

Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

# Newsletter Nr. 45-2011

(ISSN 1024-6908)

26. Jahrgang - 06. November 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 339 Wochenausgaben seit 1. Jänner 2005 sind im PflegeNetzWerk <a href="www.LAZARUS.at/nl-archiv">www.LAZARUS.at/nl-archiv</a> als 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 bereits

128,000

Besucher/innen





online begrüßen dürfen - schon 8.000 mehr als im ganzen Vorjahr! Danke für Ihre kritische Begleitung und kompetente Mitgestaltung.

# Inhalt

Aktuelles	2-4
Bildungsvolksbegehren: Nur noch 4 Tage!	2
Aus Spital & Heim	. 5-10
Bildung: Kongressberichte, Bildungsangebote	11-12
PFLEGE DAHEIM: Pflegekurse für Angehörige	13
Leserbrief, Zitiert, Impressum	14-16
Anhang: Stellenmarkt	17 f

### Bildungsvolksbegehren noch bis 10. November:

# Stellt Euch vor, es ginge um Pflege – und keine(r) geht hin..?

Ein kleiner Strauß an Ausreden, bitte bedienen Sie sich be-denken-los:

Das ist eine Sache der LehrerInnen, wir berufstätigen Eltern können doch nicht auch noch Bildungsarbeit leisten...

Alle Uni-RektorInnen Österreichs haben jetzt 200.000 Student/innen zum Unterschreiben aufgefordert – die sollten lernen und nicht protestieren...

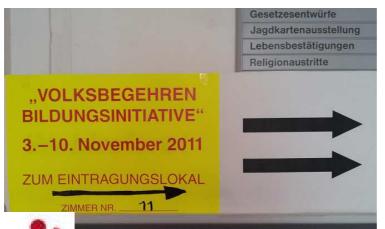
Hauptschulen erhalten ja bald neue Türschilder als "Neue Mittelschulen" – das ist doch kein Schmäh, sondern eh schon ein großer Reformschritt…

An der hohen Dropout-Rate und den miesen PISA-Tests unserer Kinder sind doch nur die Lehrer/innen schuld – die haben einfach zu viele Ferien...

Die steigende Jugendarbeitslosigkeit und gleichzeitige Mangel an geeigneten Lehrlingen sind keine Folge der schwachen Pflichtschulausbildung, sondern weil immer mehr junge Leute nicht mehr arbeiten wollen...

Dass unsere Kinder im Alter von 10 Jahren künftig weiterhin in "privilegiert" oder "chancenlos" getrennt werden, betrifft mich nicht, ich habe keine Kinder...

Fächerübergreifender Unterricht ist doch nur modischer Schnickschnack – ich hatte das vor 30 Jahren auch nicht und bin was Ordentliches geworden...



### ... und welches Vorurteil, welche Ausrede haben Sie?

Weiterwursteln ist sinnlos, gefährlich und wird immer teurer. Nur Jammern allein bewegt aber gar nichts...

Nur wer jetzt aufsteht, hingeht und unterschreibt, gestaltet die Bildungszukunft unserer Kinder aktiv mit!

# Ausländische Berufsanerkennung in Deutschland beschlossen: Pflegepersonalmangel entschärft?

Der Bundesrat hat vorgestern Freitag trotz Kritik aus einigen Ländern das neue Gesetz zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse (Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz) gebilligt. Es gibt damit zum ersten Mal einen Rechtsanspruch auf Bewertung von im Ausland erworbenen Berufsabschlüssen. Antragsteller können nun durch ein vereinfachtes, transparentes und bundeseinheitliches Verfahren binnen drei Monaten eine Bewertung ihrer Abschlüsse erhalten.

Die einfachere Anerkennung der Fachkräfte mit ausländischen Pflegequalifikationen soll - neben der verstärkten eigenen Ausbildung und Förderung von Umschulung und Weiterbildung - dazu beitragen, den Fachkräftemangel in Deutschland zu verringern. Nun liegt es an den Bundesländern, eine schnelle, unbürokratische und weitgehend einheitliche Umsetzung sicherzustellen. Dazu zählen etwa auch Sprachkurse und staatlich geförderte Anpassungslehrgänge während des Anerkennungsprozesses, der künftig nicht länger als drei Monate dauern soll. Auch aus dem Ausland können dann Anträge gestellt werden.

