LAZARUS

Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 13-2013

(ISSN 1024-6908)

28. Jahrgang (9. Online-Jahrgang) - 08. April 2013

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 406 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).

Inhalt

Neu in unserer Pflege-VIDEOTHEK 2
Aktuelles & Internationales 3-7
Aus Spital & Heim 8-12
BILDUNG & Veranstaltungstermine 13-21
PFLEGE DAHEIM 22-26
Pflege-News aus der Berufswelt 28-29
Thema Mangelernährung 30-31
Buchtipp, Quer gedacht, Impressum 32-34
Stellenmarkt ..... 35 f.

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Im Jubiläumsjahr 2013 soll ein neuer Service unsere bisherigen Unterstützungsangebote sinnvoll, Nutzen stiftend und Suchzeit sparend erweitern: Eine

Pflege-Videothek

sammelt und verlinkt nützliche Videos im weltweiten Netz und macht diese übersichtlich gegliedert für Ausbildungs-, Schulungs- und Informationszwecke rasch abrufbar.

Mit Ihrer Hilfe:
Wenn Sie ein interessantes Video im WWW entdecken,
mailen Sie uns doch bitte einfach den LINK an:

video@lazarus.at

In dieser Woche NEU in unserer Jubiläums-Videothek verlinkt:
www.lazarus.at/index.php?kat=**********+VIDEOTHEK+**********

Bildung:
GuKP-Schule Reutte, Tirol
Alter:
Pflegenotstand und die Würde des Menschen (Claus Fussek, re.)
Gesundheit:
Immun-Strategien gegen Krebs
Berufswelt:
Deutsches Pflegemuseum der Diakonie Kaiserswerth
L'Hôtel-Dieu (heute franz. Pflegemuseum und Altenheim)
Die helfenden Hände (Lied)
Palliativpflege:
CS-Hospiz Rennweg, Wien
Dokumentationen:
Kinästhetik in der Pflege

Parlament beschließt Weichenstellung:

Gesundheitsreform endlich „auf Schiene"

Mit dem von Bundesminister Alois Stöger vorgelegten Paket zur Gesundheitsreform sollen die Vereinbarungen mit den Ländern umgesetzt und die langfristige Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems abgesichert werden. Bund, Länder und Sozialversicherung müssen nun partnerschaftlich und sektorenübergreifend gemeinsam planen und so die Ausgabensteigerungen dämpfen. Die Regierung hat dem Parlament das Gesundheitsreformgesetz 2013 (2243 d.B.) vorgelegt.

Mit Hilfe der partnerschaftlichen Steuerung sollen die öffentlichen Gesundheitsausgaben schrittweise an das BIP (derzeit +3,6 %) angenähert und damit der tatsächlichen Leistungsfähigkeit des Staatshaushaltes angepasst werden. Bis 2016 werden dadurch Ausgabendämpfungen in Höhe von 3,4 Mrd. € erhofft.

Im Mittelpunkt des Reformvorhabens stehen v.a. folgende Ziele und Prinzipien: die Versorgung der PatientInnen am "best point of service", die Entlastung des stationären Bereichs durch Verlagerung von Leistungen in den tagesklinischen bzw. ambulanten Sektor, Kapazitätsabbau in Akutkrankenhäusern (z.B. durch Umwandlung in Wochen- bzw. Tageskliniken und bessere Vernetzung etc.), die Stärkung der Hausarzt-Versorgung (u.a. durch Gruppenpraxen, selbstständige Ambulatorien, erweiterte Öffnungszeiten etc.) sowie eine deutlich versärkte Gesundheitsförderung und Prävention. Ein neues Monitoringsystem soll hierbei ebenso unterstützen wie ein effektiver und effizienter Medikamenteneinsatz.

Das Gesundheitsreformgesetz 2013 erfordert die Novellierung von 16 weiteren Gesetzen und tritt großteils rückwirkend per 1. Jänner 2013 in Kraft.

Erratum – LAZARUS berichtete im Vorheft:

Berliner Gesundheitspreis:

Leitlinie zur Sturzprophylaxe aus Graz gewinnt

Der erste Preis des diesjährigen Wettbewerbs ging an die Universität Graz. Sie entwickelte eine Leitlinie zur Sturzprophylaxe für ältere PatientInnen. Der mit insgesamt 50.000 Euro dotierte Preis wurde am vergangenen Dienstag in Berlin an Projekte verliehen, die sich mit dem Wissenstransfer von evidenzbasierter Medizin (EbM) in den Versorgungsalltag auseinandergesetzt haben.

Gesundheits-Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz übergab den mit 20.000 Euro dotierten 1. Preis an die Gewinner aus der Steiermark. In ihrer Laudatio betonte sie, dass es eben nicht ausreiche, evidenzbasiertes Wissen zu haben. Es müsse auch ganz gezielt etwas dafür getan werden, **dass dieses Wissen** - wie in Graz gezeigt - **im Alltag zum Tragen komme**. Besonders beeindruckt zeigte sich die Staatssekretärin von dem hohen Beteiligungsgrad der Pflegekräfte am Universitätsklinikum Graz, die Leitlinie alltagstauglich zu machen.

Erratum:

Nicht die „Universität Graz“ und NICHT das Uni-Klinikum Graz – dieses hatte zur Vermeidung von Stürzen älterer PatientInnen eine evidenz-basierte Leitlinie (auf Basis des DNQP-Expertenstandards 2006) entwickelt **und** erfolgreich in die Praxis umgesetzt - sondern die **Medizinische Universität Graz** (Institut für Pflegewissenschaft) hat für die wissenschaftliche Begleitung des Projektes den Gesundheitspreis erhalten. Dass es sich um zwei verschiedene Universitäten handelt, war dem Veranstalter in Berlin als Urheber der Presseaussendung ebenso unbekannt wie der Austria Presseagentur APA, weshalb dieser Irrtum von allen weiter verbreitet wurde. Wir bedauern…

Wie uns Frau Pflegedirektorin Christa Tax, MSc (re.) auf Anfrage mitteilte, wurden für die Entwicklung der Praxis-Leitlinie insgesamt rund 2.740 Stunden im Zeitraum über 29 Monate vom EBN Kernteam am LKH-Univ. Klinikum Graz aufgewendet. Dennoch war das erfolgreiche Pflege-Team weder über die Einreichung für den Berliner Gesundheitspreis informiert noch darin einbezogen - obwohl die Implementierung in enger Kooperation und unter wissenschaftlicher Begleitung der MedUni Graz (Institut für Pflegewissenschaft) stattfand.

Dieser verwirrende Umstand – eine gemeinsame Einreichung wäre wohl geboten gewesen? - hat substanziell zur fehlerhaften Berichterstattung durch die Verwechslung zweier Universitäten beigetragen. Wir bedauern auch, dass das Institut für Pflegewissenschaft trotz wiederholter Anfragen – zum Unterschied vom diesbezüglich vorbildlich und professionell informierenden LKH-Univ.-Klinikum Graz – seit Jahren jede seriöse Pressearbeit (zumindest LAZARUS gegenüber) völlig vermissen lässt. **Ein letzter „Elfenbeinturm“ der Pflege..?**

Rheinland-Pfalz prescht vor:

Eindeutiges Votum für Pflegekammer ?

„Rheinland-Pfalz hat abgestimmt und sich für die Pflegekammer entschieden“, jubelte das dortige Arbeitsministerium am 28. März auf seiner Homepage: Über 7.000 Pflegende haben sich an einer Befragung beteiligt, von denen drei Viertel

für die Selbstverwaltung votierten. Arbeitsminister Alexander Schweitzer (Bildmitte) hat dann in bemerkenswerter Eile eine „Gründungskonferenz“ berufen…

Details gab der Minister bei einer Pressekonferenz in Mainz bekannt: Demzufolge seien „potenziell alle“ mit dieser Kampagne erreicht worden, aber „persönlich mindestens 15.000 Beschäftigte“ (von 47.000 - Anm.d.Red.) wurden durch die Informationsmaßnahmen angesprochen und am Dialog beteiligt. Für die Befragung hätten sich 9.324 Pflegepersonen (rund 20 %) registrieren lassen, an der Abstimmung beteiligten sich nur 7.061 Pflegekräfte: 5.357 (75 %) von diesen stimmten für die Einrichtung der Pflegekammer.

