Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 35-2011

(ISSN 1024-6908)

26. Jahrgang – 28. August 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 329 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).

Seit 1. Jänner haben wir mehr als
105.000
Online-Besucher/innen im PflegeNetzWerk-Österreich begrüßen dürfen.
Danke für Ihre aktive Mitgestaltung !

Inhalt

Aktuelles ……..... 2-8
Aus Spital & Heim ……..……. 9-11
Bildung: Kongresse, Fachmessen …….. 12-13
PFLEGE DAHEIM: M. Parkinson ……..… 14-15
Web-Tipp: Ernährungswissen ……..……. 16
Palliativpflege: Zum Geburtstag des deutschen
Hospiz-Pioniers Dr.med. Paul Becker ……..… 17-19
Buchtipp, Zitiert, Impressum ……..... 20-22
Anhang: Stellenmarkt ……...……..…... 23 f

Fotos: dpa

Wir gratulieren Frau
DGKS (a.D.) Gerlinde Kaltenbrunner:

Mit Top-Disziplin zur Weltbestleistung am K2

Gipfel des K2 - Dienstag 23. August um 18.18 Uhr: Fernab aller kitschigen TV-Klischees krönte sich die Krankenschwester und professionelle Sportlerin (40, re.) aus Oberösterreich jetzt zur „Königin des Himalaya". Als dritte Frau weltweit bezwang sie alle 14 Achttausender-Gipfel, als erste ohne(!) zusätzlichen Sauerstoff.

Schon einmal hatte sie den Sturm auf den Mt. Everest abgebrochen, um einen höhenkranken japanischen Kollegen lebensrettend beizustehen. Und auch der K2 als zweithöchster Berg der Welt konnte erst nach sechs gescheiterten Versuchen mit größter Selbstdisziplin und enormer Kondition bezwungen werden. Statt der Südroute (in Pakistan) wählte die beste Höhenbergsteigerin der Welt diesmal die in China liegende, schwierigere Nordseite des Berges – und triumphierte letztlich über schlechtes Wetter und arktische Temperaturen von – 27 Grad.

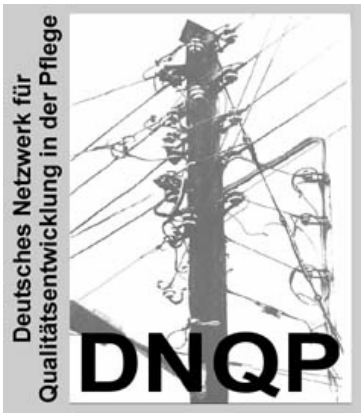
Seit ihrer Besteigung des Nanga Parbat (2003) lebt Frau Kaltenbrunner - die schon im Alter von 13 Jahren mit dem Felsklettern begann - ausschließlich vom Bergsteigen. Die aus Kirchdorf an der Krems (OÖ) stammende Sportlerin ist mit Ralf Dujmovits verheiratet, der als erster Deutscher alle Achttausender bestieg, und lebt heute im Schwarzwald. Zahlreiche Filme (*Bergpassion – Eine Frau ganz oben.* 2006, *Gipfelsturm der Frauen*. 2009, *Wettlauf über den Wolken*. 2010) dokumentieren die beispiellose sportliche Laufbahn der Ex-Kollegin.

Gerlinde Kaltenbrunner hält auch Vorträge – nächster Termin:
Dienstag, 27.09.2011 um 19.30 Uhr
Ort: Palmenhalle im Krankenhaus der Elisabethinen Linz, OÖ
(Weitere Infos und Termine unter: www.gerlinde-kaltenbrunner.at).

Aktualisierung des Expertenstandards Schmerzmanagement in der Pflege:

Die Fachöffentlichkeit ist gefragt!

2001 wurde der erste nationale Expertenstandard für die Pflege veröffentlicht. Jeder Expertenstandard wird nach jeweils fünf Jahren aktualisiert um zu gewährleisten, dass er weiterhin aktuelles Wissen zur Verfügung stellt.



Mit der Aktualisierung des Expertenstandards „Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten oder tumorbedingt chronischen Schmerzen“ (2005) wurde daher im Vorjahr begonnen (LAZARUS berichtete). Dazu konnte das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege - DNQP auf Expert/innen der ursprünglichen Arbeitsgruppe zurückgreifen.
Unter wissenschaftlicher Leitung von Prof. Dr. Jürgen Osterbrink (Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg) hat eine 12-köpfige Arbeitsgruppe auf der Grundlage einer aktuellen Literaturstudie den Stand des Wissens diskutiert und eine Anpassung von Expertenstandard und Kommentierungen an den neuesten Erkenntnisstand vorgenommen.

Einen wichtigen Anteil an der Aktualisierung hat die Einbindung der Fachöffentlichkeit in den Aktualisierungsprozess und aus diesem Grund bittet das DNQP um Ihre Beteiligung am Fachdiskurs. Hierzu finden Sie online (www.dnqp.de) eine vorläufige Version des aktualisierten Expertenstandards, der Präambel und der Kommentierungen sowie die aktuelle Literaturstudie und die Übersicht über die eingeschlossenen Leitlinien. Die Arbeitsgruppe freut sich auf Rückmeldungen **bis spätestens 23. September 2011** (Mail: dnqp@hs-osnabrueck.de).

Nationale Expertenstandards:
Nachhaltige Verbesserung der Pflegefachlichkeit und -qualität

Vorbei die mühsame und kräfteraubende Zeit, als noch jede Einrichtung ihre eigenen Standards schnitzen musste: Seit nunmehr bereits 10 Jahren gibt es in Deutschland laufend neue nationale Expertenstandards für die Pflege, die evidenzbasiert und landesweit konsentiert sind und zunehmend auch in die Rechtssprechung Eingang finden. Obwohl sich die Expertenstandards als hilfreich bei der Bewertung der Pflegequalität erwiesen haben, gestaltet sich deren praktische Umsetzung noch holprig. Daher lautet die Herausforderung, den vorhandenen großen Interpretationsraum in Zukunft mit weiteren Erkenntnissen zu füllen.

Bis heute wurden Expertenstandards zu den Bereichen Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement (für akute oder tumorbedingte chronische Schmerzen) sowie Sturzprophylaxe, Kontinenzförderung, Wundmanagement und Ernährungsmanagement veröffentlicht.

„Seitdem wir unsere BewohnerInnen zur Bewegung - und seien es auch nur die kleinsten Mikrobewegungen - motivieren anstatt sie ständig zu lagern, können sie mehr Zeit außerhalb ihres Bettes verbringen. Dies bringt ihnen mehr Lebensqualität und für uns weniger Arbeit bei der Dekubitusprophylaxe.“

Die nationalen Expertenstandards dienen nicht nur der Verbesserung der Pflegefachlichkeit. Sie unterstützen Pflegefachkräfte und Pflegedienstleitungen auch bei der fachlichen Begründung pflegerischer Interventionen gegenüber Angehörigen, KollegInnen und Vorgesetzten sowie auch bei der Argumentation gegenüber Kostenträgern und Behörden. Immer wichtiger wird aber auch der Absicherungseffekt gegenüber Gerichten, und nicht zuletzt verbessern fundierte Expertenstandards auch die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen.