### Kaiserschnitt versus natürliche Geburt:

### **Kommt eine Trendwende?**

Kinder natürlich ins Leben zu begleiten ist trotz vieler längerfristiger Vorteile für Mutter und Kind nicht selbstverständlich: Immer noch werden immer mehr Kinder per Wunsch-Kaiserschnitt zur Welt gebracht. Doch das St. Josef-Krankenhaus (Vinzenz Gruppe) in Wien stemmt sich erfolgreich gegen den Trend: Es ist auf natürliche Geburten spezialisiert. 1.800 Kinder erblicken dort pro Jahr das Licht der Welt. Tendenz steigend. Gemäß dem Regionalen Strukturplan der Stadt Wien soll hier eines der größten Geburtszentren mit einer Kapazität von 3.000 Geburten pro Jahr entstehen.

Mit seinem Motto, einen Kaiserschnitt nur wenn nötig durchzuführen, entspricht das St. Josef-Krankenhaus nicht nur der zunehmenden Nachfrage, sondern auch der neuen österreichischen Kindergesundheits-Strategie des Gesundheitsministeriums, der zufolge die hohe Kaiserschnitt-Rate halbiert werden soll.

Viele MedizinerInnen betonen den mehrfachen, auch medizinischen Nutzen einer natürlichen Geburt. Sie weisen darauf hin, dass erstens ein Kaiserschnitt ein nicht unbeträchtlicher operativer Eingriff mit den entsprechenden Risiken ist und dass während einer "natürlichen" Geburt verschiedene Prozesse ablaufen, die beträchtliche langfristige Vorteile für Mutter und Kind mit sich bringen und für Mütter ein zutiefst positiver Erlebnis darstellen (nachzulesen im aktuellen Vinzenz Magazin, zum freien Download unter: <a href="https://www.vinzenzgruppe.at">www.vinzenzgruppe.at</a>).

### NÖ Arbeiterkammer und NÖ Ärztekammer:

### Gemeinsamer Appell an die Politik

Die beiden Kammern haben einen Appell formuliert, mit dem die Politik aufgefordert wird, die Arbeitsbedingungen in den Gesundheits- und Sozialberufen zu verbessern:

### St. Pöltner Appell der Gesundheitsberufe

In Erwägung, dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Gesundheitsbereich durch Arbeitsverdichtung, Personalmangel, bürokratischen Aufwand, mangelnde Wertschätzung und viele weitere Faktoren in gesundheitsgefährdender Weise belastet sind, dass die Burnoutgefährdung ein bedrohliches Ausmaß angenommen hat und die Anzahl der Burnoutfälle stetig steigt, und dass jene, die Kranke gesund pflegen sollen, gerade selbst zu Patientinnen und Patienten werden - haben wir beschlossen: Sparen am Personal kann dringend nötige Reformen nicht ersetzen! Krankes und demotiviertes Personal kann nicht effizient für PatientInnen und KlientInnen arbeiten!

In Erwägung, dass das Finanzierungsproblem im Gesundheitssystem niemals durch Sparen bei gleichzeitiger Steigerung der medizinischen Leistung gelöst werden kann, ist die Politik unseres Bundeslandes und unserer Republik aufgefordert, im Sinne der Patient/innen und ihrer Angehörigen dafür zu sorgen, dass die Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialsystem gesund in ihrem Beruf alt werden können!

In Erwägung, dass die Mitarbeiter/innen in den Gesundheits- und Sozialeinrichtungen ihren Beruf lieben und genau das eine wesentliche Stärke des NÖ Gesundheits- und Sozialsystems ist, darf diese Einstellung zum Beruf nicht gefährdet werden!

In Erwägung, dass die Bevölkerung effiziente Einrichtungen, egal ob im stationären oder im mobilen Bereich, braucht, sind die gewählten politischen Vertreter dringend angehalten, schnell und zielgerichtet auf Augenhöhe mit den Betroffenen Lösungen für die Zukunft zu entwickeln und unsere Arbeitsplätze endlich so zu gestalten, dass wir wieder gemeinsam in der Lage sind, für unsere Patientlnnen, ihre Angehörigen und unsere Arbeit in der hohen Qualität zu sorgen, die eines reichen Landes würdig ist!

