Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 08-2012

(ISSN 1024-6908)

27. Jahrgang – 19. Februar 2012

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

Im Vormonat haben wir bereits mehr als

10.000

Besucher/innen online begrüßen dürfen -

LAZARUS PflegeNetzWerk

Danke für Ihre kritische Begleitung und kompetente Mitgestaltung.

Inhalt

Aktuelles & Internationales ……..…… 2-5
Erfolgloses „Jahr der Pflege 2011“ in Deutschland:
Bündnis für gute Pflege gegründet …… 2-4
Aus Spital & Heim …… 5-9
Bildung: Kongressberichte, Bildungsangebote ……. 10-18
SERIE NETZWERKEN:
AmiCE – Lernen von den Besten ……..…… 14-15
Rezension, Buch-Tipps …….. 19-22
Quergedacht, Impressum ……..... 23-24
Anhang: Stellenmarkt ……..…….. …….. 25 f.

Deutschland:

Bündnis für gute Pflege gegründet

BÜNDNIS FÜR GUTE PFLEGE

GUTE PFLEGE IST EIN MENSCHENRECHT

In Berlin haben sich am 14. Februar zehn Berufsverbände, Gewerkschaften und Wohlfahrtsverbände zum „Bündnis für gute Pflege“ zusammengeschlossen. Ziel sei es, die Situation der pflegebedürftigen und der pflegenden Menschen in Deutschland zu verbessern, so die InitiatorInnen auf der Pressekonferenz.

„Wir können und wollen die Situation in der Pflege nicht länger hinnehmen“, erklärten die Proponent/innen. Mitglieder sind der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB), die Gewerkschaft Verdi, der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe DBfK, der Verbraucherzentrale Bundesverband, die Deutsche Alzheimergesellschaft sowie die Wohlfahrts- und Sozialverbände Arbeiterwohlfahrt (AWO), der Paritätische, der Sozialverband Deutschland (SoVD), die Volkssolidarität und die Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland.

Millionen Menschen seien vom Thema Pflege unmittelbar betroffen, Pflegebedürftige und Angehörige erwarten, dass endlich eine umfassende Pflegereform auf den Weg gebracht werde. Insbesondere die mangelnde Unterstützung der häuslichen Pflege und die unzureichende Vereinbarkeit von Beruf und Pflege lasteten auf den Menschen. Hervorgehoben wurde auch die dringend erforderliche Aufwertung der Pflegeberufe, die Verbesserung von Personalbemessung, Arbeitsbedingungen und Arbeitsplatzgestaltung sowie höhere Einkommen.

Gefordert wird entschlossenes Handeln, damit gute Pflege weder für Pflegebedürftige noch für Angehörige zum Armutsrisiko werde.
Weitere Informationen finden Sie unter: www.buendnis-fuer-gute-pflege.de/

Zahlen, Daten Fakten
zur Situation der Pflege in Deutschland -
siehe Factsheet auf der Folgeseite:

Pflege in Deutschland – Zahlen, Daten, Fakten

Anzahl pflegebedürftiger Menschen

Ende 2009 gab es 2,34 Mio. Pflegebedürftige in Deutschland. Bis zum Jahr 2030 ist von einer Steigerung auf 3 bzw. 3,4 Millionen zu rechnen, bis zum Jahr 2050 wird sich die der Zahl der Pflegebedürftigen nahezu verdoppelt haben.

Von den 2,34 Mio. Pflegebedürftigen wurden:

- 69% aller Pflegebedürftigen Hause versorgt
- erhielten 1,07 Mio. Pflegebedürftige ausschließlich Pflegegeld – das bedeutet, dass sie i.d.R. allein durch Angehörige gepflegt wurden.
- Weitere 555.000 von den 2,34 Mio. Pflegebedürftigen lebten ebenfalls in Privathaushalten, bei ihnen erfolgte die Pflege jedoch zusammen mit oder vollständig durch ambulante Pflegedienste.
- In Pflegeheimen betreut wurden insg. 717 000 Pflegebedürftige (31%).
- Im Vergleich mit 2007 zeigt sich mit + 10,1% ein relativ hohes Wachstum bei der Pflege durch ambulante Pflegedienste (+ 51 000 Pflegebedürftige).
- Die Anzahl der in Heimen vollstationär Versorgten ist im Vergleich zu 2007 um 4,6% (+ 31 000) gestiegen.
- Die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von ausschließlich Pflegegeld nahm um 3,1% (+ 32 000) zu.
- In Deutschland leben zurzeit etwa 1,2 Millionen Menschen mit einer Demenz, im Jahr 2030 vermutlich bis zu 1,7 Millionen. Ein zunehmender Anteil dieser Menschen wird allein leben oder sind alleinstehend sein.

Situation der Beschäftigten in der Altenpflege

2009 waren rund 890.300 Beschäftigte im Bereich der Altenpflege tätig:

- Davon arbeiteten knapp 400.000 in der Freien Wohlfahrtspflege. Die AWO beschäftigte im Jahr 2008 61.720 Menschen in diesem Bereich.
- Bei der AWO verdiente im Jahr 2010 eine Pflegefachkraft (West) im Schnitt rund 12,83 Euro bis 14,11 Euro pro Stunde.
- Für Pflege**hilfs**kräfte gibt es seit dem 01. August 2010 einen Mindestlohn. Als verbindliche Untergrenze gilt ein Stundenlohn von 8,50 Euro (West) und von 7,50 Euro (Ost). Im Januar 2012 und im Juli 2013 werden die Sätze um jeweils 25 Cent angehoben. Bei der AWO verdiente eine Pflegehilfskraft im Jahr 2010 (West) 8,82 Euro bis 9,20 Euro pro Stunde (Stundensätze ohne Zulagen).
- Die große Mehrheit der Pflegebeschäftigten ist weiblich (87% in allen ambulanten Pflegediensten und 85% in allen Pflegeheimen) und arbeitet in Teilzeit (71% ambulante Pflegedienste und 59% in Pflegeheimen).
- Bis 2030 droht eine Personallücke in der gesamten Gesundheitsversorgung von über 950.000 Fachkräften. Doch schon jetzt ist mancherorts ein gravierender Fachkräfte- und auch Hilfskräftemangel in der Altenpflege spürbar.
- Großen Raum nehmen informelle Pflegearrangements ein – geschätzt werden weit mehr als 100.000 illegale bzw. schwarzarbeitende Personen in der privaten häuslichen Pflege

BÜNDNIS FÜR GUTE PFLEGE

Perspektiven für die Pflege älterer Menschen in Deutschland

Pflegebedürftige Menschen brauchen maßgeschneiderte Pflege. Das beinhaltet eine selbstbestimmte und qualitativ hochwertige Pflege und häusliche Versorgung. Dazu gehört eine umfassende und unabhängige Beratung und Hilfestellung, genauso wie eine Stärkung des Bereichs der häuslichen Pflege. An Demenz erkrankte Menschen werden vom jetzigen System besonders benachteiligt. Deshalb muss der seit jahren diskutierte Pflegebedürftigkeitsbegriff endlich erweitert und umgesetzt werden.

Hilfe- und pflegebedürftige Menschen benötigen eine starke Lobby gegenüber Politik und Gesellschaft. Deshalb ist die Mitwirkung der maßgeblichen Verbände für die Wahrnehmung der Interessen und Selbsthilfe der pflegebedürftigen und behinderten Menschen auf allen Ebenen zu stärken.

Pflegende Angehörige brauchen Unterstützung und gesellschaftliche Anerkennung für das, was sie tun: Durch mehr Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten aber auch mehr Transparenz der vorhandenen Hilfen. Ein wichtiger Punkt ist eine verbesserte Vereinbarkeit von Pflege und Beruf.

Profis in der Pflege brauchen gute Lohn- und Arbeitsbedingungen zB. in Form von tariflicher Bezahlung und einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Nur so kann dem sich abzeichnenden Fachkräftemangel begegnet werden.

Gute Pflege hat ihren Preis und braucht mehr Solidarität, deshalb muss sie solidarisch und paritätisch finanziert werden und nicht einseitig zu Lasten der Versicherten gehen.