Die Gründungskonferenz soll als eine Informations-, Beratungs- und Anlaufstelle für die Pflegekräfte und Vorbereitungsinstrument für den gesetzlich vorgesehenen Gründungsausschuss fungieren, der die rechtlichen und organisatorischen Voraussetzungen für die Einrichtung einer Pflegekammer schaffen soll. Die Powerpoint-Präsentation aus der Pressekonferenz zum Download hier:: http://msagd.rlp.de/fileadmin/masgff/Bilder_Pressemeldungen/Pflege/PK_Pflegekammer_2013_03_28.pdf

Kommentar

Demokratie „made in Germany“ verarscht große Mehrheit der Pflegenden…

Von insgesamt rund 47.000 beruflich Pflegenden wurden laut Ministerium nur ca. 15.000 (weniger als jede/r Dritte) überhaupt mit dieser Kampagne erreicht. In logischer Folge haben nur 7.061 (15 % aller PP) an dieser Abstimmungs-Farce teilgenommen und nur 5.357 Pro-Stimmen abgeliefert. Diese Minderheit von 11 % einer Berufsgruppe bestimmt jetzt in verdächtiger politischer Eile das Schicksal einer (berufs)lebenslänglichen „Zwangsmitgliedschaft“ der übrigen 89 % mit?

Würden SIE ein derartiges Ergebnis bei Wahlen akzeptieren? Wohl kaum. Denn bei seriöser Durchführung hätten ALLE Pflegepersonen einen „elektronischen Stimmzettel“ für das Online-Votum (am billigsten und einfachsten über deren Dienstgeber möglich, Herr Arbeitsminister!) erhalten MÜSSEN. Wer sich dann trotzdem NICHT beteiligen will, akzeptiert eben das demokratische Ergebnis.

Pardon, Herr Minister Schweitzer – dieses „Demokratie“-Projekt ist aus fachlicher, berufs- und sachpolitischer Sicht (Absicht?) völlig daneben gegangen und daher auf Grund amtlicher Versäumnisse NICHT repräsentativ für jene zwei Drittel, die weder informiert noch befragt wurden.

Erich M. Hofer

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)

März 2013

Entwicklung eines Expertenstandards „Erhaltung und Förderung der Mobilität“

Aufruf zur Bewerbung als Expertin/Experte
für die Expertenarbeitsgruppe des DNQP

Das DNQP entwickelt im Auftrag der Vertragsparteien nach § 113 SGB XI einen Expertenstandard zum Thema „Erhaltung und Förderung der Mobilität“. Eine Expertenarbeitsgruppe unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Klaus Wingenfeld (Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld) und der Moderation von Prof. Dr. Andreas Büscher (DNQP) wird einen Entwurf für einen Expertenstandard zum Thema erarbeiten. Geplant sind 4 – 5 Sitzungen sowie eine Fachkonferenz im März zur Vorstellung des Expertenstandard-Entwurfs. Der erste verbindliche Sitzungs-Termin wurde bereits auf den 6. Mai 2013 festgelegt.

Die Expertenarbeitsgruppe wird mit 8 - 12 Expertinnen und Experten, je zur Hälfte aus Wissenschaft und Praxis der Pflege, besetzt. Voraussetzung für die Teilnahme an der AG ist eine ausgewiesene Fachexpertise zum Thema. Diese kann bestehen aus:

- Formaler fachlicher Qualifikation zum Thema (z. B. Weiterbildung, wissenschaftliche Qualifikation)
- Qualifizierter Praxis in diesem Bereich
- Mitwirkung an wissenschaftlichen Projekten
- Mitwirkung an der Einführung innovativer Praxiskonzepte
- Fachveröffentlichungen und -vorträge

Im Rahmen der Bewerbung sind eigene Interessen, Verbindungen zur Industrie oder Interessenverbänden offen zu legen, um die wissenschaftliche und institutionelle Unabhängigkeit des Expertenstandards garantieren zu können. Die Mitarbeit in der Expertenarbeitsgruppe ist ehrenamtlich, jedoch werden anfallende Reisekosten erstattet.

Qualifizierte Interessentinnen und Interessenten aus dem gesamten deutschsprachigen Raum werden gebeten, sich

bis zum 15. April 2013

schriftlich (gerne auch per E-Mail) mit den entsprechenden Informationen an die Geschäftsstelle des DNQP zu wenden.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Andreas Büscher
Geschäftsstelle an der Hochschule Osnabrück
Postfach 19 40, 49009 Osnabrück
Fax: +49 (0)541/969-2971
E-Mail: dnqp@hs-osnabrueck.de
Internet: http://www.dnqp.de

HARTMANNSPITAL
Franziskanerinnen
von der christlichen Liebe

Pflege Professionell

"Erfolg hat 3 Buchstaben: TUN"
www.pflege-professionell.at
www.pflege-professionell.com

Die Professionalisierung/Akademisierung in Österreich

Zukunftsvision und Überblick über die weiteren Entwicklungen der Pflegeausbildung

Ein Thema das in den letzten Jahren bei vielen Pflegepersonen mehr Fragen als Antworten aufgeworfen hat. Wofür ist die Professionalisierung/Akademisierung der Pflege gut? Was wird mit den erfahrenen Pflegerinnen und Pflegern passieren, wenn es eine Umstellung gibt und welche Chancen hat man als langjährige Krankenschwester, wenn man keine Matura hat und das Ausbildungsniveau auf Maturastufe angehoben wird? Gibt es auch neue Aufgabenbereiche? Wie wird sich die Ausbildung ändern? Ist dies eine Karrierechance für Pflegekräfte oder eine Abwertung der am Bett agierenden Fachpersonen? Was hat man bei der Wahl eines weiteren Ausbildungsweges zu bedenken?

Kein Wunder, dass dieses umstrittene Thema soviel Angst, Wut und Bedenken erzeugt, wenn man keine Antworten auf essentielle Fragen erhält. Anhand einer fast 4jährigen Recherche inkl. Interviews mit Politik und Gesundheitswesen, wurde nun von uns eine mehrstündige Fortbildung generiert, die Aufklärung und Handlungsoptionen für Praxispersonen bringen soll. In einem zweigeteilten komprimierten Vortrag bieten wir Ihnen zu folgenden Fragen Informationen und Antworten:

Teil 1 – Die Pflege in Österreich
- Braucht Österreich eine Akademisierung/Professionalisierung der Pflege?
- Pflegt man akademisiert besser als bisher?
- Warum ist das Thema „Professionalisierung & Akademisierung in Österreich" überhaupt im Gespräch?
- Wird sich dadurch in Österreich etwas ändern und wenn ja wie und warum?

Teil 2 – Neue Wege, neue Möglichkeiten & ein internationaler Vergleich
- Welche Möglichkeiten bietet eine Professionalisierung der Pflege?
- Welche Modelle, Probleme, Diskussionen und Erfahrungswerte haben andere Länder?
- Kommen neue Aufgabenbereiche auf Pflegepersonen zu?

Zeit: **Freitag den 26. April 2013, 14.00 – 17.00 Uhr**
Ort: Hartmannspital, Nikolsdorfergasse 26-36, 1050 Wien
Kosten: Für DGKS/P und Pflegehelfer/innen kostenlos

Am Ende des Vortrags erhalten Sie eine offizielle Fortbildungsbestätigung und die Option, ein persönliches kostenfreies Beratungsgespräch über Ihre Karriereoptionen terminlich zu vereinbaren.
ONLINE-ANMELDUNG UNTER: www.pflege-professionell.at/8.html

*** Eine Initiativ-Kooperation mit dem LAZARUS PflegeNetzWerk Österreich ***

Reha-Zentrum für Kinder und Jugendliche in Wien-Speising geplant:

Initiativ gegen den Reha-Bettenmangel

In Österreich besteht ein Bedarf von rund 350 Rehabilitationsbetten für Kinder und Jugendliche. Die Vinzenz Gruppe will deshalb neben dem Orthopädischen Spital Speising eine Reha-Einrichtung für 100 Kinder sowie 70 Begleitpersonen schaffen, berichtet das neue Vinzenz magazin.