#### In einem gemeinsamen Appell fordern daher beide Interessensvertretungen:

- Eine deutliche Aufstockung des Personals, um die Arbeit in der erforderlichen hohen Qualität vollbringen zu können. Eine Verringerung der extrem hohen Arbeitsverdichtung ist dafür nötig!
- Planbare verlässliche Arbeitszeiten im Sinne einer Family-Work-Balance: Eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie muss gewährleistet werden. Dazu zählen die Beendigung von überlangen Arbeitsdiensten, zu häufiger Wochenendarbeit und kurzfristiger Inanspruchnahme!
- Eine professionelle Personalentwicklung, die eine individuelle Karriereplanung ermöglicht!
- Eine Gehaltsarchitektur, die auch ohne beträchtliche Sonderzahlungen zu einer leistungsgerechten Entlohnung führt!
- Gesundheitsfördernde Arbeitsplätze, um die hohe emotionale Belastung zu verringern!

Quelle und PDF-Download für Unterstützer-Unterschriften: <a href="http://noe.arbeiterkammer.at/online/st-poeltner-appell-63426.html">http://noe.arbeiterkammer.at/online/st-poeltner-appell-63426.html</a>



## **Aus Spital & Heim**

### Bildungszentrum der Salzburger Landeskliniken: Hoher Besuch von der Landeshauptfrau



Knapp zehn Monate nach der Präsentation des neuen Ausbildungsverbundes (LAZARUS berichtete) konnte Landeshauptfrau Gabi Burgstaller am vergangenen Donnerstag bei einem Besuch am BIZ eine erfreuliche Bilanz ziehen: "Seit März begannen allein über die Stiftung 65 Diplompflegekräfte und 36 Pflegehelferinnen ihre Ausbildung. Dazu kommen noch rund

50 Personen, die über die arbeitsplatznahe Qualifizierung die Pflegehilfeausbildung begonnen haben." Eine weitere Stiftung (mit Diakoniewerk und AMS) unterstützt seit kurzem die Ausbildung von Fachsozialbetreuungskräften, bis 2015 rechnet die Diakonie mit mehr als 100 zusätzlichen AbsolventInnen.

Auch die Krankenhäuser Schwarzach und Zell am See wollen nun der Stiftung beitreten – damit könnte auch im Süden des Landes die theoretische und praktische Ausbildung wohnortnahe angeboten werden. Auch Frauen im Pinzgau und Pongau erhalten damit die Möglichkeit, ihre Ausbildung besser mit familiären Aufgaben zu vereinbaren. Burgstaller ist davon überzeugt, dass es richtig sei, WiedereinsteigerInnen bestmöglich zu fördern und auch Menschen mit beruflicher Erfahrung eine Chance auf eine Neuorientierung zu geben.

### Heute erschienen:



Alltag im Pflegeheim:
"Gefallen Ihnen die Dahlien?"

Aus dem Alltag einer Pflegerin – der deprimierender ist, als er sein müsste.

(Foto: picture alliance / dpa)

Nachzulesen unter dem Link: www.tagesspiegel.de/politik/gefallen-ihnen-die-dahlien/5803268.html

## Haus St. Elisabeth, Caritas St. Pölten:

### Pflegestation 2 jetzt Böhm-zertifiziert

Am 27. Oktober erhielt die Station 2 von Prof. Erwin Böhm persönlich das Zertifikat nach dem "Psychobiographischen Pflegemodell" (auf 2 Jahre) verliehen. Es war eine schöne Feier, bei der die Kolleginnen für die praktische Umsetzung des Modells und die Dokumentation ausgezeichnet wurden.



Bei der Milieugestaltung und Umsetzung des Normalitätsprinzips sowie für die Planung wurden vier von fünf Sternen erreicht. Für die Rehabilitative Hausideologie konnten sogar fünf Sterne erlangt werden. Frau GF Marianne Kochanski (ENPP) betonte bei der Verleihung, dass dies für eine Erstzertifizierung einen

sehr hohen Wert darstellt. In seinem Impulsreferat ging Prof. Erwin Böhm wie gewohnt humorvoll aber mit ernstem Hintergrund auf die Situation in der Geriatrie ein (re.). Unter anderem kritisierte er die Flut an Modellen und Konzepten, die oft unreflektiert an den BewohnerInnen angewandt werden, sodass diese nicht mehr wissen, wie sie sich verhalten sollen.





**Oben: Team der Pflegestation 2** 

Die Stationsleitung DGKS Sandra Glinz bedankte sich zum Abschluss bei allen MitarbeiterInnen – DGKS, FSB und allen Helferinnen.