Wir fordern:

Maßgeschneiderte Leistungen für Pflegebedürftige

- Umfassende unabhängige Beratung und Hilfestellung
- Präventionsangebote
- Selbstbestimmte und qualitativ hochwertige Pflege in allen Bereichen
- Stärkung der häuslichen Pflege
- Mehr Leistungen für Demenzkranke

Unterstützung und Anerkennung für Angehörige

- Umfassende Beratung
- Entlastungsstrukturen für pflegende Angehörige
- Pflege und Beruf vereinbar machen
- Unterstützung der Selbsthilfe

Bessere Lohn- und Arbeitsbedingungen

- Wertschätzung und Anerkennung für die Beschäftigten
- Attraktivere Arbeitsbedingungen und tarifliche Bezahlung
- Investition in gut ausgebildete Fachkräfte
- Pflege braucht Nachwuchs, auch Männer sind gezielt anzusprechen

Gerechte Finanzierung

- Solidarische und paritätische Finanzierung
- Erweiterung der Einnahmebasis im Umlagesystem
- Keine einseitige Belastung der Versicherten
- Dynamisierung der Leistungen

ÖGKV zur aktuellen Diskussion der Turnusärzte:

Kammer-Wahlkampf verstellt Blick aufs Wesentliche

ÖSTERREICHISCHER GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE-VERBAND

„Der Ärztekammer Wahlkampf wirft offenbar seine Schatten voraus“, meint Ursula Frohner, Präsidentin des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (Bild) zu den Presseberichten der letzen Tage, die über die Überlastung der Turnusärzte mit ausbildungsfernen Tätigkeiten in den Spitälern berichten. Bei der bloßen Systemerhaltung komme bei den Jungärzten, die ihre dreijährigen Turnus zum praktischen Arzt absolvieren müssen, die Ausbildung zu kurz.

„Dies dürfte stimmen“, meint dazu Frohner, „aber die Antworten der Turnusärzte, dass endlich das Diplomierte Krankenpflegepersonal die ungeliebten Tätigkeiten des Blutdruck-Messens, Blut-Abnehmens und EGK-Schreibens übernehmen müsse, greifen offenbar zu kurz. Das Pflegepersonal ist natürlich für diese Aufgaben gut ausgebildet, aber die derzeit extrem knappen Personalschlüssel in vielen Spitälern lassen die Übernahme dieser Tätigkeiten gar nicht zu.

Noch dazu wird vielfach Diplomiertes Pflegepersonal durch Hilfskräfte nachbesetzt, die für die genannten Tätigkeiten gar nicht ausgebildet sind. Ärztliche Tätigkeiten kurzer Hand einer anderen Berufsgruppe aufzuhalsen, ist wohl nur der überhitzten Wahlkampfatmosphäre zuzuschreiben“, meinte Frohner abschließend.

Diplomiertes Krankenpflegepersonal hat eine zentrale Rolle in den Versorgungssystemen. Fachgerechte Pflege von Wunden, das Einschätzen eines Sturzrisikos, Fachberatung zur Erhöhung der Akzeptanz von belastenden Therapien sowie die Koordination des Entlassungsmanagements sind nur einige der essentiellen Aufgaben des gehobenen Dienstes für Gesund-heits- und Krankenpflege.

Derzeit laufen bei verschiednen Trägern beispielsweise in Salzburg und Tirol Projekte, die Pflegefachpersonal und Mediziner in den Bereichen Administration und Service entlasten sollen. Dies sind konstruktive Lösungsansätze, welche rasch in den Regelbetrieb zu übernehmen seien, fordert der Berufsverband.

(Aussendung vom 16. 02. 2012 - www.oegkv.at).

Land Oberösterreich zieht Bilanz 2011:

Pflegeheime zunehmend als Geriatriezentren, Mobile Dienste massiv ausgebaut

Im Vorjahr gab es in OÖ 120 anerkannte Alten- und Pflegeheime mit insgesamt knapp 12.000 Wohnplätzen. Zusätzlich bieten die Heime 284 Kurzzeitpflegeplätze sowie 417 Plätze in Tageszentren. Das Durchschnittsalter der BewohnerInnen ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen und beträgt derzeit 82,9 Jahre – am signifikantesten stieg der Anteil der Über-85-Jährigen von 38 auf rund 50 Prozent.

"Diese Altersentwicklung zeigt, dass die Menschen in immer höherem Lebensalter die Übersiedlung ins Heim antreten – vor allem auch dank der massiv ausgebauten Mobilen Dienste," so Soziallandesrat Josef Ackerl bei der Präsentation. Es zeige sich aber auch, dass die Heimplätze immer mehr von hochaltrigen und pflegebedürftigen Menschen genutzt werden – was sich an der ansteigenden Pflegegeldeinstufung der Heimbewohner/innen ablesen lasse: Bezogen im Jahr 1994 erst 15% von ihnen Pflegegeld der Stufen 5 bis 7, so waren es im Vorjahr bereits fast jede/r Zweite.

Trotz aller Bemühungen, bei den alten und pflegebedürftigen Menschen durch die „Reaktivierende Pflege“ (© Erwin Böhm) eine Verbesserung ihres hilfsbedürftigen Zustandes oder zumindest ein möglichst langes Hinauszögern von Verschlechterungen zu erreichen, tritt irgendwann das Unvermeidliche ein: Palliativpflege und Sterbebegleitung sind daher zu einem wichtigen Bestandteil der Betreuungsarbeit in den Heimen geworden. So verstarb im Vorjahr nur mehr ein knappes Drittel der hochbetagten Bewohner/innen (knapp 1.100 Personen) im Krankenhaus.

Pflegepersonal
Mit der Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung ist ein verbindlicher Mindest-Pflegepersonalschlüssel festgelegt: DGKS/P (20 – 25%) sowie Fach- (FSB"A") oder Diplom-Sozialbetreuer/innen (DSB"A") mit dem Ausbildungsschwerpunkt Altenarbeit (60-70%) und Heimhelfer/innen (10 – 15% in Heimen, in Hausgemeinschaften bis zu 30%).

Die Kennzahl "Verhältnis Pflegepersonal zu Heimbewohner/in" errechnet sich nach der Pflegebedürftigkeit der Heimbewohner/innen (Pflegegeldeinstufung). Dieser sinkenden Kennzahl zufolge betreute vor 15 Jahren eine Pflegeperson rechnerisch 4,33 Personen, derzeit nur mehr 2,4 - ein weiteres Indiz für die enorm gestiegene Pflegebedürftigkeit in den Heimen insgesamt. Im Vorjahr waren 6.587 ausgebildete Personen im Pflegebereich der Oö. Heime eingesetzt, auch das Funktionspersonal (Verwaltung, Hauswirtschaft) wurde aufgestockt. Die Gesamtzahl aller Beschäftigten hat sich in den letzten 10 Jahren mit 9.424 fast verdreifacht.

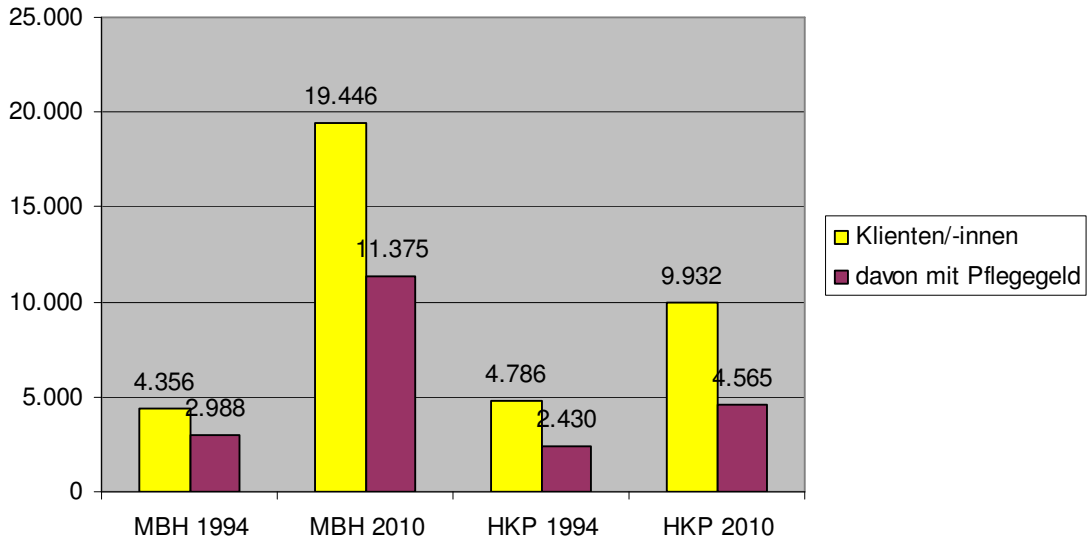
Zwar wären die Heime nach der Oö. Alten- und Pflegeheimverordnung kostendeckend zu führen – tatsächlich decken die geleisteten Beiträge bei weitem nicht die Kosten, sodass bei drei von vier Bewohner/innen die regionalen Sozialhilfeträger Zuschüsse

leisten müssen. Dieser Zuschussaufwand hat sich in den letzten 15 Jahren auf rund 125 Millionen Euro fast verachtfacht – ein extremes Plus von 625 Prozent, das nicht zuletzt durch die viel zu seltene Wertanpassung des Pflegegeldes und der Pensionen mitverursacht wurde…