Nach Behandlung schwerer Erkrankungen bei denen es oft um ihr Leben geht, aber auch bei angeborenen Behinderungen werden Kinder und Jugendliche nur allzu oft im Regen stehen gelassen: Für die in vielen Fällen dringend notwendige Rehabilitation junger Patient/innen existieren in Österreich nämlich derzeit nur knapp 60 Betten, obwohl laut GÖG ein sechsfach höherer Bedarf – vor allem in Ostösterreich besteht.

Die Vinzenz Gruppe verfügt in ihren Krankenhäusern schon bisher über eine vielfältige kindermedizinische Kompetenz und will dieses Problem jetzt lösen: Mit der Errichtung einer Reha-Einrichtung für 100 Kinder sowie 70 Begleitpersonen in Wien-Speising (Details im Vinzenz magazin).

Download unter: www.vinzenzgruppe.at/index_html?id=255

Volkshilfe Steiermark:

Fünf Jahre Betreutes Wohnen

Derzeit wohnen rund 220 SeniorInnen in 23 Einrichtungen verteilt auf die ganze Steiermark, die Nachfrage ist weiter hoch. Das Erfolgsmodell birgt jedoch Verbesserungspotenziale, so Brigitte Schafarik, Leiterin der Mobilen Pflegedienste. Daher fordert die Volkshilfe vom Land Steiermark Qualitätskontrollen in allen rund 100 BW-Einrichtungen, präzise Bauvorgaben, keine Zweckentfremdung als „versteckte Pflegeheime“ sowie eine wertgesicherte Finanzierung der Kostenersätze an die Träger durch das Land (www.betreutes-wohnen-stmk.at).

Salzburg:

Pflegesystem für die Zukunft sichern

Zur Klärung und Absicherung des künftigen Pflegebedarfs hat das Bundesland Salzburg eine Pflegepersonalprognose bis zum Jahr 2020 vorgestellt, die unter Mitarbeit von lokalen Expert/innen durch die Gesundheit Österreich Forschung und Planung GmbH (GÖG) erhoben wurde.

Im Bild v. li: Gesundheitslandesrat Walter Steidl mit den Studienautor/innen Ingrid Rottenhofer, Johannes Zsifkovits (GÖG)

Ohne Gegenmaßnahmen zeichnet sich ein Mangel von 910 Pflegekräften (davon 628 DGKS/P) ab, der sowohl durch steigenden Pflegebedarf als auch durch vermehrte Pensionierungen verursacht wird. Gesundheitslandesrat Walter Steidl zeigte sich anlässlich der Präsentation überzeugt, durch zeitgerechte Gegenmaßnahmen diesen Trend umkehren zu können. Entsprechende Vorschläge wurden in den vergangenen Jahren in Arbeitsgruppen gesammelt und teilweise bereits umgesetzt.

Landesrat Steidl: "Konkrete Maßnahmen wird es bei der Anwerbung neuer Pflegekräfte, der Erhöhung der Absolventinnenzahlen und bei der verbesserten Mitarbeiterbindung geben." Dafür wird zusätzlich eine Million Euro bereitgestellt. Die Zahl der Ausbildungsplätze wird um 40 (Diplomausbildung) bzw. 25 pro Jahr für die Pflegehelferausbildung erhöht. Eine künftige „Pflegebeauftragte" des Landes soll sich gemeinsam mit lokalen Expert/innen um verbesserte Rahmenbedingungen bemühen. Dazu zählt Landesrat Steidl ein erhöhtes Taschengeld für „Azubis" (derzeit max. 400 Euro monatlich) ebenso wie eine Aufwertung der Praxisausbildung sowie eine verstärkte Anwerbung von berufserfahrenen Umsteiger/innen mit Hilfe von 260 neuen „Fachkräftestipenden" des Sozialministeriums ab Herbst 2013.

Derzeit arbeiten in Salzburg im Sozial- und im Gesundheitsbereich insgesamt 7.359 Pflegepersonen (85% weiblich), der Hauptanteil von ihnen ist zwischen 40 und 54 Jahre alt. Daher gewinnen Maßnahmen zum „alter(n)sgerechten Arbeiten" zunehmend an Bedeutung, um das Pflegepersonal länger im Beruf halten zu können. Auf der Nachwuchsseite schließen pro Jahr etwa 177 die Diplomausbildung (an 6 Standorten) und 171 die Pflegehelferausbildung (teilweise kombiniert mit Sozialbetreuungsberufen, an 13 Standorten) ab.

Detaillierte Infos unter: www.salzburg.gv.at/abt9gesundheitsplanung
sowie Studie unter: www.salzburg.gv.at/pflege_und_betreuung

Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Wien:

Neue Pflegedirektorin

Mit Dipl.-Pflegewirtin Isabell Koßmann (Bild) zieht eine sehr erfahrene Pflegeexpertin in den Vorstand des KH BHS-Wien (Vinzenz Gruppe) ein. Die in Weimar (Thüringen) geborene Führungskraft leitete die letzten sieben Jahre in gleicher Position den Bereich Pflege in einer Klinik in Mitteldeutschland.

Isabell Koßmann ist gelernte Kinderkranken- sowie Anästhesie-/Intensivpflegefachkraft und hat sich berufsbegleitend zur Qualitätsmanagerin qualifiziert sowie das Studium Pflegemanagement mit dem Titel Diplom-Pflegewirtin abgeschlossen.

„Ich treffe hier auf ein sehr gut aufgestelltes und organisiertes Haus und freue mich, ein so professionelles und herzliches Pflegeteam leiten zu dürfen. Dieses hohe pflegerische und menschliche Niveau möchte ich weiter ausgestalten“, freut sich die neue Pflegedirektorin.

www.bhs-wien.at

Pflegeheim Neudörfl gewinnt TELEIOS Award:

Mehr Arbeitszufriedenheit in der Altenpflege

Mit einem Programm zur Steigerung der Arbeitszufriedenheit hat das Pflegeheim Neudörfl - St. Nikolaus (Burgenland) die Betreuung ihrer BewohnerInnen weiter verbessert und wurde dafür kürzlich mit dem „TELEIOS Award“ ausgezeichnet.

www.burgenland-pflege-neudoerfl.at *** www.lebenswelteheim.at

Sehr geehrte Redaktion!

Die Geschichte aus einem Kärntner Pflegeheim (LAZARUS berichtete im Vorheft) könnte sich leider überall zugetragen haben, denn die Möglichkeiten in einem Pflegeheim im Süden von Österreich - Kärnten und auch in der Steiermark - sind aufgrund der geltenden Personalschlüssel sehr gering. Zusätzlich finde ich die Formulierung des zuständigen Landesrates Ragger hinterfragenswürdig, dass aufgrund einer falschen bzw. fehlenden **Pflegediagnose** keine oder nur unzureichende **medizinische** Handlungen gesetzt wurden. Ich kenne zwar die Details nicht, habe es aber in meiner nun fast 20 Jahre dauernden Tätigkeit in der Pflege noch nie erlebt, dass aufgrund einer Pflegediagnose der Arzt die nötige medikamentöse Maßnahme setzt.

Mir ist klar, dass Hr. Ragger weder Arzt noch Pflegespezialist sein muss. Es wäre aber wünschenswert, wenn er sich als zuständiger Politiker nicht nur polemisch einem Problem annähert, sondern auch strukturelle Maßnahmen (= gesetzliche Rahmenbedingungen) setzen würde, damit ältere Menschen nicht nur aufgrund eines **außerordentlich hohen Einsatzes von Pflegemitarbeiterlnnen** gut versorgt werden können.

