfältige Maßnahmen der individuellen Gesundheitsförderung erhalten.

* * *

NÖ Landeskliniken:

„Tag der Freiwilligen" voller Erfolg

Gestern Samstag waren die NÖ Landeskliniken Schauplatz für vielfältige Veranstaltungen unter dem Motto „Unsere Landeskliniken. Unsere Freiwilligen. Ein gesunder Teamgeist".

Neben den Feuerwehren und Rettungsdiensten präsentierten sich u. a. auch die verschiedenen Suchhundeorganisationen, die ÖAMTC Rettungshubschrauber, das Leitstellensystem „144 Notruf Niederösterreich" sowie zahlreiche Selbsthilfeorganisationen. In den NÖ Landeskliniken gab es zahlreiche Infostände zum jeweiligen Klinikum, zur Initiative „Gesundes Niederösterreich: Tut gut" und zur NÖ Vitalküche.

Pflegedirektorin Maria Aichinger MAS, MSc (LK St. Pölten, 3.v.l.) und NÖ Mitte-Regionalmanagerin DGKS Christa Stelzmüller, MAS (4.v.l.) begrüßten viel Prominenz und meisterten mit den Klinik-Teams bravourös den großen Besucherandrang (Foto: NÖLK)

* * *

Mobile Pflege – Kooperation mit Heimen in Salzburg?

Krankenpflegeverband fordert dringend Pflegenotruf für Angehörige

Salzburg benötige dringend einen Pflegenotruf, der für pflegende Angehörige rund um die Uhr erreichbar sein soll. Über diese Forderung des ÖGKV-Landesverbandes berichtete jetzt der ORF Salzburg.

Die rund 13.000 pflegenden Angehörigen in Salzburg könnten so bei Bedarf von den Pflegeprofis in ihrem schwierigen Dienst unterstützt werden, argumentiert der Verband. Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt - und auch die Zahl der Männer und Frauen, die von heute auf morgen zu pflegenden Angehörigen werden. In Salzburg wäre es daher höchste Zeit, einen Pflegenotruf rund um die Uhr einzurichten. Nach dem Vorbild des Ärztenotrufs müssten Pflegeprofis erreichbar sein, fordert ÖGKV-Landesvorsitzender Peter Fleißner.

"Ich stelle mir das ganz unkompliziert vor. Diese PflegerInnen könnten zB. in einem Seniorenwohnheim stationiert sein, dort mitarbeiten und würden im Bedarfsfall angerufen. Dann könnten sie zum Patienten fahren, diesen unterstützen und danach wieder zum Stützpunkt zurückkehren." Viele pflegende Angehörige seien überfordert, beklagt Fleißner. Ein solcher Pflegenotruf würde sehr viel Druck und das Gefühl der Hilflosigkeit, dem sie oft ausgesetzt sind, von ihnen nehmen - etwa, was sie tun sollen, wenn in der Nacht etwas passiert: Die Rettung sei ja nur für den Transport ins Krankenhaus zuständig, nicht jedoch für akute pflegerische Bedürfnisse.

In anderen Ländern müssten Soziale Dienste bereits einen derartigen 24-Stunden-Service bieten, in Salzburg derzeit noch nicht, berichtet der ORF. Fleißner schlägt auch eine professionelle Begleitung für Angehörige vor, die erstmals in die Pflegesituation kommen: "Sinnvoll wäre eine Hauskrankenpflege, von der man eingeschult wird. Nach vier Wochen soll der/die pflegende Angehörige dann entscheiden, ob er die Pflege selbst durchführen oder weiterhin professionelle Unterstützung haben will". Denn viele Menschen erschöpfen sich an der Unwissenheit, warnt Fleißner (Quelle: http://salzburg.orf.at/stories/505648).