"mobil vor stationär" – Offensiver Ausbau der Mobilen Dienste

Mobile Betreuung erfolgt in den eigenen vier Wänden durch FachsozialbetreuerInnen Altenarbeit und Heimhilfen sowie durch die Hauskrankenpflege. Die Selbstbehalte für die Klient/innen sind sozial gestaffelt; die dadurch nicht abgedeckten Kosten werden zwischen dem Land OÖ und den regionalen Sozialhilfeträgern 50:50 geteilt (für die Hauskrankenpflege zu 100 Prozent vom Land übernommen). Knapp 30.000 Personen nahmen im Vorjahr einen Mobilen Dienst in Anspruch (ein Drittel davon HKP). In nur 17 Jahren ist also die Zahl aller Homecare-KlientInnen um 220 % gestiegen, die Zahl der Hausbesuche und Einsatzstunden hat sich um rund 320% vervierfacht. (s. Grafik).

Grafik 4: Entwicklung Klienten/-innen Mobile Dienste: Mobile Betreuung und Hilfe (MBH) und Hauskrankenpflege (HKP)



Quelle: Land OÖ

Fazit: Seit 1994 wurden die Angebote für die Altenpflege und -betreuung sukzessive ausgebaut. Während der Schwerpunkt in den Alten- und Pflegeheimen auf einer baulichen und personellen Qualitätsoffensive lag, wurden – der Strategie "mobil vor stationär" folgend – die Mobilen Dienste für die Pflege und Betreuung daheim offensiv ausgebaut. Insbesondere auch die mangelhafte Valorisierung des Pflegegeldes und der Pensionen hat zu einem hohen Anstieg des Zuschussbedarfs der Gemeinden für die Finanzierung der Altenpflege und -betreuung geführt. Mit dem „Pflegefonds“ und der damit verbundenen stärkeren Finanzierungsbeteiligung des Bundes ist ein erster Schritt in die richtige Richtung zur Unterstützung der Gemeinden bei diesen Aufwendungen gelungen. In weiterer Folge muss der Pflegefonds auf die tatsächlichen Pflegekosten abstellen (d.h. ein zukünftiger Finanzausgleich muss "aufgabenorientiert" sein).

Deutsche Hospiz-Stiftung fordert Aktionsplan Brandschutz:

„Lagerhallen besser geschützt als Pflegeheime!"

„Es gibt keinen Sonderbau in Deutschland, in dem mehr Todesopfer durch Feuer zu beklagen sind als in Pflegeheimen - selbst Lagerhallen sind besser geschützt." Bei den rund 50 Bränden in Pflegeeinrichtungen kommen jedes Jahr etwa 20 Bewohner/innen ums Leben und mehr als 100 Menschen werden verletzt. Viele Pflegebedürftige können sich nicht selbst retten. Die meisten Brände entstehen während der Nachtdienste (zwischen 19.30 und 06.00 Uhr morgens), wo oftmals nicht ausreichend Pflegepersonal zur Rettung der hilflosen Bewohner/innen vorhanden ist...

Die Patientenschutzorganisation Deutsche Hospiz Stiftung hat bei einer Pressekonferenz am vorvergangenen Freitag einen Aktionsplan für einen einheitlichen und bundesweiten Brandschutz in deutschen Pflegeeinrichtungen vorgelegt. „Selbst Lagerhallen sind besser geschützt", kritisierte Vorstand Eugen Brysch (Bild li.). Zwar versuchten die Bundesländer seit Jahren gemeinsame Brandschutzrichtlinien für Pflegeeinrichtungen festzulegen, beschlossen sei aber bis heute nichts.

Dies ist umso beschämender, als es hierbei um besonders hilflose Menschen geht - denn 80 Prozent der HeimbewohnerInnen seien aufgrund ihrer körperlichen Pflegebedürftigkeit oder einer Demenzerkrankung nicht in der Lage sich selbst zu retten. Neben den personell chronisch unterbesetzten Nachtdiensten fehle zudem auch ein einheitliches Brandschutzkonzept und Baugenehmigungen seien zum Teil 40 Jahre alt. „Hier sind Bund und Länder in der Verantwortung für einheitliche Sicherheitsstandards zu sorgen. Brandtote in Pflegeheimen sind kein unausweichliches Lebensrisiko", so die Patientenschützer der Hospiz Stiftung.

Foto: Ruhrnachrichten.de

Konkret fordert die Organisation in ihrem Aktionsplan einheitliche Standards für den Brandschutz in Pflegeeinrichtungen bis zum Jahresende 2013. Unbedingt darin enthalten seien müssten zur nächstgelegenen Feuerwehrleitstelle aufgeschaltete Brandmelder, Gefahrenmelder in allen Räumen und flächendeckende Sprinklersysteme. Zudem müsse gewährleistet sein, dass **auch nachts mindestens zwei Pflegekräfte pro Abteilung anwesend sind.**

Bestehende Einrichtungen müssten aktuell von den Kommunen überprüft werden, um ihre Betriebsgenehmigung zu behalten (sonst Widerruf!). Neue Einrichtungen dürften nur mehr unter Erfüllung der neuen Auflagen genehmigt

werden. Unter dieselben Brandschutzvorschriften müssten auch Einrichtungen des Betreuten Wohnens fallen, die ebenfalls oft pflegebedürftige Menschen beherbergten.

In Deutschland leben mehr als 700.000 Menschen in 11.000 stationären Pflegeeinrichtungen, ein Großteil von ihnen ist in seiner Mobilität eingeschränkt, und 60% sind dementiell erkrankt. Diese Menschen können sich nicht selbst retten. Jeder zweite Brand entsteht zwischen 19:30 Uhr abends und 6 Uhr morgens – 70 % der Brandopfer werden im Schlaf überrascht. Gerade nachts ist oft nicht gewährleistet, dass ausreichend Pflegepersonal für eine Sofortrettung da ist. Während Sprinkleranlagen in fünf europäischen Ländern für Pflegeheime vorgeschrieben sind, sind solche in Deutschland jedoch (noch) nicht verpflichtend.

Brände in Deutschlands Altenheimen in den vergangenen 3 Monaten:

31.12.2011: Brand im Leipziger Seniorenheim „Am Rosental“. Zwei Bewohnerinnen (50 und 55 Jahre alt) sterben. Schuld war eine Zigarette. Bereits im Jahr 2004 hatte es dort schon einmal gebrannt – doch die Schutzmaßnahmen blieben unverändert. Es gab lediglich auf-geschaltete Brandmelder auf den Fluren.

09.12.2011: Brand in der Seniorenresidenz „Servicewohnen“ in Willich. Eine 92-jährige Frau stirbt. Brandursache war ein Teelicht auf dem Wohnzimmertisch. Eine Brandmeldeanlage gab es nicht.

18.11.2011: Brand im Seniorenheim Bad Neustadt. 68-Jähriger hatte mit einer Zigarette seine Kleidung entzündet und erlag später seinen schweren Verletzungen.

17.11.2011: Brand in einer Hamburger Seniorenwohnlage für betreutes Wohnen. Eine Bewohnerin kam ums Leben. Trotz eines Brandes 2003 in derselben Wohnanlage (1 Tote) gab es bloß Rauchmelder, aber keine zur Feuerwehr aufgeschaltete Brandmeldeanlage...

07.11.2011: Brand im Seniorenheim Kreuth am Tegernsee. Eine Bewohnerin (74) wurde dabei getötet. Eine Altenpflegerin musste wegen einer Rauchvergiftung behandelt werden. Den Ermittlungen zufolge hatte die alte Dame im Bett geraucht.

Aktionsplan Brandschutz zum Download im PflegeNetzWerk - www.LAZARUS.at >Download-Center >>Publikationen.