Gerade Kärnten und leider auch die Steiermark gelten nicht als Vorkämpfer für einen höheren und auch bunteren Personalschlüssel, der österreichweit gelten sollte. Ganz zu schweigen von der Verpflichtung, einen eigenen Heimarzt im Pflegeheim zu haben, wie dies z.B. in Wien und Niederösterreich sehr gut funktioniert. Bereits vor drei Jahren wurde in der Ärztekammerzeitung darauf hingewiesen, dass die knapp **4.600** BewohnerInnen über **12.000** Aufnahmen in den Krankenhäusern verursachen - und diese Entwicklung gehöre gestoppt…

Vielleicht ist dieser leider sehr bedauerliche Fall auch eine Auswirkung davon? Denn die Alten sollen gefälligst in den Pflegeheimen bleiben, sie kosten uns ja eh schon genug...
Aus meiner Sicht zeigt dieser Vorfall, dass nicht nur Risikoerhebungen die Lösung sein können - denn diese sind ja in Kärnten vorgeschrieben - sondern es ist eine sehr gute interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Hausarzt, Pflegeheimen und Krankenhäusern notwendig, die aber auch nur funktionieren kann, wenn die nötigen Ressourcen vorhanden sind.

PDL Gerald Milcher
Pflegeheim Grillparzerstraße, Kapfenberg
E-Mail: g.Milcher@shvbm.at

LAZARUS Nachlese-Tipp: GEKO-Projekt in Graz - Details siehe nächste Seite:
(Quelle: SALUS Gesundheitspreis 2012 - www.gesundheitsportal-steiermark.at)

Projekt GEKO

Geriatrischer Konsiliardienst zur medizinischen Versorgung von BewohnerInnen in Pflegeheimen

Was will GEKO?

Das Ziel des Projekts GEKO ist es, einen internistisch-fachärztlichen geriatrischen Konsiliardienst (GEKO) in die medizinische Betreuung von Pflegeheim-BewohnerInnen zu integrieren, um

- eine fachärztliche vor-Ort-Versorgung in den Pflegeheimen zu erreichen
- die Häufigkeit der Notwendigkeit von Spitalseinweisungen zu reduzieren
- Akutspitäler zu entlasten, da GEKO auf dem Prinzip „FachärztIn kommt zu PatientIn ins Pflegeheim und nicht PatientIn kommt zu FachärztIn ins Spital“ beruht
- eine Kosten-Reduktion der medizinischen Behandlung bei gleichzeitiger Optimierung der medizinischen Versorgung in den Pflegeheimen zu erreichen.

Warum ist GEKO notwendig?

Vorerhebungen zu diesem Projekt zeigten, dass BewohnerInen von Pflegeheimen aufgrund ihrer altersbedingten Multimorbidität im hohen Maße fachärztlicher akutmedizinischer Versorgung bedürfen, was sich in hohen, akuten Einweisungsfrequenzen in die Grazer Notfall-Aufnahmen (EBAs) äußert. Die Einweisung in ein Akutspital ist für hochbetagte Menschen vielfach eine zusätzliche Traumatisierung. Wartezeiten in Notaufnahmen, rasch wechselnde Betreuungsteams während des Krankentransports, in der Notaufnahme und schließlich auf der Bettenstation sind für die betagten PatientInnen physisch und psychisch stark belastend. Durch die bei betagten PatientInnen vorliegende Verzahnung internistisch-akutgeriatrischer und palliativer Betreuungsprinzipien ist das Bestreben, geriatrische PatientInnen in ihrem eigenen Lebensumfeld möglichst auch ohne Klinik-Einweisung optimal behandeln zu können, ein Anliegen von hoher ethischer und medizinischer Priorität.

GEKO leistet einen messbaren Beitrag zur Qualitätsverbesserung

Die Evaluierung des Projekts GEKO, in dem die Häufigkeit akuter Spitalseinweisungen in zwei Pflegeheimen mit vergleichbarer BewohnerInnenstruktur verglichen wurde, ergab folgende Ergebnisse: **Die Anzahl akuter Spitalseinweisungen konnte durch die fachärztliche Intervention von GEKO um rund 48% gesenkt werden.** Eine Verschiebung akuter Spitalseinweisungen in Richtung verzögerter Spitals- und Facharzt-Zuweisungen trat dabei nicht auf. Vielmehr konnte im Pflegeheim, welches durch GEKO betreut wurde, auch eine Reduktion geplanter, nicht-akuter Spitals- und Facharzt-Zuweisungen verzeichnet werden.

Sektoren- und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit durch GEKO optimiert

Das Projekt GEKO ist ein Beispiel für die gelungene Optimierung der Zusammenarbeit zwischen intra- und extramuralen medizinischen Diensten, welche zu einer deutlichen Entlastung des intramuralen Versorgungsbereichs (Akutspitäler), zu einer Entlastung der Pflegeheim-MitarbeiterInnen und zu einer Optimierung der medizinischen vor-Ort-Versorgung in Pflegeheimen führt.

Kontakt: Prim. Priv.-Doz. Dr. Walter Schippinger, Albert Schweitzer Klinik, Graz, Tel.: +43 316 7060 1302 E-Mail: walter.schippinger@stadt.graz.at

Pflegewissenschaftliches Poster bei Geriatriekongress ausgezeichnet:

Wirkungen ätherischer Öle bei demenz- oder krebserkrankten Personen

Doris Kamleitner verfasste ihre Abschlussarbeit zum „Bachelor of Science in Nursing (BScN)“ zum Thema: „Anwendung ätherischer Öle in der Pflegepraxis“. Die in Form einer Literaturrecherche zusammengetragenen Studienergebnisse sollen dazu beitragen, ätherische Öle bei demenz- und krebserkrankten Menschen individuell zur medikamentösen Therapie einzusetzen.

Ein wissenschaftliches Poster (siehe nächste Seite) hat kürzlich beim Geriatriekongress in Wien unter 57 eingereichten Arbeiten den höchst ehrenvollen 1. Platz errungen – LAZARUS gratuliert herzlich !.

Hausmesse 2013

Samstag, 20. April 2013, 9 - 18 Uhr
Seminarzentrum Evelyn Deutsch,
Glasauergasse 15, 1130 Wien

Erfrischende Aromadrinks, Kosmetik-Workshops, BIO-Gourmet-Buffet,…
Plaudern, austauschen, kennenlernen -
Der Eintritt ist frei.

Poster-Download:
www.aromapflege.com/files/poster-umit-aromapflege-original.pdf

Anwendung ätherischer Öle in der Pflegepraxis – Eine Literaturübersicht

Autoren: Doris Kamleitner, Evelyn Deutsch, Bärbl Buchmayr, Alfred Steininger

EINLEITUNG

Demenzerkrankungen stellen die vierthäufigste Todesursache dar.[1] Von den 8,39 Millionen in Österreich lebenden Menschen leiden bereits 100.000 an Demenz.[2,3] Die Österreichische Alzheimergesellschaft[4] gibt als Risikofaktor an Demenz zu erkranken das Alter an. Auch Krebserkrankungen treten gehäuft im höheren Alter auf und stellen die zweithäufigste Todesursache dar.[5,6]

Beide Erkrankungen werden mit Medikamenten behandelt, deren Effektivität mäßig und mit Nebenwirkungen verbunden sind.[7] Daher ist es von zunehmender Bedeutung, individuelle alternative bzw. komplementäre Therapien anzubieten.

METHODIK

F 1: Welche Wirkungen sind bei über 65 jährigen demenzerkrankten Menschen durch den Einsatz ätherischer Öle, im Gegensatz zu keinem Öl, oder Ölen ohne Wirkungen in der Literatur beschrieben?

F 2: Können durch den Einsatz ätherischer Öle, im Gegensatz zu keinem Öl, oder Ölen ohne Wirkungen, die Symptome von krebserkrankten, erwachsenen Personen gelindert werden?

Eine Literaturrecherche wurde zur Beantwortung der Fragestellungen in den Monaten August bis September 2010, April bis Dezember 2011 sowie März bis April 2012 in CINAHL, Medline, Academic Search Premier, Academic Search Elite sowie Business Source Premier durchgeführt und anschließend 21 Studien einem Beurteilungsprozess[22] unterzogen.