(v. links: DSA Walter Reiterlehner, Fr. Kochanski, DGKS Meixner, DGKS Glinz, PDL Dockner, HL Kaufmann, Prof. Böhm)



Nach der offiziellen Ubergabe der Zertifikats-Tafel (Abb. ganz oben) wurde von der ehemaligen Stationsleitung Karin Ebner eine kabarettistische Einlage geboten: Prof. Böhm kam nicht nur durch seine neue Mütze ins Schwitzen, denn die "Böhm-Oma" nutzte die Gelegenheit, sich persönlich beim Erfinder des Modells zu beschweren, wie anstrengend der Tag auf einer Böhm-Station sei (Bild u.)



Als Pflegedienstleiter konnte ich an diesem Nachmittag den BesucherInnen darstellen, dass es für den alten Menschen keine "Endstation" bedeutet in einem Pflegeheim einzuziehen, sondern es sehr wohl Entwicklungschancen gibt. Wichtig ist aber neben strukturellen Voraussetzungen vor allem Pflegeteams zu haben, die nach den neuen Grundsätzen in der Geriatriepflege arbeiten.

Abschließend ein herzliches Dankeschön an alle Mitwirkenden, insbesondere an Heimleiterin Daniela Kaufmann für die Moderation und an das Küchenteam für das wundervolle Buffet.

**PDL Andreas Dockner** 

"Green Houses" in the USA - A traditional Nursing Home shrinks ... until it feels like a home

Toni Davis spent much of her childhood roaming the corridors of a (traditional) nursing home in West Orange, N.J., where her mother was the director. Even now she recalls the pleas of the residents there: "'Please help me, please take me home with you,' they'd beg," Ms. Davis said. "I remember asking my mom, 'Why can't we take them home for dinner for just one night?"

Following in her mother's footsteps, Ms. Davis is now director of Green Hill Retire-ment Community, a nursing home and assisted living facility, and she is deter-mined to make it into a place where residents feel little reason to leave. She has added fish tanks and bird cages, hung pictures on the walls, carpeted the corridors, and brought in dogs for pet therapy.

Still, the nursing home looks like... a nursing home. "No matter what you do, you can't get that homelike feeling in an institution because it's too big," she said. So now Ms. Davis, along with two dozen other nursing home operators across the country, is trying something different. This year, behind two large institutional buildings on the Green Hill campus, she has opened four small Arts and Crafts-style houses for elderly residents.

Just 10 residents live in each so-called Green House, which looks nothing like a traditional nursing home. The front door opens onto a large living and dining area; on one side is a hearth surrounded by upholstered chairs, and on the other is a long communal dining table where meals are served. An open kitchen faces the table, so caregivers can chat with elderly residents while preparing meals.

Private bedrooms and baths surround the main living area. The house has a front porch and back deck with tables and chairs. There are no corridors, no nursing stations, no medicine carts (each room has a locked cabinet containing the resident's medications) and no trays of food delivered to the rooms.



Toni Davis (r.) director of the Green Hill Retirement Community, plays bingo at one of the four Green Houses

There are 117 Green Houses across the US now, part of a quiet but intriguing effort to de-institutionalize elder care. The movement has its roots in the "1987 Nursing Home

Reform Act" (<a href="www.aarp.org/home-garden/livable-communities/info-2001/the 1987 nursing home reform act.html">www.aarp.org/home-garden/livable-communities/info-2001/the 1987 nursing home reform act.html</a>), which declared that residents of long-term care have the right to be free from abuse or neglect. Nursing homes across the country have tried a variety of strategies to become more "resident-centered".

"It's happening all over the country, in a lot of different models," so Sarah Wells, executive director of the National Consumer Voices for Quality Long-Term Care (Washington). The Green House concept is the most comprehensive effort to reinvent the nursing home, experts say — including the way medical care is delivered. In traditional nursing homes, employees typically have narrowly defined jobs: Some give baths, some cook, some do laundry. It's a system based on efficiency that tends to ignore individuals' preferences and needs.

In a Green House, each home is staffed with two certified nursing assistants who perform all of these jobs, but for fewer residents. In addition, **one** registered nurse typically supports 2 - 3 houses.

(http://topics.nytimes.com/topics/news/health/diseasesconditionsandhealthtopics/nursing and nurses/index.html?inline=nyt-classifier). "If you have one person doing everything, they can spend more time with the resi-dents and get to know somebody as a real person," said Robert Jenkens, a nonprofit consulter.

"You're also less locked into a rigid 'wake, meal, bath' schedule, and you can reor-ganize someone's day based on her preferences," he said. If nurses' aides aren't feeling rushed to dress and bathe residents, the thinking goes, they're more likely to let them perform more of these tasks themselves, fostering independence.