LAZARUS PflegeNetzWerk
lädt wieder herzlich ein zum

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

Unter dem Generalthema:

Diversity-Kompetenz und Transkulturelle Pflege

… mit Sr. Liliane Juchli, Prof. Erwin Böhm, Prof. Dr.med. Erich Grond, u.a.
sowie der Verleihung des „Prof. Böhm-Pflegeforschungspreises 2012“
und der Buch-Neuvorstellung „Sprechen Sie limbisch?“ (Bild)

Online-Anmeldung ab sofort möglich unter:
www.kongresshaus.badischl.at/Lazarus_Pflegekongress.html
(Ermäßigter Gruppentarif und Sonderkonditionen für Pflegeschulklassen!)

P.S.: Warum wir diesmal auf politischen „Ehrenschutz“ verzichten, erklärt am besten Albert Einstein (Mein Weltbild, 1934): „Die politischen Führer bzw. Regierungen verdanken ihre Stelle teils der Gewalt, teils der Wahl durch die Masse. Sie können nicht als Vertretung des geistig und moralisch höherstehenden Teiles der Nationen angesehen werden.“

Tagung Pflegequalität

Expertise aus der Praxis für die Praxis

WIENER ROTES KREUZ
AUSBILDUNGSZENTRUM

ExpertInnen stellen Ihnen anhand von Forschungsergebnissen Qualitätsverbesserungen durch Implementierung oder Erweiterung personenzentrierter Pflegekonzepte vor.

Elisabeth Seidl geht der Frage nach: Können demenzkranke HeimbewohnerInnen zu ihrer Lebenssituation Stellung nehmen, ihre Präferenzen ausdrücken?
Katharina Heimerl stellt Fallstudien zu Validation® und Basaler Stimulation in der Pflege® vor.
Cornelia Schneider und Elisabeth Wappelshammer präsentieren Erkenntnisse einer Interventionsstudie zum Psychobiographischen Pflegemodell nach Prof. Erwin Böhm.

Johannes Rieder geht den Faktoren Anerkennung und Wertschätzung als Grundlage einer Kultur gegenseitiger Anerkennung nach.
Petra Welz zeigt Veränderungen auf, die nach Implementierung der Kongruenten Beziehungspflege (nach Rüdiger Bauer) im Pflege- und Betreuungsprozess entstehen.
Doris Stelzhammer beantwortet die Frage wie Menschen mit einer Körper- und/oder Sinnesbehinderung ihren Aufenthalt im Krankenhaus erleben.

Termin: 30. 03. 2012 von 09:00 bis 17:00 Uhr

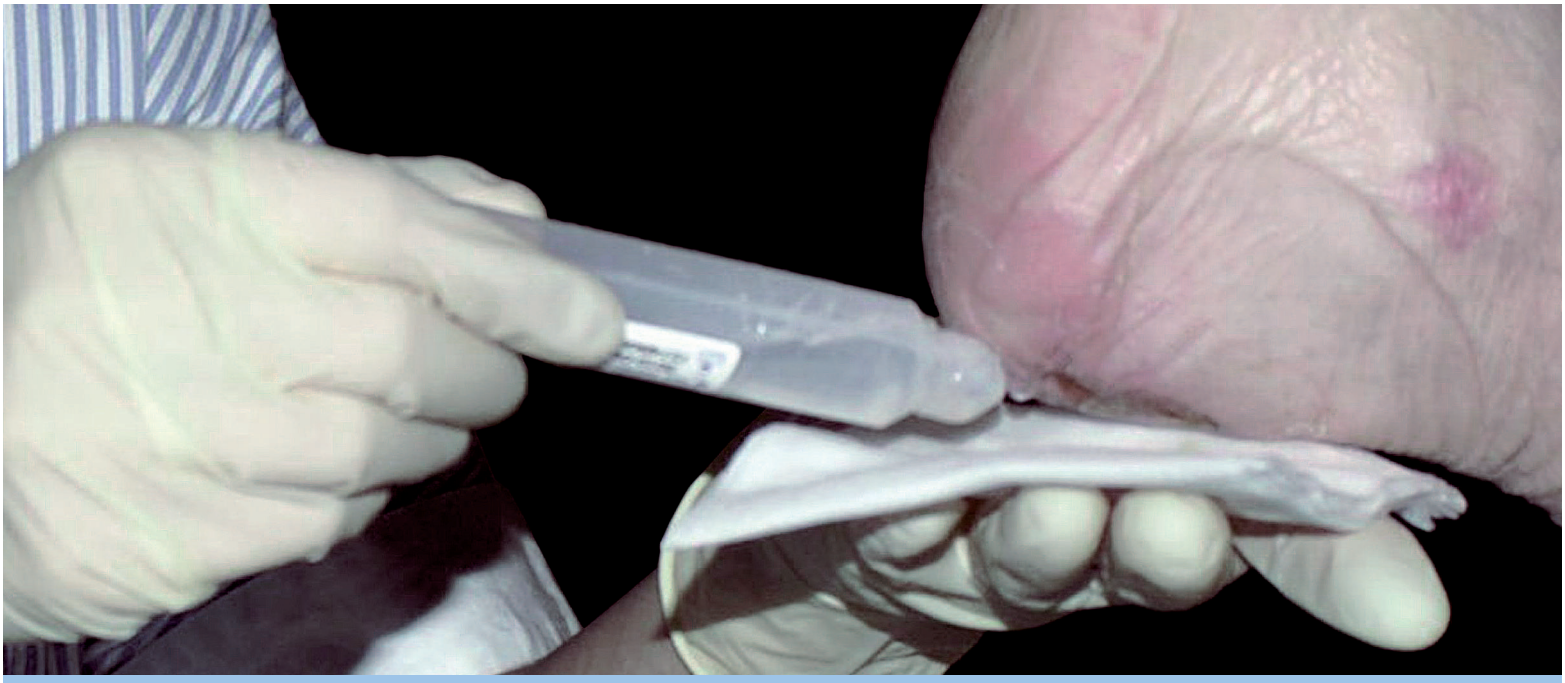
Tagungsgebühr: EUR 110,00 (beinhaltet Unterlagen und Pausengetränke).
Frühbucherbonus von 10% bei Anmeldung bis 29.02.2012

Tagungsort: Ausbildungszentrum des Wiener Roten Kreuzes GmbH
1030 Wien, Safargasse 4

Fragen gerne per E-Mail an: DGKP Puchner Günter - guenter.puchner@wrk.at

LAZARUS PflegeNetzWerk

Programm-Info und Online-Anmeldung im PflegeNetzWerk – www.LAZARUS.at >>Veranstaltungskalender .



Universitätslehrgang

Wundmanagement

Professionelles Wundmanagement ist eine Expertise der diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege geworden. Im Kurz- wie auch im Langzeitpflegebereich bedarf es Pflegepersonen, die Patient/inn/en und Angehörige beraten und versorgen können, damit diese adäquate Unterstützung für das Leben mit einer Wunde und der Grunderkrankung erhalten.

Diese Kompetenzen erwerben Sie …

Die Absolvent/inn/en planen die Wundpflege und führen die Wundpflege prozess- und ergebnisorientiert durch. Sie erkennen Früh- und Spätkomplikationen, können Betroffene und/oder Bezugspersonen und Nachversorger zu präventiven Maßnahmen bzw. in Fragen der Behandlung beraten, zu pflegerischen Interventionen anleiten, pflegetherapeutische Maßnahmen einleiten und diese evaluieren. Absolvent/inn/en übernehmen die Überleitungspflege und das Entlassungsmanagement, um die Versorgungskontinuität und das Selbstmanagement der Betroffenen zu gewährleisten.