ERGEBNISSE zur 1. Fragestellung
WIRKUNG ÄTHERISCHER ÖLE
BEI ÜBER 65 JÄHRIGEN DEMENZERKRANKTEN MENSCHEN

Eine Verbesserung der Agitation wird in fünf der eingeschlossenen Studienergebnisse beschrieben.[7,8,9,10,11] Zu einer Verringerung der körperlichen Aggressivität kam es in drei Studien.[7,8,9] Durch die Lavendelölanwendung konnten die Agitation, Halluzinationen, Aggression, Irritiertheit, Labilität, anormale motorische Aktivitäten verbessert[8] sowie die Dysphorie, Irritation, abweichende Bewegungen, nächtliches Verhalten, Aggressivität und Agitation signifikant verbessert werden.[7] Weiters verbesserten sich die kognitiven Funktionen.[18] Durchfall und Agitationsverschlechterung traten bei drei Patienten als Nebenwirkungen auf.[9,10]

ERGEBNISSE zur 2. Fragestellung
AUSWIRKUNGEN ÄTHERISCHER ÖLE
BEI AN KREBS ERKRANKTEN PERSONEN

Bei Krebspatienten wurden körperliche und psychische Symptome durch die Anwendung ätherischer Öle verringert sowie Schlafqualität, Stimmung, Angst, Schmerzen, Fatigue, Übelkeit, Erbrechen und Depressionen verbessert und führten somit zu einer Steigerung der Lebensqualität.[12,13,14,15,16,17] Die Mobilität steigerte sich und die Müdigkeit nahm ab.[13,14,17] Das Auftreten eines Exanthems wurde bei einem Patient als Nebenwirkung beschrieben.[17]

LIMITATIONEN

Die eingeschlossenen Studien weisen unterschiedliche Risiken für Verzerrung auf. Die Studien hatten eine geringe und heterogene Stichprobe.[7,8,9,10,11,12,13,16,17,18,20]

Eine Verzerrung der Ergebnisse könnte auch aufgrund der unzureichenden Verblindung entstanden sein.[7,8,10,11,12,13,16,17,18,19,20]

Die Dosierung des ätherischen Öles wurde nicht angegeben.[9,10,11,12,13,16,17,18,19]

RELEVANZ FÜR DIE PRAXIS

Aufgrund der Studienergebnisse sollen ätherische Öle bei demenz- und krebserkrankten Menschen angedacht und individuell zur medikamentösen Therapie in Absprache mit Betroffenen und allen Berufsgruppen eingesetzt werden. Außerdem können die vorliegenden Ergebnisse die in der Pflegepraxis gemachten Erfahrungen mit der Aromapflege in den Bereichen „Menschen mit Demenz" und „cancerogenen Erkrankungen" wissenschaftlich untermauern. Voraussetzung für die Anwendung ätherischer Öle sind die gesetzlichen Grundlagen und die schriftliche Genehmigung der Leitung der Krankenanstalten und das Einverständnis des Patienten.

Ärzte und Pflegepersonen müssen sich im Studium in Aus-, Fort- und Weiterbildungen mit der Wirkung und den möglichen Nebenwirkungen ätherischer Öle vertraut machen. Vor der Anwendung ätherischer Öle muss die Verträglichkeit des Öls getestet werden, um Nebenwirkungen frühzeitig zu erkennen. Aufgrund der individuellen Duftvorlieben der Patienten müssen diese mit der Anwendung der ätherischen Öle einverstanden sein.

RELEVANZ FÜR DIE FORSCHUNG

Weitere randomisierte, kontrollierte, verblindete Studien mit hohen homogenen Stichproben müssen durchgeführt werden. Die Effektivität ätherischer Öle ist für sechs bis zwölf Wochen nachweisbar,[21] daher sind Langzeitstudien und Wirkungsanalysen durchzuführen. Qualitative Forschungen sind notwendig, um das Empfinden von Betroffenen während und nach der Anwendung ätherischer Öle aufzuzeigen.

AUSZUG AUS DEM LITERATURVERZEICHNIS

9 **Ballard C. G.; O´Brien J.T.; Reichelt K.; Perry E. K. (2002):** Aromatherapy as a Safe and Effective Treatment for the Management of Agitation in Severe Dementia: The Results of a Double-Blind, Placebo-Controlled Trial With Melissa. In: The Journal of Clinical Psychiatry, 63, 553-558

10 **Holmes C.; Hopkins V.; Hensford C.; MacLaughlin V.; Wilkinson D.; Rosenvinge H. (2002):** Lavender oil as a treatment for agitated behavior in severe dementia: a placebo controlled study. In: International Journal Of Geriatric Psychiatry, 17, 305-308

12 **Wilkinson S. M.; Love S. B.; Westcombe A. M.; Gambles M. A.; Burgess C. C. et al. (2007):** Effectiveness of Aromatherapy Massage in the Management of Anxiety and Depression in Patients With Cancer: A Multicenter Randomized Controlled Trial. In: Journal of Clinical Oncology, 25, 532-539

17 **Wilcock A.; Manderson C.; Weller R.; Walker G.; Carr D.; Carey A.-M.; Broadhurst D.; et al. (2004):** Does aromatherapy massage benefit patients with cancer attending a specialist palliative care day centre? In: Palliative Medicine, 18, 287-290

18 **Jimbo D.; Kimura Y.; Taniguchi M.; Inoue M.; Urakami K. (2009):** Effect of aromatherapy on patients with Alzheimer´s disease. In: Psychogeriatrics, 9, 173-179

Pflegeberufe haben Zukunft

Mit Ihren pflegerischen Kompetenzen und unseren Weiterbildungs- und Spezialisierungsangeboten schaffen Sie sich spannende Karrieremöglichkeiten in den Pflegeberufen.

Weiterbildungen

Weiterbildung Notfallpflege Neu!
Ausbildungsbeginn: 13.09.2013

Weiterbildung Akutgeriatrie – Schwerpunkt Alterstraumatologie Neu!
Ausbildungsbeginn: 30.09.2013

Weiterbildung Onkologische Pflege
Ausbildungsbeginn: 23.09.2013

Weiterbildung basales und mittleres Pflegemanagement
Ausbildungsbeginn: 07.10.2013

Weiterbildung Herzinsuffizienzberatung
Ausbildungsbeginn: 07.10.2013

Weiterbildung Breast Care Nurse
Ausbildungsbeginn: 14.10.2013

Weiterbildung Hygienebeauftragte/r im Gesundheitswesen
Ausbildungsbeginn: 09.01.2014

Weiterbildung Diabetesberatung
Ausbildungsbeginn: 13.01.2014

Sonderausbildungen

Sonderausbildung Pflege im Operationsbereich
Ausbildungsbeginn: 30.09.2013

Sonderausbildung Kinder- und Jugendlichenpflege
Ausbildungsbeginn: 28.10.2013

Sonderausbildung Intensivpflege mit Berechtigung zur Anästhesiepflege
Ausbildungsbeginn: 13.01.2014

Anmeldung und Information
Österreichweit zum Ortstarif
Tel. +43(0)50/8648-2207
miriam.pleger@azw.ac.at
www.azw.ac.at

azw
Wir bilden Gesundheit

24. NÖ. PFLEGEFRÜHLING 2013

Verliert ein Mensch, die Kraft zu hoffen, zu vertrauen und zuversichtlich zu sein, so schwächt dies sein Immunsystem in drastischer Weise. Wie der Körper auf eine verzweifelte Seele reagiert, können Forscher inzwischen exakt beschreiben. Ihre Erkenntnisse sind wertvoll für ein Pflegekonzept, das sich an Hoffnung, Vertrauen und Zuversicht orientiert. Was ist ausschlaggebend / stärkend für diese nährenden Gefühle? Was brauchen Menschen zur Entwicklung, Entfaltung und Erhaltung dieser Bedingungen. Wie können wir Räume für diese Lebenskräfte schaffen? Ebenso wichtig sind die Voraussetzungen, welche die Menschen die wir beraten, begleiten, und pflegen mitbringen, hier sprechen wir von Aspekten der Resilienz. Im Zentrum steht die Wahrnehmung: Welche Erfahrungen liegen vor und wie werden sie interpretiert? Es ist eine Frage des Vertrauens ob Menschen ihre Situation weniger angstvoll erleben, sich entspannen und Sicherheit empfinden können. Zuversicht, wissen wir macht aktiv und lässt zum Beispiel Erkrankte nachweislich schneller gesunden. Hoffnung, Vertrauen und Zuversicht sind Werte in der Pflege, die schützenswert sind. Wie gelingt es hoffnungszentriert zu pflegen?