* * *

Kursana Residenz Wien-Tivoli:

Einladung zur Vernissage

Die Kursana Seniorenresidenz Wien-Tivoli lädt am 6. APRIL um 19 Uhr zur Vernissage der Kärntnerinnen Waltraude Moser (Biologielehrerin) und DGKS Katalin Müller. Die farbprächtigen Öl- und Acrylbilder können danach noch bis Mitte Juni dort besichtigt werden
(Wo: 1120 Wien, Hohenbergstraße 58).

DGKS Katalin Müller (42, Bild) lebt in Liebenfels (Kärnten) und hat 2007 die Meisterklasse für Malerei an der Freien Akademie der bildenden Künste und Literatur Kärnten erfolgreich abgeschlossen. Die Künstlerin bedient sich verschiedenster Maltechniken.

Kunst weckt die kreativen Seiten, sorgt für noch mehr Abwechslung und unterstützt sogar Genesungsprozesse (www.kursana.at).

Unser LAZARUS NetzWerk-Partner berichtet:

Ausbildungszentrum des Wiener Roten Kreuzes:

Das Psychobiographische Pflegemodell

"Der Mensch lebt nicht vom Brot allein" - er lebt aus seiner Seele, aus seinen Antrieben, aus seinem "Elan vital"! Das Modell von Prof. Erwin Böhm zielt daher auf die primäre Wiederbelebung der Seele von Pflegebedürftigen in der Gerontologie: Sie ist VOR den Beinen zu re-aktivieren. Erst dann entwickeln sich wieder neue Lebensmotive, der Pflegebedürftige beginnt erneut seinen Willen, sein Wollen zugunsten des Lebens einzusetzen.

Leider gelingt Pflegepersonen das nicht immer. Die Seele stirbt zuerst, sie zieht sich zurück, zieht eine Art Lebensbilanz, sie will und kann nicht mehr. Multimorbidität und/oder akuter, chronischer Schmerz, usw. unterstützen diesen Prozess zusätzlich. Enttäuscht zieht sie sich zurück. Diese Verzweiflung am Leben wird Pflegepersonen über Physiognomie, Herabsetzung der Psychomotorik, Verminderung von Lebenszeichen als Signalsprache signalisiert - und endet un-reaktiviert in fortschreitender Pflegebedürftigkeit!

Pflegebedürftige, die somatisch noch nicht sterben können, sterben vorher psychisch. Sie wollen nicht mehr erreichbar, nicht ansprechbar sein und erscheinen "verwirrt"! Aber auch der umgekehrte Weg ist denkbar. Es gilt diesen destruktiven Prozess zu durchbrechen. Nach Erwin Böhm muss die Seele vor den Beinen wieder-bewegt, wieder-belebt, re-aktiviert werden!

„Auch wenn es mittlerweile viel Weiterentwicklung in der Pflege gibt, kann der Wert des Psychobiographischen Pflegemodells als Basis dieser Weiterentwicklung nicht oft genug dargestellt werden."

Maria Gattringer

Ziel gerontologischer Pflege sollte vorwiegend die Erforschung der für den Menschen wichtigen Lebensmotive, Gefühle, Triebe und Prägungen sein. Es sind die positiv und negativ besetzten Gefühle aus der Erinnerung heraus zu eruieren. Dies ergibt die Möglichkeit einer Wiederbelebung im Sinn einer thymopsychisch assoziativen Impulssetzung. Sie funktioniert auch dann noch, wenn die Noopsyche ihre Hirnleistungen vermindert.

So wie die Chirurgie heute nicht mehr ohne Asepsis und Röntgen arbeiten kann, so müssen die in der Gerontologie tätigen Pflegepersonen die Seelenpflege forcieren. Hier werden leider nach wie vor schwere Fehler gemacht. Herkömmliche Pflege führt durch ihre ritualisierte, standardisierte Betrachtungs-

weise zum Rückzug der Pflegebedürftigen. Standards vereinfachen die Grund- und Behandlungspflege, fördern aber die "Somatisierung" von Problemen. Es liegt allein in den Händen der Pflegenden daran etwas zu verändern.