Das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP, gegr. 1992) ist ein Deutschland-weiter Zusammenschluss von FachkollegInnen aus Pflegewissenschaft, -management, -lehre und -praxis. Ziel des DNQP ist die Förderung der Pflegequalität durch die Entwicklung, Konsentierung und Implementierung evidenzbasierter Expertenstandards in allen Einsatzfeldern der Pflege, sowie die Beforschung von Methoden und Instrumenten zur Qualitätsentwicklung und -messung.
Das DNQP führt einen kontinuierlichen Fachdialog über aktuelle Qualitätsthemen mit Partnerorganisationen auf nationaler und europäischer Ebene. Gesundheits- und Altenhilfeeinrichtungen sowie Einzelpersonen können sich in den Verteiler des DNQP aufnehmen lassen, um sich über Konsensus-Konferenzen und Netzwerk-Workshops informieren zu lassen (www.dnqp.de).

* * *

Strukturreform der steirischen Krankenhäuser:

"RSG 2020" wird die Versorgungs-schwerpunkte massiv verschieben

Die Steirische Landesregierung hat ihre Pläne zur Strukturreform der Spitäler unter dem Titel „Regionaler Strukturplan Gesundheit Steiermark 2020" (RSG 2020) Ende Juni in Graz vorgestellt. Die zuständige Gesundheitslandesrätin Kristina Edlinger-Ploder (Bild re., Foto: Fischer) dazu: „Nur durch diese Reform ist eine sichere, bedarfsorientierte und qualitätsvolle Versorgung auch langfristig gesichert". Der RSG 2020 wurde gemeinsam mit der steirischen Krankenanstaltengesellschaft KAGes erarbeitet.

Dass damit ein „Sparprogramm durch die Hintertüre“ eingeführt werde, sieht (derzeit) niemand: Landeshauptmann Franz Voves: „Der medizinisch-technische Fortschritt in Verbindung mit der demografischen Entwicklung und der zunehmenden Mobilität verlangt längst eine Konzentration des Leistungsange-

bots an den Spitalsstandorten." Und LH-Stv. Hermann Schützenhöfer ergänzt: „Es wird weder bei der Medizin noch beim Personal gespart."

Die KAGes organisiert die Leistungserbringung für die steirische Bevölkerung so, dass am jeweiligen Klinikstandort die für die jeweilige Versorgungsstufe notwendige Kompetenz vorhanden ist. Mit den neuen Strukturelementen des RSG 2020 können die Leistungen - am Bedarf der PatientInnen orientiert - in den Ambulanten Erstversorgungseinheiten, der stationären Akutversorgung, der Remobilisation und Nachsorge, der ambulanten und stationären Rehabilitation, sowie in der mobilen und der stationären Pflege so gestaltet werden, dass der jeweilige Versorgungsbedarf in der dafür am besten geeigneten Versorgungsstufe möglichst effizient und qualitätsvoll gedeckt wird.

Die Umsetzungsplanung zum RSG 2020 finden Sie zum Download unter: www.landespressedienst.steiermark.at/cms/dokumente/11518774_29767960/e151a4c9/RZ%20RSG%20Umsetzungsplan.pdf).

Kommentar:

Der sanfte „österreichische Weg":
Totaler Umbau in homöopathischer Dosierung

Sauteuer, aber es wirkt: In sozial verträglichen homöopathischen Dosen wird die Bevölkerung über lange Jahre langsam an den fundamentalen Umbau der Gesundheitsversorgung hin zur **„Integrierten Versorgung"** vorbereitet. Nun hat sich auch die Steiermark in den Prozess eingereiht.

Während etwa Deutschland seit Jahren radikal Kliniken fusioniert oder gänzlich schließt – in den nächsten fünf Jahren sind weitere 200 davon betroffen – gehen wir (wieder) den sanfteren Weg. Dennoch sollten sich die PolitikerInnen mit ihren Schalmeientönen etwas zurückhalten, denn: Obwohl das Endziel einen unzweifelhaften Mehrwert an Kosteneffizienz und Effektivität erwarten lässt, geht der Umbau derzeit noch viel zu langsam vonstatten. Doch die Wahrheit ist zumutbar: **Es muss deutlich schneller gehen** – auch wenn dieses Faktum durch unser aller Veränderungsunlust derzeit (noch) ignoriert wird. Den Turbo dafür wird wohl wieder das Diktat der leeren Kassen liefern…

Erich M. Hofer

Alpbacher Gesundheitsgespräche 2011:

Gesundheitsförderung für pflegende Angehörige

Das Thema Langzeitpflege stand bei den diesjährigen Alpbacher Gesundheitsgesprächen im Mittelpunkt der politischen Diskussion. Dabei unterstrich Salzburgs neue Gesundheits- und Soziallandesrätin Cornelia Schmidjell die Notwendigkeit einer tragfähigen Pflegefinanzierung über das derzeitige Provisorium bis 2014 hinaus. Zudem komme der Entlastung pflegender Angehöriger große Bedeutung zu: "Hier braucht es ein abgestuftes Angebot von vermehrter Tagespflege, Kurzzeitpflege, ambulanten Diensten, aber auch von expliziter Gesundheitsförderung und Prävention für pflegende Angehörige" (Schmidjell). Letztere könnten (und sollten) künftig zusätzliche Tätigkeitsfelder für diplomierte Pflegefachkräfte sein, die hierfür ja ausgebildet sind.

Welche pflegerischen Handlungsfelder gibt es im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention? Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe hat hierzu in einer jetzt erschienenen 40-seitigen Broschüre Antworten vorgelegt. Von der professionellen Beratung im Case Management über die Familiengesundheitspflege, die Schulgesundheitspflege bis hin zu Public Health Nursing sowie primärpräventiven Maßnahmen.

Download im LAZARUS PflegeNetzWerk – www.LAZARUS.at >Download-Center.

* * *

DRK fordert:

Generalistische Pflegeausbildung

Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) und der Verband der Schwesternschaften vom DRK haben eine Aufwertung der Pflegeberufe gefordert. Angesichts des herrschenden Personalmangels müssten diese für junge Menschen deutlich attraktiver werden. DRK-Präsident Rudolf Seiters und die Präsidentin des Verbandes der DRK-Schwesternschaften Sabine Schipplick sprachen sich im Rahmen des diesjährigen Hauptstadtkongresses in Berlin für eine umfassende Reform und eine Generalisierung der Pflegeausbildung aus, damit professionelle Pflegekräfte präventive, kurative, rehabilitative, palliative und sozialpflegerische Aufgaben qualifiziert und eigenverantwortlich übernehmen könnten - sowohl im Rahmen der Delegation als auch durch die grundsätzliche **Definition erweiterter Aufgaben**. „Nur so kann eine patienten- und bewohnerorientierte Zusammenarbeit der unterschiedlichen Gesundheitsberufe ermöglicht werden“, so Seiters und Schipplick.
Das gezielte Abwerben ausländischer Fachkräfte aus Ländern, die selbst unter Personalnot leiden, lehnt das DRK aus humanitären Gründen ab (www.drk.de).

* * *

Vorschau:

„Europäisches Jahr für aktives Altern 2012"

Das Europäische Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen soll das Bewusstsein für die Herausforderungen des Alterns schärfen und den Austausch von bewährten Verfahren fördern.
Durch aktives Altern erhalten ältere Menschen die Möglichkeit, berufstätig zu bleiben und ihre Erfahrung weiterzugeben, weiterhin eine aktive Rolle in der Gesellschaft einzunehmen und ein so gesundes, eigenständiges und erfülltes Leben wie möglich zu führen. Aktives Altern erstreckt sich auf viele Bereiche: Beschäftigung, soziale Sicherung, Erwachsenenbildung, Gesundheits- und Sozialwesen, Freiwilligentätigkeit, Wohnungswesen und Verkehr.
(http://ec.europa.eu/social/ey2012.jsp?langId=de).