Das Veranstaltungsmotto führt uns zum Wesen und Wesentlichen in der Pflege. Die Tage werden zu einem tieferen beruflichen Selbstverständnis führen und unser Wissen, Fühlen und Tun erweitern.

www.pflegefruehling.at

Unser LAZARUS PflegeNetzWerk -Partner berichtet:

Rudolfinerhaus Wien – FH Wr. Neustadt:

Kombistudium Pflege startet wieder im Herbst

Mit 30. April endet die Bewerbungsfrist für den nächsten Bachelorstudiengang "Gesundheits- und Krankenpflege" des Campus Rudolfinerhaus, der in Kooperation mit der Fachhochschule Wiener Neustadt durchgeführt wird. Das Studium beginnt am 30. September 2013 und dauert sechs Semester. Die Studiengebühr übernimmt der Rudolfinerverein – Rotes Kreuz.

CAMPUS RUDOLFINERHAUS
Die erste Adresse für Bildung in der Pflege

Der Großteil der Praxisausbildung zum „Bachelor of Science in Health Studies“ erfolgt im Rudolfinerhaus, das 1882 von Theodor Billroth als Lehrkrankenhaus zur Ausbildung von Pflegepersonen gegründet wurde. Rund 130 Jahre Erfahrung und das einzigartige Zusammenspiel von Lehre und Praxis machen die Absolventinnen zu gefragten Pflegekräften.

Theorie (Bibliothek, re.) und Praxis am Bett (u.) wechseln einander ab. Gelernt wird in kleinen Gruppen, die von der Integration innovativer Lernkonzepte der Erwachsenenbildung profitieren. Pro Studiengang werden maximal 23 Auszubildende aufgenommen. Die Voraussetzungen sind:
- ein Mindestalter von 18 Jahren
- Matura oder Studienberechtigung
- berufliche Eignung.

Bewerberinnen und Bewerber werden in Gruppen zu maximal 12 Personen zu einem halbtägigen Assessment eingeladen und noch im Juni 2013 über eine Aufnahme schriftlich informiert. Das Bewerbungsformular gibt es zum Download unter:

www.rudolfinerhaus.at/de/campus/fh-studium-pflege/bewerbung.html

sunmed akademie

Wundmanagement:
Kompetente Therapie braucht aktuelles Wissen

Der Bedarf an hochqualifizierten Wundmanagern steigt. Das neue Weiterbildungsangebot der Sunmed-Akademie ist eine kompetente Antwort auf diese Entwicklung.

Rund fünf Prozent aller Österreicher leiden unter chronischen Wundheilungsstörungen. Die Wundheilung zählt zu den komplexesten, biologischen Prozessen des menschlichen Organismus.

Chronische Wunden schränken die Betroffenen in ihrer Lebensqualität stark ein. Schmerzen, nässende Wunden und oft starke Geruchsentwicklung beeinträchtigen die Mobilität massiv. Richtige und zeitgerechte Versorgung kann Qualität und Dauer der Behandlungen optimieren.

Durch integratives Wundmanagement wird die medizinische Versorgung individuell auf die Betroffenen abgestimmt. Dazu bedarf es hochqualifizierter Wundmanager – ein Berufsfeld, in dem die Nachfrage ständig steigt.

Aus diesem Grund hat sich der Medizinprodukteexperte Sunmed zur Gründung der Sunmed-Akademie entschlossen.

Die Weiterbildung umfasst 168 Stunden Theorie sowie 100 Stunden Praktikum. Die Theorie findet in vier Blöcken zu je einer Woche im Abstand von vier bis fünf Wochen statt.

Zwischen den Theorieblöcken haben die Teilnehmer die Möglichkeit, die erforderlichen Praktikumsvorgaben zu erfüllen. Mit einer schriftlichen und mündlichen Prüfung vor der Prüfungskommission der Akademie wird die Ausbildung abgeschlossen.

Sunmed-Akademie
Sunmed Medizintechnische Produkte GmbH
Jochen-Rindt-Straße 25/2.Stock, 1230 Wien
T: +43 (1) 699 22 99
F: +43 (1) 699 22 99-1
E: akademie@sunmed.at
I: akademie.sunmed.at

SUNMED

Sunmed Medizintechnische Produkte GmbH
Sanitätsfachhandel & Pflegebedarf
Jochen-Rindt-Straße 25, A-1230 Wien
Internet: www.sunmed.at - Email: office@sunmed.at
24-Stunden Hotline: +43 1 699 22 99 Fax: DW 1

RUFEN SIE UNS AN - WIR BERATEN SIE GERNE!

fh gesundheit
wir bilden die zukunft

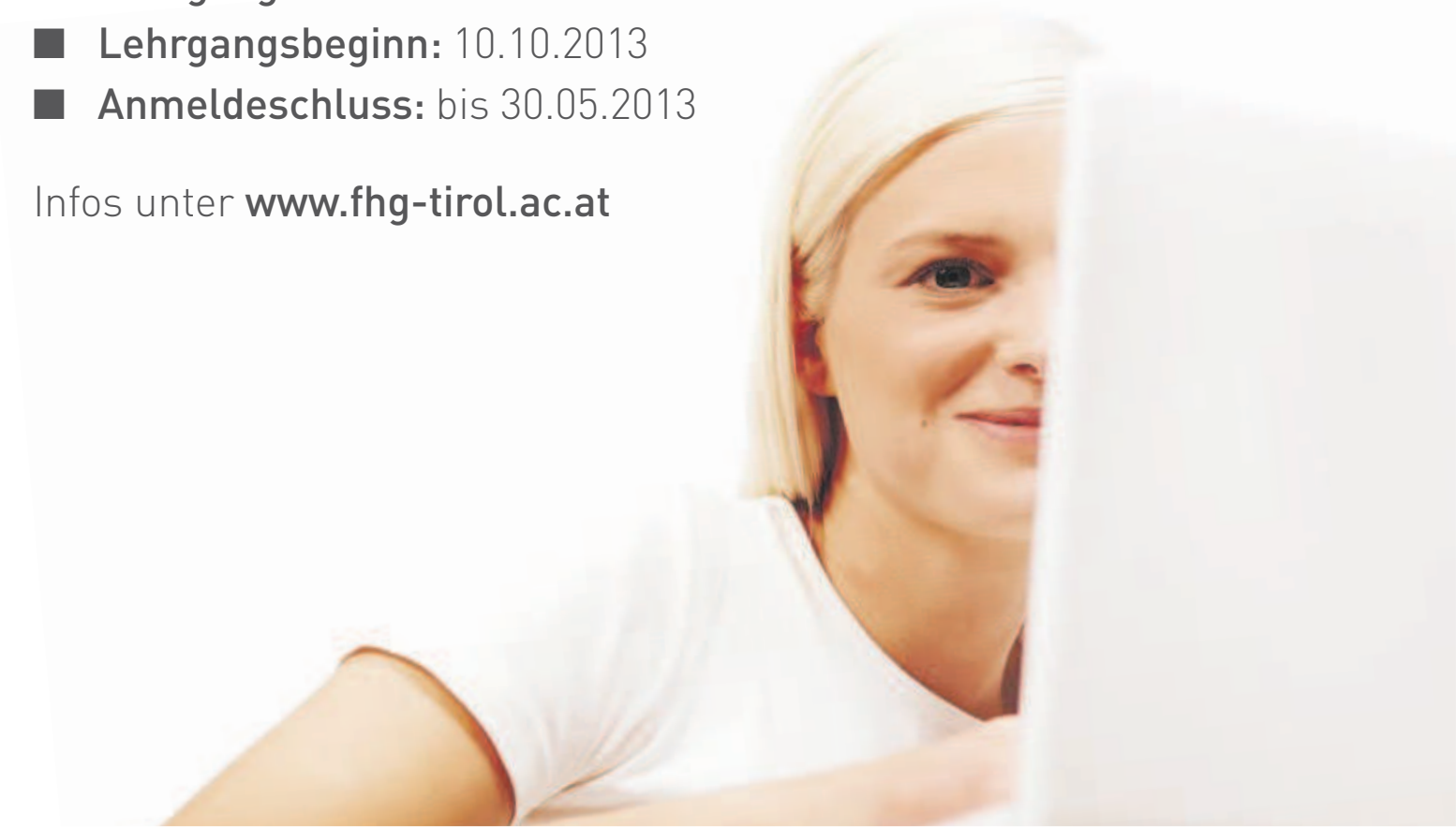
lehrgang akademische gesundheitspädagogik

Sie möchten eine **pädagogische Tätigkeit** wie Lehre, Betreuung der praktischen Ausbildung oder Curriculums- und Ausbildungsentwicklung **in der Pflege** professionell ausüben?