Jeder Mensch sieht seine Welt und seine Umgebung nur so, wie er sie sehen, erkennen, erfühlen kann. Dies tut er, indem er von den eigenen ursprünglichen Wurzeln (Milieu, Familie etc.) her seine ihm eigene Betrachtungsweise in die Erwachsenenwelt mitnimmt. Das heißt, Menschen sind von ihrer primären Sozialisation lebenslang geprägt. In jedem Menschen lebt das Kind, das es war, weiter. In Belastungssituationen, Grenzsituationen zieht sich jeder Mensch auf die ihm bekannten und daher Sicherheit gebenden Betrachtungsweisen zurück.

Unabhängig von primärer Sozialisation aus der Familienkonstellation heraus, geschieht noch sekundäre Sozialisierung durch Ausbildung, Beruf, Partner, etc. Jeder Mensch sozialisiert sich in seiner Umwelt selbst zu dem Menschen, der er ist. Auf die Tierwelt übertragen sieht ein Maikäfer eben die Welt nur als Maikäfer, eine Giraffe ihre Welt nur als Giraffe. Kaum wird ein Maikäfer das Benehmen einer Giraffe verstehen können - er wird diese als "verwirrt" bezeichnen und umgekehrt wird es genauso geschehen.

Pflegepersonen entwickeln wie andere Menschen auch, die Sichtweisen ihrer Kultur oder Sozialisation. Im 21. Jahrhundert wird die Welt aus dem Blickwinkel der Freizeitgeneration vorrangig gesehen und verstanden. Deswegen können sie die Welt der Älteren, der „Brotarbeitergeneration“ oftmals nicht verstehen, sie ist sozialisationsbedingt fremd geworden. In Krankenpflegeschulen wird derzeit weder über die Sozialisation von Menschen noch über Geschichte ein brauchbares Wissen den jungen SchülerInnen und StudentInnen vermittelt.

Gerontologische Pflege muss bei den „Wurzeln“ eines Pflegebedürftigen anfangen, Pflegepersonen müssen die Unterschiede verschieden sozialisierter Menschen verstehen und einordnen können. Das „Psychobiographische Pflegemodell nach Erwin Böhm“ fußt in den verschiedenen Entwicklungen und Sozialisationen von Pflegebedürftigen. Die Psychoanalyse beschreibt die Persönlichkeitsentwicklung des Kindes als vom ES zum ICH gehend. Während das Kleinkind noch ausschließlich dem Lustprinzip unterworfen ist, werden mit zunehmender Entwicklung ÜBER-ICH-Strukturen aufgebaut, in denen kulturelle Dimensionen oder die jeweilige Sozialisation eine wesentliche Rolle spielt.

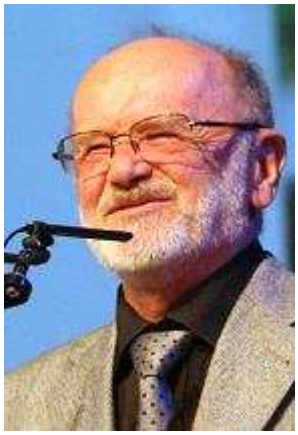
Die Persönlichkeitsentwicklung verläuft im hohen Alter oft umgekehrt. Nach Erwin Böhm geht hier der Weg vom ICH zum ES. Das Lustprinzip tritt offener zu Tage. Für die Umgebung scheinen sich plötzlich „persönlichkeitsfremde“ Handlungen durchzusetzen, die „ÜBER-ICH-Bremse“ lockert sich und fordert Pflege und Betreuung heraus. Der alternde Mensch fällt von der rationalen kognitiven Welt des Erwachsenen in die Gefühlswelt der Kindheit zurück.