Zielgruppe:	Gehobener Gesundheits- und Krankenpflegedienst mit mindestens vier Jahren einschlägiger Berufspraxis im Gesundheitswesen			
Beginn:	18. Juni 2012			
Abschluss:	Basisseminar	Certified Program	Akademische/r Wundmanager/in	Master of Science
Dauer:	5 Tage	1 Semester	1 Semester	5 Semester
Gebühr:	EUR 890,-	EUR 2.210,-	EUR 3.350,-	EUR 8.500,-

Information: Mag. Beatrix Aigner
E-Mail: beatrix.aigner@donau-uni.ac.at, Tel: +43 (0)2732 893-2644
www.donau-uni.ac.at/pflegewissenschaft

Donau-Universität Krems
Universität für Weiterbildung, Dr.-Karl-Dorrek-Straße 30, 3500 Krems, Austria
www.donau-uni.ac.at

Pädagogische Hochschule Linz:

Hochschullehrgang Geragogik

Die steigende Lebenserwartung der Menschen stellt die Gesellschaft auch im Bildungsbereich vor neue Herausforderungen. Geragogik befasst sich dabei mit der professionellen Gestaltung ganzheitlicher Bildungsangebote speziell für ältere Menschen. Ihre Ressourcen wahrzunehmen und sie in geistiger, körperlicher, emotionaler, sozialer sowie spiritueller Hinsicht zu stärken, ist zentrales Anliegen von Geragogen/-innen.
Der Lehrgang wendet sich an pädagogisch interessierte Personen, die in verschiedensten geragogischen Tätigkeitsfeldern (auch freiberuflich) arbeiten wollen, z.B. in Kliniken, Altenheimen, Kur- und Rehabilitationszentren, Bildungseinrichtungen, Freizeiteinrichtungen von Gemeinden oder in Netzwerken.
Fundiertes geragogisches Fachwissen sowie die Förderung kommunikativer, sozialer und didaktisch-methodischer Kompetenzen werden im Rahmen eines handlungsorientierten Curriculums (mit Praktikum) erworben.
Zielgruppen: Frauen und Männer mit Lebens- und Berufserfahrung, die in einem Praxisfeld, das sich mit älteren Menschen befasst, bereits tätig sind oder sich auf eine solche Tätigkeit vorbereiten wollen.
- Fach-Sozialbetreuer/innen (AFB) und DGKS/DGPH
- Lehrer/innen aller Schularten und -stufen, Kindergartenpädagog/innen, Sozialpädagog/innen, Erzieher/innen
- Personen mit einer abgeschlossenen Ausbildung in einem Sozialberuf und Erfahrung in der Altenarbeit.

Leitung: Prof. Beatrix Hauer, M.Ed., Dipl. Päd. (beatrix.hauer@ph-linz.at)
Starttermin: 5. Okt. 2012 im Petrinum Linz
Kosten: 4.800 € (1.200 € pro Semester) – Detail-Infos: www.phdl.at/?id=1430

Der Hochschullehrgang „ Geragogik – Stärken im Alter" dauert vier Semester und wird berufsbegleitend geführt (Fr. Nachmittag und Sa. ganztägig, ca. 1x pro Monat). Teile des Studiums finden in der Altenbetreuungsschule des Landes OÖ statt. Der Lehrgang schließt mit dem Hochschulzertifikat "Akademische/r Geragoge/-in" ab.
Die Zulassung setzt eine einschlägige Ausbildung im Gesundheits- und/oder Sozialbereich oder mindestens 5jährige Erfahrung in der Altenarbeit oder abgeschlossene Berufsausbildung und Matura voraus. Die Studienplätze werden nach dem Zeitpunkt der Anmeldung vergeben.

1. Informationsabend: Mittwoch, 11. April 2012, 18.30 - 20.00 Uhr
2. Informationsabend: Dienstag, 19. Juni 2012 18.00 - 20.00 Uhr
Ort: Pädagogische Hochschule der Diözese Linz
Infos über Förderungen: www.phdl.at/index.php?id=1191

Serie: NetzWerken für die Zukunft (auch) der Pflege

Von Erich M. Hofer

Europas Uni-Kliniken netzwerken - um nicht jedes Rad selbst neu erfinden zu müssen:

AMiCE – Lernen von den Besten

Die Strukturen des Gesundheitswesens in Europa sind sehr unterschiedlich. Die Probleme und Herausforderungen, denen sich die Kliniken stellen müssen, sind aber durchaus ähnlich und vergleichbar. Im Europa-Netzwerk „AMiCE" haben sich acht Universitätskliniken zu einem regelmäßigen Erfahrungsaustausch zusammengeschlossen und profitieren vom gemeinsamen Knowhow.

Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. *Medizinische Universität Graz*

Vom 2. bis 3. Februar trafen einander internationale Expert/innen im LKH-Univ. Klinikum Graz und diskutierten Themen wie Qualitäts- und Risikomanagement und deren Implementierung in den klinischen Alltag. Der Ärztliche Direktor des UK-Graz, Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner, unterstreicht die Bedeutung der internationalen Vernetzung: „Es ist besonders für ein Universitätsklinikum wichtig über den Tellerrand hinaus zu schauen, um von den Problemfeldern und Lösungen anderer Kliniken zu lernen. So muss das Rad nicht immer neu erfunden werden. Die besten Lösungen können von den anderen Kliniken übernommen werden."

AMiCE – An Amicable Network of Academical Medical Centers in Europe
Ziel des Netzwerkes (gegr. 1996) ist der internationale Erfahrungsaustausch im Spitalsmanagement und Kooperation in Forschung, Patientenversorgung, Verwaltung und Lehre. Zahlreiche Projekte und Kooperationen bestehen bereits. Derzeitige Mitglieder sind:

LKH-Univ. Klinikum Graz (A)
AKH-Allgemeines Krankenhaus Wien (A)
Medizinische Hochschule Hannover (D)
Universitair Medisch Centrum Groningen (NL)
Universitätsklinikum Dresden (D)
Universitätsmedizin Greifswald (D)
Universitair Ziekenhuis Brussel (B)
St. James´ Hospital Dublin (IR)

www.amicenetwork.com

Was kann (und muss) die Pflege zuerst lernen?

Wenngleich obiges good-practice-Beispiel einer für alle Beteiligten zweckmäßigen, freiwilligen, transparenten und gewinnbringenden Vernetzung eine vorrangig medizinische Dimension aufweist, kann die Pflege davon lernen. Denn obwohl sie die mit Abstand größte Berufsgruppe in den weltweiten Gesundheitssystemen darstellt, hat die professionelle Pflege in ihrer Netzwerkkompetenz – höflich formuliert – enormen Aufholbedarf.

Der Ist-Zustand:
Ein wirres Neben- und Durcheinander ohne Synergien…

Plattformen wie jene des Berufsverbandes ÖGKV (www.oegkv.at), der Österr. Pflegekonferenz (www.pflegekonferenz.at), der IGK-Vorarlberg (www.igkv.at) oder der Gewerkschaft VIDA (www.vida.at) führen ebenso ein nahezu **berührungsfreies Eigenleben** mit kaum erkennbaren oder völlig fehlenden Vernetzungsabsichten bzw. -ansätzen, wie einschlägige internationale Webseiten etwa in Deutschland (Dt. Pflegerat – www.deutscher-pflegerat.de , Berufsverband DBfK – www.dbfk.de oder KDA – www.kda.de) oder in der Schweiz (Berufsverband -www.sbk-asi.ch), Pro Senectute – www.pro-senectute.ch).

Ja selbst die Plattform des Weltbundes der Krankenpflege ICN (www.icn.ch) weist insgesamt 11 Sub-Netzwerke mit nur 227 Mitgliedsorganisationen aus und ist zudem nicht einmal mit wesentlichsten internationalen Plattformen – von HIV bis Parkinson - verlinkt, geschweige denn gut vernetzt. Das Gesamtbild: Ein unübersichtliches Wirrwarr der Marke „Turmbau zu Babel“ – in dem an unzähligen Stellen jeden Tag das Rad neu erfunden und die Ressource „Vernetzung“ mit ihren Kräfte schonenden Synergiepotenzialen (Lernen von den Besten, siehe Beispiel oben) sträflich ignoriert wird. Es herrscht also kein Ressourcenmangel – diese werden bloß falsch eingesetzt…

Wenn jeder einzelne Gesundheits- bzw. Pflegedienstleister im Mitbewerb des Marktes wertvolle Ressourcen dafür verschwendet, Informationen anzubieten anstatt auf exzellent vernetzte Informationsangebote im WWW zu verweisen (z.B. einen Pflegestandard selbst zu entwickeln, anstatt auf exzellente Expertenstandards etwa des DNQP zurückzugreifen) - so ist das selbstgefällig, kurzsichtig und auch extrem unwirtschaftlich. Dieses „Kirchturmdenken“ bewirkt eine vielfache solistische Einzel-Performance, die daher völlig zu Recht oft unter der Wahrnehmungsgrenze liegen bleibt, d.h. in der Masse untergeht.

Genau das Gegenteil – eine proaktive, offensive Vernetzung mit vielfältigen Synergiepotenzialen – ist die geeignete Strategie auch für „kleine“ Anbieter (kleinere Krankenhäuser, Heime, mobile Pflegedienste, freie Pflegepraxen), dem zunehmenden Kostendruck und Verdrängungswettbewerb Stand zu halten und sich nachhaltig und erfolgreich am Markt zu behaupten.