Erika Dickens, a certified nursing assistant, worked in the traditional nursing home at Green Hill for 20 years but recently was transferred to the new Green House: "I used to feel like my hands were tied. I had to get the elders out of bed at a certain time, even if they didn't want to," she said. "Now if someone doesn't want to get out of bed for breakfast one day, I'll bring her a milkshake."

The notion that elder care should be de-institutionalized is a popular one. According to a poll released in September by the Harvard School of Public Health, 82 percent of pre-retirees (adults over age 50 who have not retired but plan to) and 78 percent of retirees are somewhat or very concerned about being in an institutional environment that is not as comfortable as a home.

"Loneliness, helplessness and boredom are the three plagues of nursing homes," Mr. Jenkens said. "Arguably, much of the institutionalized practice induced this." Still, it's not clear that the Green House model can be widely duplicated. "It would increase long-term costs if it were implemented to replace every nursing home in the country," said Dr. Catherine Hawes, director of the program on aging and long-term care policy at Texas Health Science Center.

Perhaps more important, whether the Green House model improves care for the elderly, compared with institutional settings, is not known. Several small studies, none particularly rigorous, have found that Green Houses deliver similar care for no more money than traditional nursing homes. The homes do this largely through reducing supervisory positions and training certified nurse assistants to take on more responsibility.

Green Houses have a lower vacancy rates than conventional nursing homes, and they accept patients on 'Medicare' (a government insurance program, since 1965, that covers Americans who are 65 and older) and 'Medicaid' (provides medical services to low-income people and the disabled, since 1964), making them an option for low-income elderly. On average, about 54 percent of Green House residents are on Medicaid, while the rest pay for the care privately.

Residents of Green Houses experience **fewer pressure sores** than those in conventional nursing homes, according to one survey, and each day they get 24 minutes more of direct and personalized care and 1.5 hours more of nursing staff time than those living in traditional nursing homes. Residents say they feel like they have deeper relationships with the staff, and family members report higher satisfaction with the physical environment, privacy, their own autonomy, health care and meals.

Employees, too, report less stress. The turnover rate is significantly lower than in a traditional nursing home. Green House certified nursing assistants are paid on average about 5 percent more than those in institutional settings. Even if this model of elder care turns out to be impractical on a large scale, Ms. Wells said, "we can learn a lot from what the Green House is doing and can translate these methods into things that existing nursing homes can use."

Many residents and their families find the Green House to be a substantial improvement over standard nursing home care. Diane LoCicero moved her 88-year-old mother, Evelyn, from the traditional nursing home into one of Green Hill's Green Houses this year. Her mother is far more relaxed now, said Ms. LoCicero, and she actually enjoys visiting the place. "Before, it was like a hospital and I hated to visit," Ms. LoCicero said. "Now, I'll stay here for hours."

(Quelle: <a href="www.nytimes.com">www.nytimes.com</a>, 31. Oktober 2011, Foto: NYT/Joshua Bright.

Details: <a href="www.green-hill.com">www.green-hill.com</a>)

# Die einzigartige Stimme einer

# Demenzbetroffenen



1. Auflage vergriffen, 2. Auflage erscheint am 31. Oktober

Helga Rohra

Aus dem Schatten treten

Warum ich mich für unsere Rechte als Demenzbetroffene einsetze 133 Seiten · 16,90 Euro, 24,90 SFr Mabuse-Verlag 2011 ISBN 978-3-940529-86-2

Helga Rohra, geb. 1953, arbeitete freiberuflich als Übersetzerin mit Schwerpunkt Medizin. Schon vor der Diagnose engagierte sie sich für Menschen mit Demenzerkrankungen und Behinderungen. Sie lebt mit ihrem Sohn in München.

Mit 54 Jahren wurde Helga Rohra die Diagnose Lewy-Body-Demenz gestellt. Sie stürzte in eine Depression. Anfang 2010 sprach sie erstmals öffentlich über ihre Erkrankung.

Seitdem ist viel passiert: Helga Rohra wurde zu einer Aktivistin, die sich einmischt, um die Sache der Menschen mit Demenz zu vertreten: im Vorstand der Alzheimer Gesellschaft München, in den Medien und auf Demenz-Kongressen.