Einfacher gewendet, in der Kindheit geben Rituale Sicherheit vor, welche in Redewendungen wie - „bei uns in der Familie war das immer so..., man hat bei uns..., das hat es zu Hause immer gegeben...“ - lebenslang erhalten bleiben. Im Alter bewegt sich der Mensch in die Thymopsyche zurück. Um sich wohl zu

fühlen braucht er wieder seine früheren Rituale, also jene vom ersten Daheim. Findet er diese nicht vor, gibt es keine Sicherheit mehr, es werden Reaktionen von früher ausgelöst, beispielsweise Angstsymptome wie Schreien etc…

Die Normen schwinden zugunsten intensiv ausgedrückter Gefühle. Im Bereich der Sexualität macht genau das Pflegepersonen und Angehörigen Angst. Es macht Angst, die gebildete Mutter oder Bewohnerin onanierend im Zimmer vorzufinden. Die Sprache der Liebe ist emotional, jeder Mensch drückt im Sexualverhalten seine Gefühle aus. Vielleicht fehlt es an mangelnder Zuwendung, verbaler, nonverbaler Kommunikation, warum Pflegebedürftige sich in intimen Verhaltensweisen nonverbale Kommunikation holen?

Die Pflegeimpulse des Psychobiographischen Pflegemodells erlauben beide Seelenanteile wieder zu ordnen. Klar ist, dass dieser Einstieg bei "Verwirrten" auf der emotionalen Ebenen zu suchen ist, ja dass kognitive Trainings sogar Verschlechterungen herbeiführen können! Es ist zu fragen: Wo steht der Pflegebedürftige jetzt? Was brachte ihn dazu, den Umkehreffekt eintreten zu lassen? Die Antworten auf diese Fragen sind nicht leicht zu finden und müssen in diversen Fort- und Weiterbildungen gelernt und weiter entwickelt werden.



Expertise auf diese Fragen gibt Prof. Erwin Böhm (re.) im Psychobiographischen Pflegemodell: Er war der Erste in Österreich, der sich den offenen Fragen gerontologischer Pflege stellte. Erwin Böhm ist sozusagen der „Riese“ der es jüngeren ExpertInnen ermöglicht, auf seinen Schultern stehend Pflegeexpertise weiter zu entwickeln!

DGKS Mag. phil. Maria Gattringer, LfGuKP
ABZ Ausbildungszentrum des Wiener Roten Kreuzes GmbH
Fachbereich Aus- Fort- und Weiterbildungen
Lehrgangsleitung Gerontologie, 1031 Wien
Tel.: +43 (0)1 795 80-6300
eMail: maria.gattringer@w.roteskreuz.at

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

Fort und Weiterbildungen zum Psychobiographischen Pflegemodell und Referate mit Prof. Erwin Böhm bietet das Ausbildungszentrum des Wiener Roten Kreuzes an.

Informationen: ABZ, Tel.: +43 (0)1 795 80-6300
www.w.roteskreuz.at/abz

Aktuelle LAZARUS Buchempfehlung zum Thema Demenz:

Neuerscheinung - Arno Geiger:

Der alte König in seinem Exil

…Der Vater ging viel auf Wanderschaft, meistens zu meinem älteren Bruder Peter, der schräg vis-à-vis wohnt und drei Töchter hat. Doch immer öfter gingen die Ausflüge über den gewohnten Radius hinaus, manchmal mitten in der Nacht, nur unzureichend bekleidet, ängstlicher Blick. Zwischendurch war der Vater nicht auffindbar, weil er sich in eines der Kinderzimmer verirrt und dort in ein Bett gelegt hatte…

Was ist wichtig? Was macht unser Leben lebenswert?
Arno Geiger erzählt von seinem Vater, dem die Erinnerungen langsam abhanden kommen, dessen Orientierung in der Gegenwart sich auflöst. Offen, liebevoll und heiter beginnt er seinen Vater von neuem kennenzulernen; geht mit ihm durch die Landschaft, in der sie beide ihre Kindheit verbracht haben, hört auf seine nur scheinbar sinnlosen und oft so wunderbar poetischen Sätze, erzählt von Gegenwart und Vergangenheit des Vaters und der eigenen Kindheit im Dorf. Ein lichtes, lebendiges, oft auch komisches Buch über ein Leben, das es immer noch zutiefst wert ist gelebt zu werden und das sich vielleicht nur wenig unterscheidet von dem Leben, das wir alle täglich führen.