E.M.H.

Bildungs-Service

Neu im LAZARUS PflegeNetzWerk:

Veranstaltungskalender zum Selbsteintrag

Sie planen einen Kongress, ein Symposium, eine Fachtagung für Pflege-Professionals irgendwo im deutschsprachigen Raum? Ab sofort können Sie diese KOSTENLOS selbst online veröffentlichen unter:
www.LAZARUS.at > Veranstaltungskalender >> TERMIN EINTRAGEN

Sie planen für Betroffene und deren pflegende Angehörige einen Vortragsabend, einen Gesundheitstag, eine Angehörigenschulung, einen „Angehörigen-Stammtisch“ o.ä.? Ab sofort können Sie auch diese KOSTENLOS selbst online veröffentlichen unter:
www.pflegen-daheim.at > Veranstaltungskalender >> TERMIN EINTRAGEN

Nach interner Kontrolle wird Ihr Eintrag umgehend freigeschaltet (unter Vorbehalt, es besteht kein Rechtsanspruch auf Veröffentlichung).
Kostenpflichtige Bildungsangebote (Kurse, Lehrgänge, Studiengänge) bleiben hiervon ausgenommen, diese können weiterhin im >> Bildungsanzeiger inseriert werden.

Nützen auch Sie unsere Top-Präsenz und weite Verbreitung für Ihren Erfolg!

Erich M. Hofer

LAZARUS PflegeNetzWerk

Literatur-Service

Neu im LAZARUS PflegeNetzWerk:

Stets aktuelle, top-kompetente Rezensionen neuer Fachbücher!

Wieder profitieren unsere Leser/innen von einem weiteren Vernetzungsschritt unseres führenden Pflege-Portals mit dem namhaften deutschen Fachportal „socialnet.de“: Ab sofort finden Sie fast täglich aktualisierte, kompetente Buchrezensionen von Neuerscheinungen KOSTENLOS unter:

www.LAZARUS.at >Download-Center >>Rezensionen

UMIT:

Schnuppernachmittag Pflege – 24. Februar in Hall/Tirol

Am Freitag, den 24. Februar findet an der Tiroler Health & Life Sciences Universität UMIT in Hall/Tirol von 14.30 - 17.00 Uhr ein Schnuppernachmittag Pflege statt. Es informieren ProfessorInnen, AssistentInnen und Studierende der UMIT ausführlich über das pflegewissenschaftliche Studienprogramm: Das Kombistudium Pflege, das speziell für MaturantInnen entwickelt wurde, über das Bachelor- und Master-Studium der Pflegewissenschaft für DGKS/P und über das Master-Studium Gerontologie, das ab Herbst 2012 an der UMIT-Studienzentrale in Wien angeboten wird.

UMIT
private universität für gesundheitswissenschaften, medizinische informatik und technik
the health & life sciences university

Anmeldung zum Info-Nachmittag unter www.umit.at**, bzw. unter** lehre@umit.at.

gespag
OÖ. GESUNDHEITS- UND SPITALS-AG

Ab Herbst neu in Linz:

Kombi-Studium Psychiatrische Pflege

Bereits seit dem Jahr 2009 wird am LKH Vöcklabruck das „2in1"-Pflegestudium angeboten, seit 2010 auch am LKH Steyr. Am 1. Oktober startet nun an der Schule der Landesnervenklinik Wagner-Jauregg, Linz das österreichweit erste „2in1"-Pflege-studium für Psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege - ein Kooperations-projekt mit dem LAZARUS PflegeNetzWerk-Partner Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg (www.pmu.ac.at).

Die Ausbildung von derzeit mehr als 160 Schüler/innen deckt die Bereiche Psychiatrie und Neurologie ab. „Das gesamte Berufsbild umfasst die Betreuung und Pflege von Menschen mit psychischen Störungen und neuro-logischen Erkrankungen aller Altersstufen sowie die Förderung der psychischen Gesundheit bei psychischen Störungen, Abhängigkeits- sowie neurologischen Erkrankungen", erklärt Schuldirektorin Mag.ª Margit Wimberger (gespag-Bild, re.).

Infos ab sofort unter: http://gesundheitsberufe.gespag.at .
Bewerbungen ab 12. März möglich.
Tag der offenen Tür am Freitag, 23. März 2012.

Fachmesse integra® - 19. – 21. September 2012:

Für ein Leben mit Perspektive

Durch die aktuelle Entwicklung auf dem Pflegemarkt entstehen neue Anforderungen sowohl für die Politik als auch für Betreiber und ManagerInnen von Pflegeeinrichtungen, Rehazentren und ambulanten Pflegediensten. Auch das Personal muss sich immer neuen Aufgaben stellen. Genau diese Herausforderungen will die Fachmesse integra® im Messezentrum Wels (OÖ) thematisieren.

Die integra® – Messe bietet einen optimalen Treffpunkt für Produktanbieter und Dienstleister, für Sozialverbände und Selbsthilfegruppen und wird von „assista“ bereits zum 12. Mal in der Messestadt Wels organisiert. Mehr als 220 Aussteller präsentieren ein breit gestreutes Angebot an Produkten und Dienstleistungen.

„Die integra® hat zum Ziel, pflegende Angehörige zu unterstützen und die Last im Pflegalltag zu reduzieren“, beschreibt Organisator Ing. Günther Stelzmüller den Fokus der Fachmesse. Mit dem Bildungsprogramm wird den Besuchern ein bewährter Mix aus aktuellen Fachinformationen angeboten. Mehr als 80 Vorträge und praxisnahe Workshops informieren über fachspezifische Inhalte.

Ergänzend stellt auch dieses Jahr generationenübergreifendes, barrierefreies Bauen und Wohnen ein zentrales Thema dar. Neben der Fachausstellung und den vielseitigen Bildungsangeboten sorgt das Rahmenprogramm auf der ORF-Bühne für ein abwechslungsreiches Angebot.

Detail-Programm im LAZARUS PflegeNetzWerk >>Veranstaltungskalender .

Sabine Metzing
Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige.
Erleben und Gestalten familialer Pflege.
Verlag Hans Huber. Bern. 2007. 190 Seiten. ISBN 978-3-456-84549-4

Thema

Dass Familien in der Krankheitsbewältigung und Pflege eine große Rolle spielen ist weithin bekannt. Pflegende Angehörige und deren Belastungen werden seit Jahren thematisiert, untersucht und es werden Strategien zur Stützung der Pflege zu Hause entwickelt. Dass bei der familiären Pflege und Betreuung aber auch Kinder und Jugendliche eine wichtige Rolle spielen, war bis vor kurzem kaum bekannt. Kinder und Jugendliche wurden als pflegende Angehörige bislang nicht wahrgenommen. Sabine Metzing schließt mit ihrer Studie nun diese Lücke und legt die Welt pflegender Kinder offen. Mit der Forschungsarbeit gibt sie tiefe Einblicke in die Lebenswirklichkeit von Kindern, die mit einer Art Selbstverständlichkeit tun, was Kinder normalerweise nicht tun: Ihre Eltern pflegen oder sie bei häuslicher Pflege unterstützen. Sabine Metzing fragt nach der Motivation dieser pflegenden Minderjährigen und nach ihren Hoffnungen. Sie zeigt welche Auswirkungen Pflegeverantwortung auf Kinder hat und macht sichtbar, wie sich betroffene Familien aus Angst, gerade wenn sie dringend Hilfe brauchen würden, unsichtbar machen. Außerdem stellt sie mögliche Unterstützungsmaßnahmen vor.

Autorin

Die Autorin ist promovierte Pflegewissenschaftlerin und war von 2004 - 2009 Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. Sie hat an der Erstellung der beiden Experten-standards Dekubitusprophylaxe und Schmerzmanagement in der Pflege mitgewirkt. Von 2004 bis 2011 war sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin in den Forschungsprojekten zu pflegenden Kindern am Lehrstuhl für familienorientierte und gemeindenahe Pflege an der Universität Witten/Herdecke tätig. Diese Forschungsprojekte waren Teil des Pflegeforschungsverbundes NRW. Dr. Sabine Metzing hat eine Juniorprofessur für Pflegewissenschaft an der Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit (Dept. Pflegewissenschaft) mit Schwerpunkt Kinder und Jugendliche.