* * *

Bundesrepublik Deutschland:

Aufstand in der Pflegebranche !

Deutschlands Alten- und Krankenpflegekräfte warnen vor einer weiteren Verschlechterung bei der Versorgung Pflegebedürftiger. "Die Regierung hat das Jahr 2011 zum Jahr der Pflege ausgerufen. Jetzt ist ein dreiviertel Jahr verstrichen und es ist nichts passiert. Die Situation hat sich sogar noch verschlechtert", kritisierte der Vorsitzende des Deutschen Pflegerates, Andreas Westerfellhaus gegenüber der „Rheinischen Post" scharf und kündigte an: "Unser Ton wird jetzt militant."

Die Pflegebranche plant daher Westerfellhaus zufolge in den kommenden Wochen bundesweite Protestaktionen und Großdemonstrationen für bessere Bezahlung und eine menschenwürdige Pflege (Der Deutsche Pflegerat ist ein Zusammenschluss von 14 Berufsverbänden, insgesamt arbeiten in der Branche 1,2 Mio. Menschen). Bislang gilt die Zusage von Gesundheitsminister Bahr, dass er bis zum Ende des Sommers Eckpunkte für eine Pflegereform vorlegen will. In der Pflegebranche glaubt aber kaum noch jemand, dass es den großen Wurf geben wird.

(Quelle: RP, 20.8.2011 **-** Der vollständige Bericht unter:
http://nachrichten.rp-online.de/titelseite/aufstand-in-der-pflegebranche-1.1591296 **)**

* * *

Neue Weiterbildung von Rettungsfachkräften:

Als ´Pflegeassistenten´ in die Klinik

Nach Hochrechnungen des Statistischen Bundesamts werden in Deutschlands Krankenhäusern, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im Jahr 2025

etwa 112.000 Pflegevollzeitkräfte fehlen. Um dem immer drückenderen Personalnotstand in den Kliniken präventiv zu begegnen, hat das Deutsche Herzzentrum in München bereits im Vorjahr erfolgreich damit begonnen, mit einer 4 Monate-Fachweiterbildung für RettungsassistentInnen zu "Pflegeassistenten für Funktionsbereiche" aktiv gegenzusteuern.

Weiterbildung für Rettungskräfte: Das Deutsche Herzzentrum in München bildet zusätzlich zu Intensivpflegeassistenten aus

(Foto: Susan Ebel / panthermedia)

Der Weiterbildung liegt der Gedanke zugrunde, dass Rettungsassistenten über eine zweijährige gesetzliche Ausbildung verfügen, die bereits zahlreiche Bereiche der Pflegegrundausbildung umfasst. Darüber hinaus weist der Arbeitsalltag eines Rettungsassistenten viele Analogien zu der Arbeit in einer Notaufnahme oder auf einer Intensivstation auf.

"PflegeassistentInnen für Funktionsbereiche"

Innerhalb eines 480 Theorie- und 160 Praxisstunden umfassenden Vollzeitlehrgangs werden interessierte Rettungsassistenten sattelfest für ihren Einsatz in der Klinik gemacht. Die theoretische Ausbildung erfolgt bei der "medakademie", einem staatlich anerkannten Bildungsträger. Den Praxisteil können die TeilnehmerInnen in ausgewählten Krankenhäusern absolvieren. Dabei werden die Inhalte der Fachweiterbildung an die betreffende Klinik und die Erfordernisse der Stationen, auf denen die AbsolventInnen arbeiten werden, angepasst. Die Kliniken übernehmen die Lohn- und Lehrgangskosten - im Gegenzug verpflichten sich die AbsolventInnen, dem betreffenden Krankenhaus nach dem Lehrgang für mindestens zwei Jahre als Fachkraft zur Verfügung zu stehen.

Das Pilotprojekt am Deutschen Herzzentrum in München verlief erfolgreich: Die Rettungsassistenten wurden als Intensivpflegeassistenten in herzchirurgischen Intensivstationen fortgebildet und eingesetzt. Nun hat die erste reguläre Fachweiterbildung im Mai 2011 in Frankfurt/Main begonnen, die 40 AbsolventInnen sollen später an der dortigen Universitätsklinik zum Einsatz kommen. Das Interesse der Krankenhäuser an den neuen Fachkräften ist sehr groß.

(Quelle: Ärzte Zeitung, 22.08.2011)

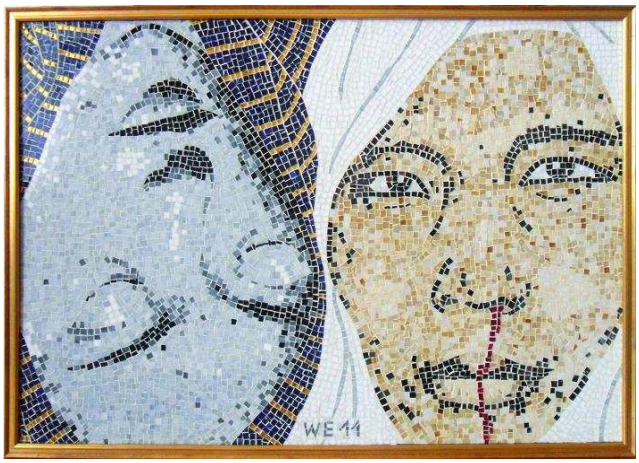
Intensiv-Pflegeassistent/in: Berufliche Perspektive oder eine neue Sackgasse…?
Alle Details zum gesetzlichen Berufsbild „Rettungsassistent“ in Deutschland siehe zB. in Wikipedia unter: http://de.wikipedia.org/wiki/Rettungsassistent

Zum Welt-Alzheimertag im Haus für SeniorInnen Wels, OÖ:

Ausstellung „BilderGESCHICHTEn"

Der bekannte steirische Mosaikglaskünstler Werner Loder (re.) lädt am Freitag, dem 9. September ab 16 Uhr zur Eröffnung einer Ausstellung im Haus für Senioren Wels des Diakoniewerks (Dr. Schauer-Straße) ein. Loder verbindet private kreative Arbeit an Glasmosaiken in Tiffany-Technik mit seiner Tätigkeit in der Tagesbetreuung für Menschen mit Demenz im Haus am Ruckerlberg in Graz. In der Ausstellung „BilderGESCHICHTEn" zeigt er daher nicht nur 23 eigene Werke, sondern auch zwei, die gemeinsam mit Menschen mit Demenz entstanden sind.

Anläßlich des Welt-Alzheimertages wird Loder am Vormittag gemeinsam mit BewohnerInnen und Gästen der Tagesbetreuung im Haus für Senioren Wels ein Mosaikbild beginnen, das im Rahmen der Vernissage am Nachmittag von den BesucherInnen weiter gestaltet werden kann. Mit dieser Ausstellung (bis 23. Oktober) möchte das Diakoniewerk (www.diakoniewerk.at) auf die Lebenswelt und die Fähigkeiten von Menschen mit Demenz aufmerksam machen.