"Ich bin dement, na und?", ist ihr Motto, wenn sie von ihren Erlebnissen mit Nicht-Dementen berichtet. Mit Scharfsinn und einer gehörigen Portion Humor hält Helga Rohra der Gesellschaft den Spiegel vor. Sie zeigt, wie unbeholfen wir Menschen mit Demenz manchmal gegenübertreten. Und wie wenig wir ihnen dabei gerecht werden. Ihr Buch richtet sie sich an alle, die aus erster Hand erfahren wollen, welche Hürden Menschen mit Demenz in unserer Gesellschaft überwinden müssen und welche Potenziale noch in ihnen stecken. Es ist auch eine Einladung an andere Betroffene, sich auszutauschen und gemeinsam die Stimme zu erheben: für eine wirkliche Teilhabe von Menschen mit Demenz.

"Diese Geschichte nimmt vorweg, was vielen bevorsteht: Frühdiagnose ohne Ursachenbehandlung; mit der Erkrankung selbstverantwortlich leben – ohne naiven Glauben an ein Wundermittel."

Prof. Dr. Hans Förstl,

Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik München

### TV-Auftritte 2011

4. 2. 2011: im Nachtcafé, SWR

24. 9. 2011: bei Frank Elstner "Menschen der Woche", SWR

11. 10. 2011: bei Markus Lanz, ZDF

01. 11. 2011: zu Gast bei Peter Imhof in der Sendung "Gäste zum Kaffee"

MDR, 16.30 Uhr

### Lesungen 2011

Bis Jahresende liest Helga Rohra auf 17 Veranstaltungen aus ihrem Buch. Mehr Infos zu Lesungen finden Sie auf: www.mabuse-verlag.de/mabuse-verlag/news oder Tel.: 069-70 79 96 22





lädt wieder herzlich ein zum

# Pflegekongress 9. - 10. Mai 2012 in Bad Ischl (OÖ)

Unter dem Generalthema:

### Pflegekulturen - Kulturenpflege

Kultursensible Generationenarbeit - interkulturelles Lernen - transkulturelle Pflege

u.a. mit Sr. Liliane Juchli, Prof. Erwin Böhm, Dr.med. Erich Grond, usw.

Verleihung des Prof. Böhm-Pflegeforschungspreises 2012

Bitte Termin vormerken – Details folgen in Kürze!

Liebe Web 2.0 community!

Für tagesaktuelle Top-Information, Veranstaltungs-Tipps usw. besuchen Sie uns doch auf der neuen facebook-Seite:



www.facebook.com/LAZARUS.PflegeNetzWerk.Oesterreich







# Kongressankündigung

# Kongress Advanced Nursing Practice

"Management von komplexen Pflegesituationen zwischen Anpassung und Innovation"

Donnerstag, 26.04.2012 09:00 bis 18:00 Uhr Campus Linz

Moderation: Claudia Reiterer, ORF

Eine Praxis, die sich nicht entwickelt, indem sie ihre Möglichkeiten verwirklicht, [ist] tot.

www.fh-ooe.at/anp-kongress2012





# Rotes Kreuz, Diakonie und Caritas bauen Brücken: **Pflegekurse für Angehörige**



OSTERREICHISCHES ROTES KREUZ



Die meisten Menschen haben den Wunsch, im Alter so lange wie möglich in ihrem gewohnten Zuhause zu bleiben. Dieses Bedürfnis nach größtmöglicher Autonomie und Vertrautheit, bei gleichzeitig nachlassenden Fähigkeiten für sich selbst zu sorgen, stellt rund 425.000 pflegende Angehörige oft vor große Probleme. Namhafte Träger der mobilen sozialen Dienste bieten neben ihren unterstützenden Dienstleistungen auch Kurse an, die es Angehörigen erleichtern sollen, sich auf Pflegesituationen vorzubereiten und diese im Alltag leichter zu bewältigen.

So bietet das ÖRK in Caritas

einem 16-stündigen "Grundkurs" Information und

praktische Anleitungen zu den Themen: Veränderungen im Alter, Wohnen und Sicherheit, Kleidung und Körperpflege, Bewegung, Kommunikation, Ausscheidungen, Liegen und Schlafen, Hilfe organisieren. Weitere spezielle Kurse bieten fachliche Informationen und die Gelegenheit, individuelle Fragen zu stellen. Auch die emotionale Unterstützung durch einen gegenseitigen Austausch mit Menschen in ganz ähnlichen Situationen ist oft sehr hilfreich.