Aufbau und Inhalt

Das Buch, die Forschungsarbeit wurde als Dissertation durchgeführt, gliedert sich in sechs Kapitel.

1. Kapitel: Die relevante Literatur wird aufgearbeitet. Die Definition der „young carers“ wird vorgestellt, Zahlen zu pflegenden Minderjährigen werden dargestellt und auch wen Kinder pflegen und betreuen. Außerdem werden bekannte Auswirkungen der Pflege auf das kindliche Erleben aufgearbeitet, sowie die Wünsche der Kinder.
2. Kapitel: Die methodischen Vorgehensweisen werden erläutert, insbesondere die Grundzüge der Grounded Theory, sowie der Forschungsprozess und ethische Überlegungen.

3. Kapitel: Hier wird der erste Teil der Forschungsergebnisse beschrieben, das zentrale Phänomen **"Die Familie zusammenhalten".** Hier geht es um die Kinder selbst, für die die Pflegesituation meist selbstverständlich ist, weil sie es nicht anders kennen. Es werden die Familiensituationen und der Status der Kinder in der Familie beschrieben, wie auch die sozioökonomische Situation betroffener Familien. Außerdem werden die Auswirkungen und Konsequenzen der Pflege auf die betroffenen Kinder, sowie die Beweggründe der Kinder und Jugendlichen für die Übernahme der Pflege beschrieben.
4. Kapitel: Hier wird das zweite zentrale Phänomen pflegender Kinder und Jugendlicher dargestellt, mit dem Titel **"Normal weiterleben können"**. Es geht um die Lebenswirklichkeiten pflegenden Kinder und ihrer Familien, was sie brauchen würden, was sie sich wünschen (etwa „jemanden zum Reden zu haben“) und auch um die Sorge der Eltern.
5. Kapitel: Die Forschungsergebnisse werden übergeführt in ein **Modell zum Erleben und Gestalten familialer Pflege, an der Kinder und Jugendliche aktiv beteiligt sind.** Es werden vier Thesen beschrieben und diskutiert
    - These 1: Je dringender Familien Unterstützung bedürfen, desto unsichtbarer werden sie.
    - These 2: Die Bewältigung von chronischer Krankheit ist ein Prozess, an dem die ganze Familie beteiligt ist.
    - These 3: Hoffnung gilt es nicht nur nicht zu nehmen, sondern aktiv zu unterstützen.
    - These 4: Entlastung pflegender Kinder ist ohne Entlastung der Eltern nicht möglich.
6. Im sechsten Kapitel werden die zuvor genannten Ergebnisse im Hinblick auf ihre **Relevanz für die Praxis** unterschiedlicher Berufsgruppen besprochen, sowie die Anforderungen an die Entwicklung von Hilfeangeboten.

Pflegende Kinder und Jugendliche sind meist zwischen 8 und 12 Jahre alt, wenn sie erstmals mit der Pflegesituation konfrontiert werden. Es pflegen Buben und Mädchen gleichermaßen, der Anteil der Mädchen ist etwas höher. Pflegende Kinder findet man vor allem in Familien mit AlleinerzieherInnen, beim pflegebedürftigen Elternteil handelt es sich überwiegend um die Mutter und diese leidet vor allem an einer chronischen körperlichen Erkrankung. Das Ausmaß der Pflegearbeit der Kinder ist unterschiedlich groß, manche helfen wenige Stunden in der Woche, andere täglich und können als Hauptpflegeperson betrachtet werden.

Metzing öffnet mit ihrer Forschungsarbeit einen beklemmenden Blick auf betroffene Kinder und Jugendliche und deren Familien. Faktoren wie die Schwere der Erkrankung, die Familienkonstellation und fehlende soziale Netzwerke wirken ganz besonders auf die Pflegearbeit der Kinder. Je kleiner die Familie ist, desto eher werden Kinder zur Pflege herangezogen. Weitere erschwerende Faktoren sind Armut und „geduldet zu sein“, etwa Familien mit Migrations- oder Flüchtlingshintergrund, die in großer sozialer Unsicherheit leben.

Die betroffenen Kinder haben meist keine Wahl und kennen das Leben nicht anders, es ist für sie selbstverständlich Pflege zu leisten. Sie übernehmen große Verantwortung und halten die Familie zusammen. Das Spektrum der Hilfen reicht von Pflegetätigkeiten wie Körperpflege, Unterstützung bei der Ausscheidung, Hilfe beim Kleiden bis zu Betreuungstätigkeiten wie Haushalt, Einkauf, Kochen und Wäscheversorgung.

Betroffene Kinder sind meist mit sich alleine. Sie reden kaum über ihre Situation und wollen damit die Familie schützen. Es besteht große Angst auseinander gerissen zu werden. Für sie ist es wichtig Normalität zu leben, deshalb wollen betroffene Kinder auch nicht immer an ihre Situation erinnert werden, sondern auch abschalten. Die Folgen der kindlichen Pflegetätigkeit sind Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen, chronische Müdigkeit, Vereinsamung, Ängste, sowie Probleme in der Schule.
Metzing fordert die Entwicklung spezifischer Hilfsangebote für pflegende Kinder und Jugendliche und nennt Anforderungen an diese Hilfeangebote, damit sie von den Familien angenommen werden können.

Zielgruppe
Das Buch kann empfohlen werden allen,
- die im Bereich Hauskrankenpflege oder Soziale Arbeit tätig sind,
- LehrerInnen für Gesundheits- und Krankenpflege
- PädagogInnen,
- Sozialpolitisch engagierten und tätigen Menschen
- Studierenden von pflegewissenschaftlichen, sozialwissenschaftlichen und pädagogischen Studiengängen

Außerdem sollte das Thema „pflegende Kinder und Jugendliche“ dringend Aufnahme finden in das Curriculum der Ausbildung zum Diplom für Gesundheits- und Krankenpflege, speziell im Fach Hauskrankenpflege.

Fazit
Ohne Sabine Metzing und diese hervorragende Studie würden pflegende Kinder und Jugendliche immer noch ein Schattendasein führen. Mit der gewählte Methode (Grounded Theory) entsteht ein komplexer Einblick in das persönliche Erleben der Kinder und Jugendlichen, in ihre Situation, ihre Wahrnehmung, ihre Ängste und Traurigkeit. Aber sie macht auch sichtbar welche Kraft Kinder aufbringen und welche enormen Belastungen sie, meist stillschweigend, auf sich nehmen. Das Buch rüttelt auf und sensibilisiert für ein bislang nicht öffentlich wahrgenommenes Thema. Es fordert Politik, Gesundheits- und Bildungswesen auf Hilfeangebote zu entwickeln. Aber es macht auch Mut, betroffene Kinder im eigenen Umfeld wahrzunehmen und Schritte zu setzen.

Rezensentin:
Sonja Schiff, DGKS
Altenpflege- und
Hauskrankenpflegeexpertin
akadem. Gerontologin
www.careconsulting.at

Und ein weiterer Buch-Tipp:

Kurt Langbein Radieschen von oben – Über Leben mit Krebs

Erscheint am 20.02.2012
211 Seiten, Format 15 x 21,5 Gebunden mit Schutzumschlag
Preis: ca. 21,90 (A/D), 31,50 CHF*

ISBN: 978-3-7110-0024-8

Kurt Langbein ist einer der besten und bekanntesten Medizin-Journalisten der Welt, sein Buch „Bittere Pillen“ ein Millionen-Bestseller. Als Journalist berichtete er in Zeitschriften, Büchern und TV-Dokumentationen über das Leben und Sterben von Krebspatienten und über die Versuche der Wissenschaft, diese Krankheit zu besiegen. Dann kam ohne Vorwarnung die eigene Diagnose. Das Tagebuch der Monate der Verzweiflung und Zuversicht, des Kampfes ums Überleben gibt in radikaler Subjektivität schmerzliche und hoffnungsvolle Einblicke in die Lage der Betroffenen.

> Es ist schon 16 Uhr, als ich in die Klinik zurückkomme. Ich nehme wieder die Sitzgruppe am Ende des Ganges, es herrscht nur noch wenig Betrieb. Nach einer halben Stunde sehe ich Ferdinand Frauscher am anderen Ende des Ganges vom Lift kommen. Er winkt kurz und blickt dann zu Boden, während er auf mich zukommt. Gut 20 Meter beobachtet er seine eigenen Füße beim Gehen.
>
> Es ist klar.
>
> „Es tut mir leid“, sagt er, während er sich zu mir setzt, „ich habe nicht damit gerechnet, aber es ist ein Tumor“.
>
> Ich bin wieder eigenartig ruhig, nicke und sage: „Ich schon“.