Seit 18 Jahren ist Loder in der Tagesbetreuung von Menschen im Alter und mit Demenz tätig. Das Arbeiten mit Glasmosaiksteinchen kommt bei den Betreuten sehr gut an und lässt immer wieder interessante Werke entstehen. „Mosaike setzen nach Lust und Laune Stück für Stück, ohne Druck und je nach persönlicher Fähigkeit und motorischer Fertigkeit, ist motivierend und schön zugleich", weiß Loder. „Für Menschen im Alter ist es ganz wichtig das Gefühl zu haben ‚ich kann noch etwas leisten'. Die Stärkung des Selbstwertgefühls ist gerade in diesem Lebensabschnitt besonders wichtig. Ich bin überzeugt, dass für hochbetagte und besonders für hochgradig demente Menschen kreative Animation ein wichtiger Schlüssel zur Sinnerfüllung ist."

Der zweifache Buchautor („1 mal 3 ist Dinstag" und „… sie ziehen eine bunte Spur") ist gelernter Schlosser, Ziegelbrenner, Altenhelfer und geprüfter Heimleiter. Werner Loder ist zudem auch Vorstandsmitglied beim Besuchsdienstverein „Lazarus" in Gleisdorf (Näheres über den Künstler unter: http://wernerloder-mosaik.at).

* * *

Wichtiger Spatenstich im Pinzgau:

Neu- und Umbau des KH Zell am See

Am vergangenen Donnerstag erfolgte der Spatenstich für den Neu- und Umbau des Städtischen Krankenhauses Zell am See (erbaut 1976). Konkret wird ein neuer Trakt für insgesamt 278 Betten errichtet. Das Projekt umfasst die Tages- und Wochenklinik sowie die Innere Medizin, Neurologie und eine gemeinsame Einheit mit acht Betten für Herz-IMCU (Intermediate Care Unit) sowie eine Intensivstation für Schlaganfall-patientInnen. Auch der Zentral-OP mit insgesamt sechs OP-Sälen wird umgebaut und die Intensivstation erneuert und vergrößert.

Die Gesamtkosten betragen rund 65 Mio. Euro, die Fertigstellung ist 2014 geplant. Zur Aufrechterhaltung einer hochwertigen Gesundheitsversorgung will man Synergien zwischen den einzelnen Krankenhäusern sowie auch mit dem niedergelassenen Bereich verstärkt nutzen und in kleinen Regionalspitälern Spezialisierungen vornehmen, so Gesundheits- und Soziallandesrätin Schmidjell und verwies dabei auf die geplante Kooperation mit den Krankenhäusern Mittersill und Schwarzach/Pongau.

* * *

Herz-Jesu Krankenhaus, Wien:

Schwebender OP-Saal

Erstmalig wurde in Österreich eine OP-Raumzelle an eine bestehende Hausfassade im zweiten Stock angebunden. Die spektakuläre Anlieferung des 70 Tonnen schweren OP-Saals von Deutschland in die Wiener Rabengasse mit drei Spezial-Tiefladern fand am 19. August frühmorgens um 2 Uhr statt. Am folgenden Mittag versetzte ein 300 Tonnen-Autokran die einzelnen Container-Komponenten auf die bereits bestehende Gerüstebene, sodann wurde mit den umfangreichen Innenarbeiten begonnen.

Der moderne OP-Saal entspricht allen Normen, Vorschriften und baulichen Standards. Er soll bereits in zwei Wochen in Betrieb gehen und nach Abschluss des Krankenhausumbaues im Jahr 2017 wieder demontiert werden.

Besichtigungsmöglichkeit: Tag der offenen Tür & Gesundheitstag am Samstag, 15. Oktober ab 11 Uhr.

* * *

Krankenhaus Tamsweg, Salzburg:

Brigitte Herzog neue Pflegedirektorin

Brigitte Herzog (re.) wird neue Pflegedirektorin im KH Tamsweg. Sie wird am 15. September als stellvertretende und ab 1. Oktober 2011 als leitende Pflegedirektorin ihren Dienst aufnehmen. Frau Herzog verfügt über langjährige Erfahrung als Regionalmanagerin von sieben Pflegeheimen mit insgesamt 400 Pflegeplätzen. Besondere Anliegen sind ihr die Entwicklung und Umsetzung zeitgemäßer Pflegekonzepte unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Aspekte, ein vertrauensvolles und von Teamorientierung geprägtes Arbeitsklima sowie die interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Brigitte Herzog stammt aus Kärnten und absolvierte Weiterbildungen aus Intensivpflege und im Pflegemanagement. Die Fachhochschule Technikum Kärnten in Feldkirchen schloss sie 2007 mit ausgezeichnetem Erfolg als Akademische Gesundheits- und Pflegemanagerin ab. Im Vorjahr erwarb Frau Herzog beim Pflegeberufsverband ÖGKV zudem die Qualifikation zur Sachverständigen für GUK. Bisherige berufliche Stationen Herzogs waren das Sanatorium Villach, das Kärntner Hilfswerk in Spittal/ Drau und die Altenbetreuung & Pflege GmbH – Anderes Haus des Alterns in Radenthein, wo sie seit 2006 als Regionalmanagerin für Kärnten zuständig war.

* * *

Fortbildung

„Forschung trifft Praxis“:

7. Symposium der Grazer Gesellschaft der Gesundheits- und Pflegewissenschaft

Zeit: 27. September 2011
Ort: Hörsaalzentrum LKH-Univ. Klinikum Graz

Programm-Download und Online-Anmeldung:
PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at - Rubrik >>Symposien/Kongresse

G Ges GPW

„Forschung trifft Praxis“

7. Symposium der Grazer Gesellschaft der Gesundheits- und Pflegewissenschaft

Dienstag, 27. September 2011

in Kooperation mit

Medizinische Universität Graz
Institut für Pflegewissenschaft

Einladung

„Forschung trifft Praxis“

7. Symposium der
Grazer Gesellschaft der Gesundheits- und Pflegewissenschaft

in Kooperation mit dem

Institut für Pflegewissenschaft
an der Medizinischen Universität Graz

Dienstag, 27. September 2011

9.00 - 16.00 Uhr

Veranstaltungsort
Neues Hörsaalzentrum (Hörsaal D) am LKH-Univ. Klinikum Graz
Auenbruggerplatz, 8036 Graz

Tagungsbeitrag
EUR 48,-
Studierende u. SchülerInnen: EUR 18,-
Mitglieder der G Ges GPW: EUR 28,-
(inkl. Pausengetränke, Mittagsimbiss)

Anmeldung für das Symposium:
Grazer Gesellschaft der Gesundheits- und Pflegewissenschaft
Postfach 105, 8045 Graz
office@ggespw.at | www.ggespw.at
Die Anmeldung gilt mit der Überweisung des Tagungsbeitrages
auf das Konto der Hypo Stmk, BLZ 56000, Kt.Nr.: 20241067077

G Ges GPW

Leben mit Parkinsonkranken:
Pflegende Angehörige

… zwischen Überprotektion und Überforderung

Das Parkinsonsyndrom ist eine Krankheit der ganzen Familie. Denn sie verändert nicht nur das Leben des unmittelbar Betroffenen, sondern auch – zunächst weniger, mit der Zeit immer mehr – den Alltag seines Partners und anderer Angehöriger. Mit der neuen Rolle und Rollenerwartung zurecht zu kommen, ist für alle Beteiligten nicht einfach.