Mit dem **Lehrgang akademische Gesundheitspädagogik** vermitteln wir Ihnen die aktuellen fachwissenschaftlichen und didaktischen Kenntnisse und Fertigkeiten, um die **Berufsberechtigung** gemäß GuKG **„LehrerIn für Gesundheits- und Krankenpflege“** zu ermöglichen.

- **Dauer und Ablauf:** 4 Semester, berufsbegleitend
- **Abschluss:** Akademische/r GesundheitspädagogIn
- **Lehrgangsort:** Innsbruck
- **Lehrgangsbeginn:** 10.10.2013
- **Anmeldeschluss:** bis 30.05.2013

Infos unter **www.fhg-tirol.ac.at**



Landeskrankenhaus -
Universitätsklinikum Graz

Stmk. Krankenanstaltenges.m.b.H. Medizinische Universität Graz

Gesundheitsfragen für Sie mit

PFLEGE & MEDIZIN

Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie

THEMA: „EIN LEBEN – EINE HAUT“

REFERENTEN:
ao. Univ.-Prof.in Dr.in Daisy Kopera
Karin Haubenwaller, DGKS
ao. Univ.-Prof. Dr. Birger Kränke
Hubert Felber, DGKP

DATUM: 17. April 2013
ZEIT: 18.00 – 20.00 Uhr
ORT: Küchengebäude,
Seminarraum 224

2013

Freier Eintritt

DIE LANGE NACHT DER PFLEGE

Infostände > Vorträge > Workshops >

„ICH GELOBE …"

Pflege zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Donnerstag, 16. Mai 2013

17.00 – ca. 22.30 Uhr

Steiermarkhof (vormals Raiffeisenhof)

Krottendorferstraße 81, 8052 Graz

ÖSTERREICHISCHER GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGEVERBAND

LANDESVERBAND STEIERMARK

www.oegkv.at

Landesverband Steiermark, Nothelferweg 20, 8020 Graz

Tel. +43 316 577 151 | Fax +43 316 577 151 4 | E-Mail: office.stmk@oegkv.at

ÖSTERREICHISCHER GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE-VERBAND
Das Land Steiermark
Postgraduate School Medizinische Universität Graz
Landeskrankenhaus - Universitätsklinikum Graz
ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ STEIERMARK Aus Liebe zum Menschen.
SOZIAL MEDIZINISCHER PFLEGE DIENST HAUS KRANKEN PFLEGE
Caritas Betreuung und Pflege
volkshilfe. STEIERMARK GEMEINNÜTZIGE BETRIEBS GMBH
LAZARUS PflegeNetzWerk
HILFSWERK
G Ges GPW
arbeitslosen FONDS der Diözese Graz-Seckau
SANLAS HOLDING
Nestelberger Hilfsmittel für Ihre Krankenpflege
FRESENIUS KABI caring for life
Steirische Berufsgemeinschaft der Sozialbetreuungsberufe
ARJOHUNTLEIGH GETINGE GROUP

Wien:

Mobiles Kinderhospiz gestartet

Kurz vor Ostern startete das mobile Kinderhospiz MOMO, eine Initiative von CS Hospiz Rennweg, Caritas Wien und der mobilen Kinderkrankenpflege MOKI. Damit auch schwerstkranke Kinder und Jugendliche die verbleibende Zeit zu Hause bei ihren Familien sein können, organisiert MOMO die notwendige medizinische und pflegerische Betreuung, soziale Beratung sowie Hilfe für die Geschwisterkinder und Angehörigen. Derzeit gibt es rund 700 bis 800 Betroffene und rund 120 Sterbefälle jährlich

In den nächsten drei Jahren soll MOMO in Wien flächendeckend und für die Betroffenen kostenlos angeboten werden. Die Leitung des interdisziplinären Teams aus KinderärztInnen, DKKS, PsychologIn, SozialarbeiterIn, SeelsorgerIn und Ehrenamtlichen obliegt der Palliativmedizinerin Dr. Kronberger-Vollnhofer. MOMO wird eng mit Kinderspitälern, Kinderabteilungen und niedergelassenen Ärzt/innen sowie mit MOKI zusammenarbeiten und dafür sorgen, dass auch in schwierigen Situationen eine optimale Betreuung zu Hause stattfinden kann. Das mobile Kinderhospiz wird derzeit nur durch Spenden finanziert - doch die Hoffnung auf eine baldige Übernahme in die öffentliche Regelversorgung lebt.

Spendenkonto: ERSTE Bank, BLZ: 20111, Konto: 822 142 64500
www.kinderhospizmomo.at

Einladung

zur 3. Jahreskonferenz der

Interessengemeinschaft
pflegender Angehöriger

Donnerstag, 25. April 2013

Forum Mozartplatz • Mozartplatz/Ecke Neumanngasse • 1040 Wien

3. Jahreskonferenz

Die Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger lädt am 25. April 2013 zur 3. Jahreskonferenz ein.

Hunderttausende Menschen widmen sich in Österreich der Pflege und Betreuung ihrer Angehörigen. Diese oft schwierige und belastende Aufgabe erfolgt meist ganz selbstverständlich und kann sich über Jahre erstrecken. Sie wird zu einem prägenden Bestandteil des eigenen Lebens. Nach wie vor fehlen persönliche Anerkennung sowie dringend notwendige flächendeckende Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger.

Eines der Anliegen der Interessengemeinschaft ist, dass sich pflegende Angehörige organisieren und die Öffentlichkeit für ihre belastende Tätigkeit und die damit verbundenen Bedürfnisse sensibilisieren.

Bei der diesjährigen Jahreskonferenz werden Empfehlungen der Reformarbeitsgruppe Pflege, koordiniert vom BMASK, und ein europäischer Qualitätsrahmen für die Langzeitpflege vorgestellt. Zudem wird über die Situation pflegender Kinder und Jugendlicher in Österreich informiert sowie der Umgang mit Trauer beleuchtet.

Die Jahreskonferenz bietet auch die Gelegenheit, sich mit Gleichgesinnten auszutauschen und Kontakte zu knüpfen.

Wer soll an der Jahreskonferenz teilnehmen?

- Mitglieder der Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger
- Menschen, die ihre Angehörigen zu Hause oder in Institutionen pflegen, betreuen, begleiten und unterstützen
- VertreterInnen von Selbsthilfegruppen und anderen Initiativen
- PatientenvertreterInnen und Patientenanwälte/-anwältinnen
- VertreterInnen der öffentlichen Hand
- VertreterInnen von Trägerorganisationen mobiler und stationärer Betreuung und Pflege sowie von Bildungseinrichtungen
- Allgemein Interessierte

Programm

Registrierung: 10.30 bis 11.00 Uhr
Beginn: 11.00 Uhr | **Ende:** ca. 15.30 Uhr

Begrüßung und Einführung

Birgit Meinhard-Schiebel
Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger

Reformvorschläge in der Langzeitpflege

Mag. Manfred Pallinger
Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz

Pause mit Imbiss

Kinder und Jugendliche als pflegende Angehörige – Einsicht in die Situation gegenwärtiger und ehemaliger pflegender Kinder in Österreich

Mag. Dr. Martin Nagl-Cupal
Universität Wien

Europäischer Qualitätsrahmen für die Langzeitpflege – als Orientierung für pflegende Angehörige

Mag.ª Monika Wild, MAS, MSc.
Österreichisches Rotes Kreuz

Kaffeepause

Umgang mit Trauer und Trauernden

Mag.ª Ines Pfundner
Caritas Wien

Zusammenfassung und Ausblick

Birgit Meinhard-Schiebel
Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger

ANMELDUNGEN UNTER

Tel.: 01/589 00-328 von 8.30 bis 16.30 Uhr | **E-Mail:** office@ig-pflege.at

oder per

Fax: 01/589 00-129

☐ Ich nehme an der 3. Jahreskonferenz teil.