### Ihre ÖRK-Ansprechpartner für Angehörigen-Kurse:

Burgenland: Franz Mandl, Telefon: 02682/744-25

Kärnten: Gottlieb Kowatsch, Telefon: 0463-45555-1046 Niederösterreich: Franz Harrauer, Telefon: 02272/604-343 Oberösterreich: Gerhard Lindner, Telefon: 0732/7644-117

Salzburg: Andreas Erler, Telefon: 0662/8144-13300

Steiermark: Bildungs- und Einsatzzentrum Laubegg, Telefon: 050 144 5 33211

Tirol: Helmut Kometer, Telefon: 057 144 314

Vorarlberg: Bildungs-Center Vorarlberg, Telefon: 05522/77000-9040

Wien: Kundenzentrum ABZ Wien, Telefon: 01/79580-6000 Überregional: Bernhard Reiter, Telefon: +43 1 58900 161

### Hilfreiche Links zum Thema:

www.roteskreuz.at/kurse-aus-weiterbildung >>Für die Bevölkerung

www.diakoniewerk.at, www.caritas.at

www.ig-pflege.at – Interessensgemeinschaft pflegender Angehöriger

<u>www.pflegen-daheim.at</u> – Angehörigen-Plattform des LAZARUS PflegeNetzWerks (mit zahlreichen weiteren Links, Selbsthilfe-Tipps UND anonymer Online-Beratung)

### Zu Ausgabe Nr. 40:

### Delegation ärztlicher Aufgaben an Pflegende in Deutschland wird möglich

Ich sehe in dieser Richtlinie bei bestem Willen keine Anerkennung der Pflege! Gerade in Zeiten des Fachkräftemangels - der gilt ebenso für die Pflege! - die Pflegenden mit weiteren zusätzlichen ärztlichen Aufgaben zu betrauen, sehe ich nicht als Aufwertung sondern eher gegenteilig. Gerade die Pflege, ebenfalls in den meisten Einrichtungen nicht übermäßig personell besetzt, ist mittlerweile in vielen Teilbereichen spezialisiert (Kontinenz- und Stomaberatung, Diabetesberatung, Wundmanagement, Palliative Care, Überleitungspflege, Hygiene, komplementäre Pflegeanwendungen, Krankheitsbilder wie Demenz und Indikationen wie Psychiatrie, Onkologie, Rehabilitation, neben den bereits etablierten wie Intensivpflege, Nierenersatztherapie, Praxisanleitung,...) erweitern das pflegerische Betreuungsangebot ungemein.

Neben der immer aufwändiger werdenden Dokumentation, die Medizin und Pflege gleichermaßen betrifft, bleibt - wie von vielen Pflegenden beklagt - immer weniger "Nettozeit" für den Patienten. Ich bin überzeugt, dass Pflege in ihrem ureigenen Berufsbild eine außerordentlich breite Palette an Tätigkeiten am und für den Patienten zu bieten hat. Also kann ich diese Richtlinie nur als "Im Zweifelsfall übernimmt' s die Pflege ..." interpretieren und nicht als Aufwertung in einem langsam kollabierenden System erkennen, in welchem grundlegende Fragen wie die demografische Entwicklung, künftige Finanzierungsmodelle und Strukturstandards für das Gesundheitswesen leider immer noch unzureichend politisch gelöst sind.

#### Michael BAUCH

Akad. Leiter des Pflegedienstes michael.bauch@pensionsversicherung.at

Zu dieser neuen deutschen Richtlinie haben sich der Deutsche Pflegerat (die Dachorganisation der großen Wohlfahrts- und Berufsverbände) sehr positiv geäußert, ebenso der Pflegeberufsverband DBfK. Vor dem Hintergrund des deutschen Gesundheitswesens und dessen speziellen Problemen kann ich nachvollziehen, dass man diese neue gesetzliche Möglichkeit für "Modellprojekte" (kein Muss!) als eine CHANCE begreift, dem medizinischen Bereich einige Kompetenzen abzuverlangen, die ohnehin FAKTISCH längst bei der Pflege liegen (Sie haben viele davon ja erwähnt).

Es geht also in Wahrheit nur um eine **kompetenzrechtliche Bereinigung** der Berufsgesetze - deren praktische Umsetzung aber meiner Erwartung nach sicher noch zehn Jahre dauern wird - und um keine wirkliche Änderung der realen Umstände vor Ort: Die Pflegefachkraft (z.B. als Wundmanagerin) berät schon jetzt vielfach den Hausarzt, und dieser verordnet das halt dann (in vielen gut eingespielten Szenarien läuft dies bereits längst so - zum Wohle der Betroffenen).