Wir alle nehmen im Alltag unterschiedliche soziale Rollen ein, d.h. wir erfüllen mehr oder weniger freiwillig die Erwartungen anderer und verhalten uns auch dementsprechend. Das gilt im Rahmen der Partnerschaft, Familie und Freizeit ebenso wie im Berufsleben. Es gibt aber auch Rollen, die nicht vorhersehbar sind und die man sich nicht selbst ausgesucht hat. Kompliziert kann es werden, wenn der Verlauf einer chronischen Erkrankung unvorbereitet dazu führt, neue Rollen zu erfüllen und alte, vielleicht auch lieb gewonnene Rollen aufgeben zu müssen.

Rollenverschiebung birgt Zündstoff für Konflikte
Als Angehöriger können Sie dem Parkinsonkranken eine emotionale Stütze sein und ihm Sicherheit, Nähe und Fürsorge entgegenbringen. Mit der Zeit werden auf Sie aber auch Aufgaben zukommen, die bisher der Betroffene allein erledigt hat. Plötzlich sind Sie derjenige, der durch eine Rollenverschiebung nun für die Bankgeschäfte verantwortlich ist, mit Versicherungen in Kontakt steht und die Arztbesuche organisiert. Sie machen nun den Wocheneinkauf oder kümmern sich um die Zubereitung der Mahlzeiten.

Unmerklich vorerst, aber zunehmend helfen Sie dem Betroffenen bei immer mehr alltäglichen Dingen, wie Anziehen oder Essen klein schneiden bis es schließlich im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung dazu kommen kann, dass Sie die Rolle einer Pflegeperson erfüllen. Weil Sie jedoch weiterhin auch Partner(in), Mutter, Bruder oder Kind sind, überdenken Sie auch den eigenen Lebensentwurf und stellen sich Fragen. Diese Rollenverschiebung kann also vielerlei Zündstoff für Konflikte beinhalten. Umso wichtiger ist es, sich dessen bewusst zu werden und rechtzeitig darüber zu sprechen - mit den Mitgliedern der Familie und vor allem mit dem Parkinsonkranken! Niemand sollte sich in eine Rolle hineingedrängt oder in ihr gefangen fühlen.

Unterstützungsangebote wahrnehmen
Für viele Angehörige kann eine psychologische Begleitung eine Erleichterung in der Bewältigung neuer Rollen bedeuten und dazu beitragen das Leben (wieder) in den Griff zu bekommen. Manchmal helfen bereits einfache Strategien zum Zeitmanagement oder einfach die Sichtweise einer außen stehenden Person.

Eine bedeutungsvolle Aufgabe für pflegende Angehörige ist es, dem Arzt und der Pflegekraft genau zu berichten, welche Symptome wann auftreten oder welche Medikamente mit welchem Ergebnis schon eingesetzt wurden. Für eine optimale Behandlung und Pflege sind neben Angaben zu den motorischen Einschränkungen auch Informationen über nicht-motorische Veränderungen und Auffälligkeiten wichtig. Das gilt auch für Besonderheiten im Verhalten der Erkrankten, wie Halluzinationen, Albträume oder zunehmende Vergesslichkeit. Hierzu hat sich das gemeinsame (!) Führen eines Patiententagebuchs sehr bewährt: Etwa eine Mappe, in der alle Befunde und Arztberichte gesammelt werden, Zeiträume der stationären Aufenthalte zu finden sind und veraltete Medikamentenpläne sowie Befindlichkeits- und Beweglichkeitsprotokolle aufbewahrt werden.

„Expertenwissen“ an Pflegedienst weitergeben
Im Laufe der Zeit entwickeln Betroffene und Angehörige in der Regel ganz individuelle Strategien, wie mit bestimmten Symptomen umzugehen ist. Von diesem „Expertenwissen“ können Pflegekräfte profitieren. Zum Beispiel ist für sie interessant zu erfahren, wie gut die nächtliche Beweglichkeit ist, was die Orientierung erleichtert oder welches Startsignal bei Bewegungsblockaden (Freezing) hilfreich ist.

Bei Krankenhausaufenthalten empfiehlt es sich, ein Hinweisblatt mit diesen Informationen für die stationäre Pflege dorthin mitzugeben. Wird der Betroffene bereits zu Hause von einem mobilen Pflegedienst betreut, so kann dieser einen sog. „Pflegeüberleitungsbericht“ verfassen und mitgeben.
Leider wissen nicht alle Einrichtungen – mit Ausnahme von Fachkliniken und neurologischen Fachabteilungen – mit der Parkinsonerkrankung umzugehen. Sowohl die Bewegungsblockaden, wie die verlangsamte bis starre Mimik als auch die Überbewegungen sind für manches Pflegepersonal nicht alltäglich.

Zur Sicherung der medikamentösen Therapiekontinuität bei Spitalsaufnahmen hat sich der Parkinson-Pass (ausgestellt vom Facharzt) bewährt.

Download (umfangreicher Vollbeitrag) im LAZARUS PflegeNetzWerk Österreich – PFLEGE DAHEIM Plattform für pflegende Angehörige: www.pflegen-daheim.at >>Hilfe zur Selbsthilfe

Web-Tipp

Lexikon, Tests, Rezepte und Suchmaschine:

…zum fundierten Ernährungswissen

Was ist eine E-Nummer und was bedeutet sie konkret? Wo gibt es seriöse und hersteller-unabhängige Lebensmittel-Tests? Ist die teure „Kindermilch“ wirklich besser als normale Trinkmilch? Verursachen Lebensmittelzusatzstoffe Hyperaktivität, können sie Allergien oder Lebensmittelintoleranzen verursachen…? Die leistungsstarke **Suchmaschine** für Ernährungswissen (food-monitor) ermöglicht Volltextsuche nach Begriffen, Definitionen und Hintergrund-Infos in über 1.400 führenden internationalen Internetquellen zu Ernährungsthemen.

Zum Beispiel: Lebensmittelzusatzstoffe
Die Verwendung von Lebensmittelzusatzstoffen ist ein sehr emotionales Thema das immer wieder Bedenken bei den VerbraucherInnen hervorruft. Zusatzstoffe werden schon seit Jahrhunderten eingesetzt, etwa zur Konservierung von Lebensmitteln (salzen, räuchern,…). Köche benützen regelmäßig Backpulver als Treibmittel, Verdickungsmittel für Soßen und Bratensaft sowie Farben, um Rohprodukte guter Qualität in Lebensmittel zu verwandeln, die sicher, gesund und mit Genuss zu essen sind. Die Ziele des traditionellen Kochens zu Hause sind gleich wie bei der modernen Lebensmittelzubereitung/-konservierung.

In den letzten 50 Jahren wurden durch die Ernährungswissenschaft viele neue Substanzen entdeckt, die zahlreiche Funktionen in Lebensmitteln erfüllen. Dazu zählen z.B. Emulgatoren in Margarine, Süßstoffe in kalorienreduzierten Produkten und eine ganze Reihe von Konservierungsmitteln und Antioxydanzien, die das Verderben oder Ranzigwerden eines Produkts verlangsamen und gleichzeitig den Geschmack erhalten sollen.

food-monitor
Informationsdienst für Ernährung

Umfassende Verbraucher-Infos zu Lebensmittelzusatzstoffen bietet diese Plattform ebenso wie einen umfangreichen Ratgeber für Familie, Haushalt und Küche. Unabhängige Lebensmittel-Tests von A- Z: von A(lcopops) bis Z(imtsterne) und speziell auch für Kinderlebensmittel, zählen ebenso zu den kostenfreien Services wie eine vielfältige Rezepte-Sammlung für jeden Anlass und jede Jahreszeit. Fragen zur Lebensmittelsicherheit und vielfältige Literaturtipps runden das kompetente Informationsangebot ab.