Der alte König in seinem Exil
Carl Hanser Verlag, München 2011.
ISBN 978-3-446-23634-9

Leseprobe, Autorenporträt sowie alle Termine von Lesungen u.v.m. im PflegeNetzWerk unter: www.LAZARUS.at >Download-Center >>Rezensionen.

Über den Autor:
1968 in Bregenz geboren, aufgewachsen in Wolfurt (Vorarlberg)
1993 Abschluss des Studiums der Deutschen Philologie, Alten Geschichte und Vergleichenden Literaturwissenschaft in Wien und Innsbruck.
1986 – 2002 als Videotechniker auf den Bregenzer Festspielen tätig.
1996 Einladung zum Ingeborg-Bachmann-Wettbewerb
Arno Geiger ist u.a. Träger des Deutschen Buchpreises und lebt als freier Schriftsteller in Wolfurt und Wien.

„…ein wunderbares Buch - schon gelesen!“
(DGKS Sonja Schiff, careconsulting Salzburg, auf facebook am 26.3.2011)

Arzneipflanze des Jahres 2011:

Die Passionsblume – ebenso schön wie kräftig

Bereits die Azteken kannten sie, und die US-Amerikaner übernahmen ihr Wissen darüber von den Indianern Nordamerikas. In den USA schon seit dem 19. Jahrhundert eine bedeutende Heilpflanze, hat sie nun endlich auch in Europa den Titel "Arzneipflanze des Jahres 2011" errungen. Die Passionsblume ist mit rund 530 Arten eine der schönsten Pflanzen der Welt - ihre Extrakte liefern genau das, was der Mensch braucht, um den hektischen Alltag entspannter bestehen zu können.

Stress, innere Unruhe, Reizbarkeit, Burnout - hier kann die Passionsblume (*Passiflora incarnata*) helfen. Auch bei leichten Einschlafstörungen, nervös bedingten Magen-Darmbeschwerden und depressiven Verstimmungen sowie damit zusammenhängenden Schlafstörungen, Rückenschmerzen, Verspannungen oder Herzbeschwerden wird sie häufig und erfolgreich angewendet. Die Blätter und die Stängel können sowohl frisch als auch getrocknet als Tee getrunken werden und sind auch als Kombinationspräparate sowie als Mischsäfte in Apotheken und Reformhäusern erhältlich.

"Untersuchungen am Menschen haben ergeben, dass Passionsblumenextrakt eine gute angstlösende Wirkung besitzt. Zugleich treten, anders als bei vielen Psychopharmaka, keine muskelentspannenden Effekte auf", kommentiert der Würzburger Studienkreis seine Entscheidung: Das mache die Passionsblume zu einem Beruhigungsmittel, das sich besonders **tagsüber** gut einsetzen lasse – weil es den Menschen in seiner „Alltagstauglichkeit“ nicht beeinträchtigt).

Seit 1999 wählt der Studienkreis an der Universität Würzburg die Arzneipflanze des Jahres nach strengen Kriterien: Das Gewächs soll eine interessante Kultur- und Medizingeschichte aufweisen, seine Wirkung muss in wissenschaftlichen Studien überprüft sein. Die Passionsblume erfüllt alle Bedingungen bestens.

"Für mich ist es keine Überraschung, dass die Passionsblume jetzt am Siegerpodest der Heilpflanzen steht", meint Dr. Albert Kompek (wissenschaftlicher Leiter, Apomedica Graz): "Seit jeher haben die Menschen in Lateinamerika, später auch in Europa, die beruhigende und angstlösende Wirkung zu schätzen gewusst. Die moderne Wissenschaft hat in den letzten Jahren belegen können, was als Volkswissen schon seit Jahrhunderten unbestritten war."

Nähere Infos im PflegeNetzWerk unter: www.LAZARUS.at >Gesundheit .

* * *

Österreichs führendes PflegeNetzWerk - AustroCare®
und unsere 29 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