Dessen ungeachtet bin ich ÜBERZEUGT, dass an der echten, also berufsgesetzlichen Delegation eines klar definierten Verordnungsrechts an die Pflege kein Weg vorbei führt, auch wenn sich die Ärzte-Lobby dagegen noch mit Zähnen und Klauen wehrt. In Deutschland, aber auch bei uns in Österreich.

Erich M. Hofer

Zitiert...

# Die Klage über die Schärfe des Wettbewerbs ist in Wirklichkeit meist nur eine Klage über den Mangel an Einfällen.

#### **Walter Rathenau**

(dt. Industrieller, Schriftsteller, Politiker, 1867 - 1922)

© www.zitate.eu

### LAZARUS

Das andere Medium der Pflege.

LAZARUS® ist seit über 900 Jahren die älteste Pflege-"Marke" überhaupt - sie gab den Lazaretten dieser Welt in vielen Sprachen ihren Namen.



Österreichs führendes PflegeNetzWerk® und bereits 38 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!



Vernetzen wir uns jetzt noch weiter - auch im Web 2.0 -

Besuchen Sie uns: facebook.com/LAZARUS.PflegeNetzWerk.Oesterreich

Eine sonnige Herbstwoche, möglichst häufig im Garten wünscht



### Erich M. Hofer Gründer & NetzWerk-Moderator

Unsere nächste Wochen-Ausgabe erscheint am 13. November 2011 (online).

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

#### Impressum:

Medienbüro und Bildungsinstitut LAZARUS<sup>®</sup>
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 (nur online) 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.

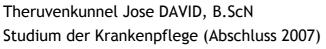
Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich: Erich M. Hofer, zgl. Inhaber des gesetzlichen Markenschutzes für LAZARUS<sup>®</sup>, www.lazarus.at<sup>®</sup>, PFLEGE DAHEIM<sup>®</sup> und Austro\*Care<sup>®</sup>

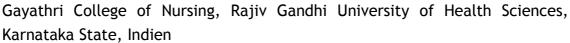
Anhang: Stellenmarkt

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

# **David** (26)

Examinierter Krankenpfleger aus Indien, möchte gerne in Österreichs Pflege arbeiten.





Zwei Jahre Praxis auf der Intensivstation im 600 Betten-Krankenhaus Apollo Hospital in Chennai, Indien. Schwerpunkt der Tätigkeit: Überwachung von Leber-transplantierten PatientInnen, vertraut mit EDV und allen medizinischen Geräten.

Sprachkenntnisse: Malayalam (Südindisch), Englisch, Deutsch (Intensivkurs, Level A2, am Goethe Institut in Indien, Abschluss Dezember 2011).

David's Familie hat lange in Deutschland gelebt und gearbeitet.

Nähere Auskünfte und Zeugnisse:

Tel.: 0091-4828204106, Mail: alwaysdavis2004@yahoo.com



### **Medicals Direct Deutschland GmbH**

Ihr innovativer Arbeitgeber

Medicals Direct ist ein in Deutschland etablierter Anbieter für versicherungsmedizinische Dienstleistungen. Mit Ihrer Unterstützung möchten wir nun auch den österreichischen Markt gewinnen.

Deshalb suchen wir zum 02.01.2012

### erfahrene, examinierte Krankenschwestern / -pfleger

für die Durchführung von Gesundheitsprüfungen bei Antragstellern von Lebensversicherungen (geringfügige Beschäftigung in Teilzeit, keine Vertriebs- bzw. Verkaufstätigkeit).

### Voraussetzungen:

- mindestens 5 Jahre Berufserfahrung
- kontaktfreudige, aufgeschlossene und interessierte Persönlichkeit
- Fähigkeit zur Blutabnahme beim Antragsteller
- Besitzer eines gültigen Führerscheins und eines eigenen PKW
- vorzugsweise Kenntnis der Versicherungsbranche

Wir bieten Ihnen eine spannende Tätigkeit in Ihrer Umgebung, flexible Arbeitszeiten sowie ein spezielles Training. Werden Sie Teil eines stetig wachsenden Netzwerks, das eng mit namhaften Versicherungen zusammenarbeitet.

### Fühlen Sie sich angesprochen?

Dann senden Sie bitte Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen per eMail an <u>i.petrasek@medicalsdirect.de</u> bzw. per Post an Medicals Direct Deutschland GmbH, z.Hd. Ina Petrasek, Am Schammacher Feld 21, 85567 Grafing, Deutschland

Wir freuen uns auf Sie!