Jetzt auch im PflegeNetzWerk verlinkt: www.LAZARUS.at **>HelpLine & Netzwerke**

Dr.med. Paul Becker (86):

Der „Vater der Hospizbewegung" in Deutschland

Am 31. August begeht Deutschlands Hospiz-Pionier seinen 86. Geburtstag. Seit mehr als 40 Jahren bildet der Internist und Psychologe Dr.med. Paul Becker aus Bingen (re.) ehrenamtlich Pflegepersonal, ÄrztInnen und Seelsorger für die kompetente Begleitung von Schwerstkranken und Sterbenden aus. In dieser Zeit hat der 2006 mit dem deutschen Bundesverdienstkreuz ausgezeichnete Pionier (Bild u.) viele Schwerkranke und Sterbende in ihren letzten Stunden auch selbst begleitet und enorme Öffentlichkeitsarbeit für die Bedürfnisse von unheilbar Kranken und Sterbenden geleistet. Auch in Österreich.

Der Arzt Paul Becker war 1971 "per Zufall" auf das Thema "menschenwürdiger Umgang mit Sterbenden" aufmerksam geworden. Damals berichteten die Medien erstmals über die von der britischen Krankenschwester Cicely Saunders begründete Sterbeklinik, das St. Christopher-Hospiz in London, und im gleichen Jahr erschien Elisabeth Kübler-Ross' berühmtes Buch ´Interviews mit Sterbenden´. Dr. Becker: "Menschen in unheilbarem Zustand zu begleiten und zu therapieren war während meines ganzen Medizinstudiums kein Thema, der größte Misserfolg im Krankenhaus ist schließlich der Tod. Sich um Sterbende zu kümmern war Sache der Pfarrer."

Becker hospitierte im St. Christopher-Hospiz in London und erkannte, dass der Arzt neben dem heilenden auch einen lindernden (palliativen) Auftrag habe. Als Chefarzt einer großen Klinik in Limburg und Leiter der zugehörigen Pflegeschule führte er die künftigen Krankenschwestern und -pfleger an die Begleitung Sterbender heran. In der Ärzteschaft gab es "viele Schwierigkeiten und Widerstände" zu überwinden, erinnert sich der Mediziner. Dennoch verging ihm bei dieser Aufgabe niemals das Lachen: „Ich habe bei der Begleitung vieler Sterbender gelernt, das Leben nicht zu vergessen. Lachen gehört zum Leben. Sterben gehört zum Leben. Also darf auch beim Sterben gelacht werden", so Becker und betont, wie oft auch bei den Seminaren über Sterbebegleitung gelacht wird.

„Sie sind wichtig, weil Sie eben Sie sind.
Sie sind bis zum letzten Augenblick Ihres Lebens wichtig,
und wir werden alles tun, damit Sie nicht nur in Frieden sterben,
sondern auch bis zuletzt leben können".

(Cicely Saunders, RN)

Vor 25 Jahren gründete Becker die „Internationale Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand – IGSL", deren Ehrenvorsitzender er heute ist, und kurz darauf auch in Österreich, Italien, Belgien, der Schweiz und Frankreich. Es spricht für seine persönliche Bescheidenheit, dass trotz intensiver Recherchen sehr wenige Quellen über seine Person selbst aufzufinden sind – mit einer Ausnahme: Die enormen Verdienste des „Vaters der Hospizbewegung" in Deutschland sowie sein Jahrzehnte langes, unermüdliches ehrenamtliches Engagement für die Palliativmedizin und

Palliativpflege waren anlässlich seines 80. Geburtstages (2005) mit einer beachtenswerten Festschrift gewürdigt worden.

„Würde bis zuletzt“ - nach dieser Maxime, die alle Diskussionen um die Palliativmedizin und Sterbebegleitung beinhaltet, handelte Dr. Becker und wurde ihr stets gerecht. Über 90 % aller Menschen wollen „daheim“ sterben, d.h. in Geborgenheit, ihren Bedürfnissen gemäß, nicht fremdverfügt begleitet und betreut. Die Ausbildung von interessierten Frauen und Männern zu ehrenamtlichen Sterbe- und TrauerbegleiterInnen war und ist ein primäres Anliegen Beckers, der lächelnd anmerkt:: „Solange ich noch kann, werde ich auch noch können wollen.“

Exkurs Pflegegeschichte:

LAZARUS und der Hospizgedanke

Der Tod ist nichts.
Ich bin nur in das Zimmer nebenan gegangen.
Ich bin ich, ihr seid ihr.
Das, was ich für euch war, bin ich immer noch.
Gebt mir den Namen, den ihr mir
immer gegeben habt.
Sprecht mit mir, wie ihr es immer getan habt.
Gebraucht keine andere Redeweise
seid nicht feierlich oder traurig.
Lacht weiterhin über das,
worüber wir gemeinsam gelacht haben.
Betet, lacht, denkt an mich,
betet für mich,
damit mein Name ausgesprochen wird
so wie es immer war,
ohne irgendeine besondere Betonung,
ohne die Spur eines Schattens.
Das Leben bedeutet das, was es immer war.
Der Faden ist nicht durchschnitten.
Weshalb soll ich nicht mehr
in euren Gedanken sein
nur weil ich nicht mehr in eurem Blickfeld bin?
Ich bin nicht weit weg,
nur auf der anderen Seite des Weges.

Henry Scott Holland (1847–1918)

Das Hospiz ist keine Erfindung der Gegenwart, es hat heute lediglich einen neuen tragenden Gedanken erhalten. Schon im griechisch-römischen Altertum gab es Hospize für Gebrechliche. In der Bibel verkörpert der barmherzige Samariter diesen Gedanken. Zur Zeit der Kreuzzüge galten die Hospize der Lazarus-Bruderschaft - vor den Mauern der Städte - den aussätzigen und/oder verwundeten Kranken, aber auch Sterbenden. In den Zeiten der großen Seuchen waren hospizartige „Siechenhäuser“ des Lazarus-Hospitalordens für Sterbenskranke in ganz Europa verbreitet (LAZARUS berichtete kürzlich über das 800 Jahre alte St. Lazarus Kloster in Seedorf, am Pilgerweg zum St. Gotthardpass in der Schweiz).

Erst vor 44 Jahren erfuhr der Hospizgedanke durch die Krankenschwester Cicely Saunders eine Neuauflage: Sie gründete 1967 das erste moderne Hospiz auf europä-ischem Boden in London, das St.Christopher's Hospice. Bald (1971) ging der Gedanke eines solchen Angebotes durch den TV-Bericht von Reinhold Iblacker: „... noch 16 Tage“ auf das europäische Festland über.

Seitdem ist bei uns eine Bewegung in Gang gekommen, die wohl nicht mehr aufzuhalten ist. Sie bezweckt „einen anderen Umgang mit Sterben, Tod und Trauer“ und darf niemals zum Ziel haben, erneut „absondernd“ mit sterbenden Menschen umzugehen.

Klare Priorität: Wieder daheim sterben dürfen!

Wenn Prof. Dr. Paul Zulehner angesichts unserer derzeitigen Kultur des Sterbens von einer „Enthäuslichung“ derselben spricht, dann ist es ein Gebot der Stunde nach Wegen zu suchen, die es dem Menschen ermöglichen, wieder dort sterben zu dürfen, wo er gelebt hat. Sterben „daheim“ heißt letztendlich: dort, wo ich mein Leben mit anderen geteilt habe. Dort aber, wo ein Sterben „zu Hause“ nicht möglich ist, müssen Voraussetzungen dafür geschaffen werden, die auch diesen Sterbenden das Erlebnis einer letzten Heimat schenken: Kerninhalt der Hospizidee.