Die Erinnerung an die vielen Begegnungen mit Forschern und Therapeuten zeigt, was bei Krebs wirklich Stand des Wissens ist, welche Behandlungsmethoden Erfolg versprechen und warum Glaube heilen kann. In berührender Weise schildert Kurt Langbein seine intimsten Momente, ohne in würdelosen Exhibitionismus zu verfallen und behandelt gleichzeitig ein Thema, das als Betroffenen oder Angehörigen praktisch jeden von uns betrifft.

Kurt Langbein wurde 1953 in Budapest geboren und studierte in Wien Soziologie. Er war von 1979 bis 1989 Redakteur für TV-Reportagen im ORF, von 1989 bis 1992 Leiter des Ressorts Wissenschaft beim Nachrichtenmagazin „profil“. Seit 1992 ist er geschäftsführender Gesellschafter der Produktionsfirma Langbein & Partner Media. Er ist u. a. Autor des Bestsellers „Bittere Pillen“ – mit 2,5 Millionen verkauften Exemplaren eines der erfolgreichsten Sachbücher im deutschen Sprachraum.

„Nicht auf Personen kommt es an, sondern auf Werke im Dienste der Gemeinschaft."

Albert Einstein (1932)

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.

LAZARUS PflegeNetzWerk

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!

Empfehlen

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

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

... und diskutieren Sie mit - in der fb-Gruppe: „connected nurses"

auf unserer Startseite: www.LAZARUS.at >>FORUM ´connected nurses´ !

Auf ein Wiederlesen in der nächsten Woche freut sich

Erich M. Hofer
Gründer & NetzWerk-Moderator

Unsere nächste Wochen-Ausgabe erscheint am 26. FEBRUAR 2012 (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 (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®, 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

PARACELSUS
MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT

Das Institut für Pflegewissenschaft der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg hat es sich zum Ziel gesetzt, durch Verbindung von Forschung und Lehre, Theorie und Praxis eine wissenschaftliche Grundlage zu schaffen, die eine zeitgemäße Patientenversorgung gewährleistet und für die Pflegepraxis aktuellste wissenschaftliche Erkenntnisse generiert.

Das Institut bearbeitet mehrere langfristige klinisch-patientenbezogene Forschungsprojekte. Im Bildungsbereich reagieren wir auf aktuelle und zukünftige Notwendigkeiten: das Online-Studium der Pflegewissenschaft richtet sich an diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal und baut auf den Einsatz von speziellen Lehr- und Lernformen auf. Es ermöglicht durch die so genannten „Learning on Demand"- Strategien eine hohe Flexibilität. Der Studiengang „2in1-Modell Pflege" bietet den Bakkalaureats-Abschluss in Kombination mit der Berufsberechtigung für die Gesundheits- und Krankenpflege an. Universitätslehrgänge in den Bereichen Wound Care Management, Palliative Care und Pflegemanagement runden das Lehrangebot ab. Masterstudiengänge mit verschiedenen Schwerpunkten werden ab dem Jahr 2012 angeboten.

Vor diesem Hintergrund suchen wir per sofort

Pflege- /GesundheitswissenschafterInnen bzw. Pflege-/ MedizinpädagogInnen
(Teilzeit oder Vollzeit, unbefristet, Dienstort Salzburg)

Ihre Tätigkeiten umfassen u. a. die Lehr- und Forschungstätigkeit im Rahmen der Schwerpunkte des Instituts sowie die Betreuung von Literatur-, Bachelor- und Masterarbeiten. Forschungsrelevante Aufgaben umfassen die Literaturrecherche und -aufbereitung sowie die Datenerhebung und -analyse, bei denen Sie Ihre Erfahrung in der Prozessanalyse und Konzepterstellung einbringen können.
Sie arbeiten bei der curricularen Entwicklung sowie bei der Erstellung von dafür geeigneten Lerninhalten, Lerntests und Prüfungen für die aktuellen und geplanten Studiengänge und Universitätslehrgänge des Instituts mit.

Allgemeine fachliche Anforderungen:

- Abgeschlossenes Studium (Pflege-, bzw. Gesundheitswissenschaft, Medizin- bzw. Pflegepädagogik)
- Sehr gute EDV-Kenntnisse
- Gesundheits- und Krankenpflegediplom
- Wünschenswert ist eine mehrjährige pädagogische Erfahrung sowie Kenntnisse im Bereich der klinischen Pflege(-wissenschaft)

Wenn Sie uns Ihre fachlichen und persönlichen Kompetenzen zur Verfügung stellen möchten, richten Sie Ihre Bewerbungsunterlagen bitte bevorzugt via e-mail bis zum 10.03.2012 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

LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH
Akademisches Lehrkrankenhaus

Kommen SIE in unser Team!

Das Landeskrankenhaus Feldkirch ist eines von fünf Landeskrankenhäusern im Land Vorarlberg. Als modernes Schwerpunktspital für das Bundesland Vorarlberg und Akademisches Lehrkrankenhaus mit 606 Betten verfügt das Haus über sämtliche klinisch relevanten Abteilungen und bietet vielfältige Entwicklungsmöglichkeiten.

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir

DGKS / DGKP (Bettenstation)
DGKS / DGKP (Sonderbereich OP)
DGKS / DGKP (Sonderbereich Intensiv)
Pflegehelfer / OP Gehilfe (Sonderbereich OP)

Wir erwarten
- Freude und Interesse am Fachgebiet,
- Verantwortungsbewusstsein und Belastbarkeit,
- Flexibilität und Offenheit für Neuerungen.

Wir bieten
- ein vielseitiges und interessantes Aufgabengebiet,
- gezielte Einarbeitung und Fortbildungsmöglichkeiten.

Ihre Bewerbung
richten Sie bitte an die Pflegedirektion am Landeskrankenhaus Feldkirch, z.H. Herrn Bernd Schelling, Carinagasse 47, A-6800 Feldkirch, Tel. 05522 303-4014.
Informationen über unser Haus finden Sie unter **www.lkhf.at**.

KRANKENHAUS
BARMHERZIGE
SCHWESTERN
Wien

Das Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Wien-Gumpendorf ist Teil der Vinzenz Gruppe und ein angesehenes, modernes Unternehmen im Gesundheitsbereich. Unsere Patientinnen und Patienten betreuen wir professionell, persönlich und herzlich.

www.bhs-wien.at

Zur Verstärkung unseres OP-Teams suchen wir

DGKS/P – OP-Fachpflege mit Sonderausbildung/ Erfahrung im OP

Orthopädie, Allgemeinchirurgie & Plast. Chirurgie

Wir freuen uns auf engagierte, fachlich kompetente Mitarbeiter/innen, denen Zuwendung, Patientenorientierung und eine wertschätzende Zusammenarbeit im Team ein Anliegen sind.

Wir bieten Ihnen

- eine interessante Tätigkeit in einem engagierten, interprofessionellen Team
- eine strukturierte Einschulung und Begleitung
- einen modernen, sehr gut ausgestatteten OP-Bereich, effiziente Abläufe
- Mitwirkung bei der Umsetzung eines Qualitätsmanagement-systems, bei dem Patienten- und Mitarbeiterorientierung einen hohen Stellenwert haben (zertifiziert nach pCC inkl. KTQ)
- Fortbildungs- und Weiterentwicklungsmöglichkeiten innerhalb eines Verbundes von sieben renommierten Krankenhäusern (Vinzenz Gruppe) sowie zahlreiche Angebote im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung
- zentrumsnahe Lage und eine gute Verkehrsanbindung

Entlohnung lt. Kollektivvertrag inkl. Überzahlung, fixer Zulagen und Funktionszulage OP, ohne Sonn-, Feiertags- und Nachtzuschläge mind. brutto € 2.238,62 (Basis 40 Wochenstunden), darüber hinaus werden tätigkeitsbezogene Vordienstzeiten angerechnet, 6 Wochen Jahresurlaub.

Wenn Ihnen Qualität und Werte in Ihrem Beruf wichtig sind, freuen wir uns über Ihre schriftliche Bewerbung mit Lebenslauf, Foto und Motivationsschreiben an: Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Wien Betriebsgesellschaft m.b.H., z. H. Mag. Beate Czegka, Pflegedirektorin, Stumpergasse 13, 1060 Wien oder per E-Mail an: beate.czegka@bhs.at