Hierbei beruht die Verwirklichung dieser Idee vorrangig auf dem Angebot ambulanter Hausbetreuungsdienste in den Familien und Wohnungen der Sterbenden. Zugleich soll aber auch der humane Umgang mit Sterben, Tod und Trauer in den Institutionen eingebracht werden, in denen heute immer noch vorwiegend gestorben wird: in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen. Erst dann ist an die Errichtung stationärer Hospize zu denken, etwa für die immer größer werdende Zahl von Alleinstehenden, aber auch für Sterbende, deren Betreuung aus vielerlei Gründen zu Hause gar nicht möglich ist. Hospize ermöglichen zudem auch die Heranbildung und Begleitung von Menschen, die sich ehren- oder hauptamtlich für die Sterbebegleitung engagieren.

„Nur so wird es möglich sein, dem Sterbenden die Geborgenheit zu vermitteln, um sein Leben schmerz- und angstfrei, in sozialen Beziehungen und mit sich selbst annehmen zu können“, fordert Dr.med. Paul Becker, Ehrenvorstand der Int. Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand, seit Jahrzehnten unermüdlich.

Eine Pionierin der Hospizbewegung in Österreich,
Sr. Hildegard Teuschl (+) ist seit 2009 (posthum)
Trägerin des LAZARUS Ehrenpreises für ihr Lebenswerk

Begründerin der Hospizbewegung in Österreich

Im Jahr 1987 kehrte Sr. Hildegard tief beeindruckt vom Besuch des St. Christopher-Hospizes nach Österreich zurück, zwei Jahre später organisierte sie das erste mobile Hospizteam in Wien. 1993 wurde sie zur Mitbegründerin des Dach-verbandes "Hospiz Österreich", dessen Vorsitzende sie bis Ende 2007 war. Mehr als 20 Jahre war Fr. Teuschl federführend in der Hospizbewegung in Österreich engagiert. Als sie sich 2008 schwer erkrankt zurückzog, konnte sie auf mehr als 200 Mitgliedseinrichtungen in ganz Österreich verweisen, davon 150 mobile Hospizdienste und 30 Hospiz- und Palliativstationen. 1.500 Angehörige medizinischer und pastoraler Berufe hatten bereits eine mehrsemestrige Zusatzausbildung in Palliative Care absolviert. Mehr als 3.000 Personen hatten Kurse in humaner Sterbebegleitung besucht und sich ehrenamtlich engagiert.

Teuschl war auch Mitbegründerin des ersten Interdisziplinären Palliativlehrgangs in Österreich (1998) und federführend an der Gründung der "Kardinal-König-Akademie" 1999 in Wien-Lainz beteiligt (www.igsl-hospizbewegung.at , www.hospiz.at).

Erscheint demnächst:

Sterben ist Teil jedes Lebens

Romana Wasinger:
LEBEN IM STERBEN. Liebevolle Begleitung in der letzten Lebensphase
Styria Verlag, 192 Seiten, ISBN: 978-3-222-13340-4

Völlig unabhängig davon, ob wir uns mit dem Thema Sterben auseinandersetzen wollen oder nicht, betrifft es doch uns alle. Wer in einem Hospiz arbeitet, ist in jedem seiner Dienste mit der Endlichkeit des Lebens konfrontiert. In Hospizen werden unheilbar kranke Menschen und ihre Angehörigen begleitet. Vergänglichkeit, Sterben und Tod gehören somit zum Arbeitsalltag jeder Hospizschwester.

Die Autorin, die selbst seit mehr als sieben Jahren als DGKS auf einer Hospizstation arbeitet, erzählt in ihrem Buch wie es sich anfühlt, erwachsene, sterbende Menschen zu pflegen und ihnen in all ihren Hoffnungen, Schmerzen, Ängsten und Verlusten zur Seite zu stehen. Sie lässt die Leserinnen und Leser an sehr intimen Momenten ihres Berufsalltags teilhaben, in denen sie als professionelle Begleiterin die letzte Lebensphase vieler Menschen miterlebte.

Die Autorin

DGKS Romana Wasinger (geb. 1961) arbeitet seit 1996 in einem NÖ Landespflegeheim, seit 2003 auf der Hospizstation.

Gag der Woche...

„Insgesamt scheint der Bekanntheitsgrad Ihrer Website in der medizinischen und Personalbranche zu gering zu sein…"

N.N. (vermeintlicher Medien-Profi aus Linz, 23.8.2011)

Anmerkung: Mit durchschnittlich 300 Besucher/innen pro Tag(!) ist das LAZARUS PflegeNetzWerk Österreich derzeit das wohl meistfrequentierte Fachportal im gesamten deutschsprachigen Raum. Das ist Professionalität.

LAZARUS® ist mit rund 1.000 Jahren die älteste Pflege-"Marke" überhaupt - sie gab den Lazaretten dieser Welt in vielen Sprachen ihren Namen.

LAZARUS

Österreichs führendes PflegeNetzWerk - AustroCare®
und bereits 37 Partner kooperieren 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!

Impressum

Eine erholsame Ferien- und Urlaubszeit wünscht

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer, NetzWerk-Moderator & Chefredakteur

Unsere nächste Wochen-Ausgabe erscheint am 04. September 2011 (online).

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

Der Fonds Soziales Wien (FSW), der mit seinen Tochterunternehmen mehr als 900 MitarbeiterInnen beschäftigt, ist eine Einrichtung der Stadt Wien, die für die Koordination und Erbringung sozialer Leistungen für alle Wienerinnen und Wiener zuständig ist.

Für den Bereich „Pflege und Betreuung“ in der Zentrale suchen wir **ab sofort** eine/n

Qualitätsbeauftragte/r (Inr.: 08/11)

(40 Wochenstunden)

Der Fachbereich "Pflege und Betreuung" sorgt für die Entwicklung, Umsetzung und Steuerung des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots in Wien.

Zu den **Hauptaufgaben** in dieser Position zählen:

- Durchführung, Evaluation und Berichtserstellung von Qualitätsaudits im Bereich Pflege und Betreuung sowie in anerkannten Einrichtungen des FSW
- Eigenverantwortliche Zusammenarbeit mit den anerkannten Einrichtungen sowie deren Unterstützung
- Erhebung und Verwaltung von Prozesskennzahlen
- Vertretung des Fachbereichs Pflege und Betreuung gegenüber internen und externen Partnern und Interessensvertretungen
- Planung, Erstellung und Evaluierung von Handlungsleitlinien

Wir wenden uns an engagierte Persönlichkeiten, die sich durch folgendes **fachliches Profil** auszeichnen

- Diplom der Psychiatrischen oder Allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege
- mehrjährige Berufserfahrung im intra- und/od. extramuralen Pflegebereich
- weiterführende Ausbildungen sowie umfassende praktische Erfahrung im Bereich Qualitätsmanagement
- hohe Organisations- und betriebswirtschaftliche Kompetenzen
- Erfahrungen im Bereich Projektmanagement von großem Vorteil
- hervorragende schriftliche und mündliche Ausdrucksfähigkeit
- sehr gute EDV-Anwenderkenntnisse

sowie folgende **persönliche Kompetenzen** aufweisen

- analytisches und fächerübergreifendes Denkvermögen
- hohe persönliche Einsatzbereitschaft und Eigeninitiative
- Fähigkeit zur konstruktiven, interdisziplinären Zusammenarbeit
- Loyalität, Flexibilität und Belastbarkeit

Wir **bieten** unseren neuen MitarbeiterInnen:

- umfassende Aus- und Weiterbildung im internen Bildungszentrum
- jährliche Leistungsprämie
- betriebliche Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz
- Kinderbetreuungsangebot für erkrankte Kinder

Bewerben Sie sich bitte online unter:

www.fsw.at/karriere

FONDS SOZIALES WIEN

Wir sind da, um für Sie da zu sein.

Stadt Wien

PARACELSUS
MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT

Seit 2008 bietet die Paracelsus Medizinische Privatuniversität in Zusammenarbeit mit ausgewählten österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeschulen das Studium „2in1-Modell Pflege" an. Wir bieten unseren AbsolventInnen damit einen wissenschaftlichen Abschluss verbunden mit der praktischen Berufsausbildung zur allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege. Das Institut für Pflegewissenschaft verstärkt dazu zum 01.11.2011 sein Team um eine/n

Studiengangsleiter/in 2in1-Modell Pflege
(Vollzeit, unbefristet, Dienstort Salzburg)

Ihre Aufgaben umfassen u. a.

- Koordination des Instituts für Pflegewissenschaft mit den kooperierenden Gesundheits- und Krankenpflegeschulen
- Planung und Organisation des Lehr- und Studienbetriebes
- Lehrtätigkeit im Rahmen des Studiums
- Curriculare (Weiter-)Entwicklung
- Mitorganisation des Auslandspraktikums
- Evaluation

Fachliche Anforderungen:

- Abgeschlossenes Studium (Pflegepädagogik und/oder Pädagogik oder Vergleichbares)
- Mehrjährige praktische Erfahrung in der Gesundheits- und Krankenpflege
- Mehrjährige praktische Erfahrung als Lehrende/r im Bereich Gesundheits- und Krankenpflege
- Kenntnisse des österr. GuKG 1997 sowie der GuKG-AV

Persönliche Anforderungen:
Sie sind das Bindeglied zwischen Universität und den kooperierenden Schulen des Gesundheitswesens. Daher sind u. a. folgende Fähigkeiten Voraussetzung für erfolgreiches Handeln:

- Integrationsfähigkeit
- Kommunikationsstärke
- Organisationstalent

Wenn Sie uns Ihre fachlichen und persönlichen Kompetenzen zur Verfügung stellen möchten, richten Sie Ihre Bewerbungsunterlagen bitte bevorzugt via e-mail **bis zum 30.09.2011** an:

Paracelsus Medizinische Privatuniversität
Institut für Pflegewissenschaft
z. H. Hrn. Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Jürgen Osterbrink
Strubergasse 21
5020 Salzburg
juergen.osterbrink@pmu.ac.at

Nähere Informationen finden Sie auf unserer Homepage www.pmu.ac.at .

In unserem CS Pflege- und Sozialzentrum **Rennweg in Wien 3** bieten wir hochbetagten und an Demenz erkrankten Menschen eine Atmosphäre des Wohlfühlens und der Individualität.

Stationsleitung

In dieser Funktion sind Sie für die Pflege und Betreuung der BewohnerInnen im Sinne unseres Leitbilds verantwortlich. Sie führen ein interdisziplinäres Team und sind Drehscheibe in der Kommunikation zwischen BewohnerInnen, Angehörigen, Therapeuten und Ärzten.

Sie finden bei uns:

- Hohe Pflege- und Betreuungsqualität nach dem mäeutischen Pflegemodell
- Ein herausforderndes Aufgabengebiet mit hoher Eigenverantwortung und Selbstständigkeit
- Großzügige Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Entlohnung nach BAGS KV 7 mit monatlichem Mindestgehalt von 2.367,82 Euro brutto mit Bereitschaft zur Überzahlung

Wir erwarten uns von Ihnen:

- Allgemeines oder psychiatrisches Gesundheits- und Krankenpflegediplom
- Mehrere Jahre Berufserfahrung, vorzugsweise im geriatrischen Bereich
- Abgeschlossene Stationsleitungsausbildung und entsprechende Berufserfahrung
- Verantwortungsbewusste Übernahme von Führungs- und Organisationsaufgaben

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

CS Pflege- und Sozialzentrum Rennweg GmbH
z.Hdn. Frau Mag. Gabriele Kefer
Personalentwicklung
Oberzellergasse 1, 1030 Wien
Tel.Nr. 717 53-3121
E-mail: personalentwicklung@cs.or.at

Der Fonds Soziales Wien (FSW), der mit seinen Tochterunternehmen mehr als 900 MitarbeiterInnen beschäftigt, ist eine Einrichtung der Stadt Wien, die für die Koordination und Erbringung sozialer Leistungen für alle Wienerinnen und Wiener zuständig ist.

Für den Bereich „Pflege und Betreuung“ in der Zentrale suchen wir **ab sofort** eine/n

DGKP FachmitarbeiterIn im Bereich TrägerInnenmanagement (Inr.: 07/11)

(40 Wochenstunden)

Der Fachbereich "Pflege und Betreuung" sorgt für die Entwicklung, Umsetzung und Steuerung des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots in Wien.

Zu den **Hauptaufgaben** der Stelle zählen:

- Mitwirkung bei der inhaltlichen Strategieentwicklung in dem Bereich der ambulanten und stationären Pflege und Betreuung
- Zusammenarbeit mit Leistungsanbietern
- Steuerung des Leistungsangebots innerhalb der Stadt Wien
- Mitwirkung bei der Sicherstellung einer einheitlichen Pflegequalität im Bereich der ambulanten und stationären Pflege und Betreuung

Wir wenden uns an engagierte Persönlichkeiten, die sich durch folgendes **fachliches Profil** auszeichnen

- Diplom der Psychiatrischen oder Allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege
- Absolvierte Sonderausbildung f. leitendes Krankenpflegepersonal gemäß § 57b des Bundesgesetzblattes Nr. 102/61 oder abgeschlossene Weiterbildung für Gesundheits- und Krankenschwester/-pfleger zu leitenden Pflegepersonen der 1. Führungsebene (Basales und mittleres Pflegemanagement) nach dem Bundesgesetzblatt Nr. 108/97
- mehrjährige Berufserfahrung im intra- und/od. extramuralen Pflegebereich
- Erfahrung in leitender Funktion wünschenswert
- Erfahrung im Projektmanagement von Vorteil
- hervorragende schriftliche und mündliche Ausdrucksfähigkeit
- sehr gute EDV-Anwenderkenntnisse

sowie folgende **persönliche Kompetenzen** aufweisen

- ganzheitliches Denkvermögen
- Fähigkeit zur konstruktiven, interdisziplinären Zusammenarbeit
- hohe Einsatzbereitschaft, Organisationsgeschick sowie Konfliktfähigkeit

Wir **bieten** unseren neuen MitarbeiterInnen:

- umfassende Aus- und Weiterbildung im internen Bildungszentrum
- jährliche Leistungsprämie
- betriebliche Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz
- Kinderbetreuungsangebot für erkrankte Kinder

Bewerben Sie sich bitte online unter:

www.fsw.at/karriere

FONDS SOZIALES WIEN

Wir sind da, um für Sie da zu sein.

Stadt Wien