Vor- und Zuname: .....

Straße: ..... Postleitzahl: .....

Ort: ..... Tel.-Nr.: .....

E-Mail: .....

Achtung: begrenzte TeilnehmerInnenzahl | **Anmeldefrist:** 19. 4. 2013

Teilnahmegebühr:
Für Mitglieder der Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger ist die Teilnahme KOSTENLOS. Für Nicht-Mitglieder wird bei der Registrierung ein Unkostenbeitrag von 30 € eingehoben.

Ort der Veranstaltung:
Forum Mozartplatz
Mozartplatz/Ecke Neumanngasse
1040 Wien

IMPRESSUM
Herausgeber: Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger, ZVR-Zahl: 619472748, März 2013 | **Produktion:** Info-Media, 1010 Wien
Fotos: iStockphoto.com/D. Mitchell, Fotolia.com/A. Rodriguez.

Neuer Expertenletter der NÖ PPA:

Legen von peripheren Venenverweilkanülen durch DGKP

„Das Legen von peripheren Venenverweilkanülen ist nicht explizit in der beispielhaften Aufzählung des § 15 Abs. 5 GuKG ausgewiesen, weshalb an das Bundesministerium für Gesundheit vermehrt die Anfrage gerichtet wurde, ob es Angehörigen des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erlaubt sei, periphere Venenverweilkanülen zu legen.

Das BMG stellte hierzu fest, dass aus fachlicher Sicht keine Bedenken dagegen bestehen, dass diese Tätigkeit vom gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege durchgeführt wird, sofern die entsprechenden Kenntnisse und Fertigkeiten durch das diplomierte Pflegepersonal erworben worden sind.“

Mehr darüber im NÖPPA Expertenletter von DGKP Mag. Paul Resetarics (Bild), Chief Nursing Officer im BMG, zum Download unter:

www.patientenanwalt.com/publikationen/expertenletter-zum-thema-pflege.html

Neue Ausgabe von ´Pro Alter´:

Ehrenamt: So klappt die Zusammenarbeit

Wie kann die gegenseitig entlastende und ergänzende Zusammenarbeit „konkurrenzfrei“ so gestaltet werden, dass sie für beide Seiten zum positiven Erlebnis wird? Wo lauern Konflikte, wie lassen sich diese lösen? In der aktuellen Ausgabe liegt das Augenmerk darauf, wie sich ein erfolgreiches Freiwilligenmanagement gestaltet und wie die Zusammenarbeit aus der Sicht von Haupt- und Ehrenamtlichen gelingen kann. „Moderation, Qualifizierung, Vernetzung oder Hilfe in Krisensituationen gehören zu den Aufgaben eines professionellen Freiwilligenmanagements“, so Gabi Klein (KDA).

www.kda.de/proalter.html

Mail-Aussendung des ÖGKV an seine Mitglieder – 5. April 2013:

Berufliche Registrierung(spflicht) – wer, wo, wie?

10 TATSACHEN ZUM THEMA BERUFSREGISTER

Aktuell besteht in Österreich - anders als in vielen europäischen Staaten - keine gesetzliche Regelung für die nichtärztlichen Gesundheitsberufe, somit insbes. auch nicht für die Gesundheits- und Krankenpflegeberufe. Es gibt wohl einen regierungsinternen Gesetzesentwurf zur Errichtung eines Berufsregisters für alle nichtärztlichen Gesundheitsberufe, wobei in erster Linie Angehörige der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe sowie der medizinisch-technischen Dienste (MTD) betroffen wären.

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) informiert im vorliegenden Papier über tatsächliche gesetzliche u. fachliche Fakten:

1. Die gesetzlich verpflichtende Registrierung der Pflegefachberufe und deren Qualifikationen, insbesondere des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege ist eine Grundvoraussetzung für die qualitätsgesicherte Gesundheitsversorgung im Interesse der PatientInnen/ KlientInnen/ BewohnerInnen.

2. Es gibt aktuell keine gültigen Daten über die Anzahl, die Beschäftigungsformen (im angestellten Dienstverhältnis und/oder freiberuflich tätig) und den Ausbildungsgrad von Pflegefachpersonen in Österreich.

3. Das Fehlen derartiger Daten hemmt die nachhaltige und bedarfsorientierte Planung, Steuerung und Umsetzung im Gesundheits- und Sozialwesen.

4. PatientInnen/ KlientInnen/ BewohnerInnen und pflegende Angehörige haben das Recht auf Transparenz über das Leistungs- und das Wissensspektrum der Pflegefachpersonen.

5. Vor allem Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege haben durch das Fehlen eines öffentlich einsehbaren, staatlichen Berufsregisters keine Möglichkeit zur individuellen (Fach-)Karriereplanung, sowie Nachteile bei Bewerbungen im EU-Raum, da grundsätzliche Bestimmungen des Binnenmarktes nicht erfüllt werden.

6. Das Fehlen eines Berufsregisters bedeutet für Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege massive Einschränkungen im Zugang zu Patientendaten, welche für die Einbringung von Fachleistungen in Pflege unabdingbar sind. Im Zuge der Einführung der elektronischen Gesund-

heitsakte (ELGA) sind damit die Bedingungen der Umsetzung des gesetzlich definierten, ganzheitlichen Pflegeprozesses fundamental gefährdet.

7. Der ÖGKV spricht sich ausdrücklich **für** die Errichtung eines Berufsregisters bei einer unabhängigen und überparteilichen Institution aus. Diese muss als Servicestelle für Angestellte, als auch freiberuflich tätige Angehörige des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege fungieren und über die für die Aufgabe der Registrierung notwendige Pflegefachkompetenz verfügen.

8. Der ÖGKV sieht diese Aufgabe **nicht** bei der Arbeiterkammer angesiedelt, weil diese - gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag nach dem Arbeiterkammergesetz - nicht als unabhängige, überparteiliche Institution gelten kann. Die zentralen Aufgaben der Arbeiterkammer sind in erster Linie im Bereich des ArbeitnehmerInnenschutzes gesetzlich definiert. Um Steuerung und Qualität gewährleisten zu können, muss das gesetzlich zu errichtende Berufsregister **alle** Angehörigen der Pflegefachberufe erfassen können. Daher ist die Überlegung der Ansiedelung des Berufsregisters bei der Bundesarbeiterkammer selbst innerhalb der Bundesregierung und der Sozialpartner äußerst umstritten.

9. Der ÖGKV als unabhängiger, überparteilicher nationaler Berufsverband für alle in der Gesundheits- und Krankenpflege tätigen Personen verfügt über die umfassende Fachkompetenz zur Vertretung für alle Angehörigen von Pflegefachberufen in Österreich. Durch die neun ÖGKV Landesverbände ist eine basisnahe Struktur gegeben. Der ÖGKV bietet die freiwillige Registrierung für Mitglieder bereits seit 2009 an.

10. Alle derzeit kursierenden Informationen über eine Beauftragung der Arbeiterkammer mit der Errichtung eines Berufsregisters für Pflegefachberufe ab dem Jahr 2015 sind Gerüchte und entbehren jeglicher rechtlicher Grundlage. Es gibt **keinen** von der Bundesregierung akkordierten Gesetzesentwurf, und daher kein durch den Nationalrat beschlossenes Gesetz. (Schluss).

Freiwillige Registrierung siehe unter: www.oegkv.at/freiwillige-registrierung.html

Kommentar

Vorbehaltlos unterschreibe ich als Nichtmitglied sofort die Punkte 1 bis 8 und teile schon seit Jahren uneingeschränkt die dargestellten Vorzüge einer staatlichen Registrierung aller pflegefachberuflich Tätigen in Österreich, ebenso die enthaltene fundierte ÖGKV-Kritik am Fehlen derselben.

Im Punkt 9 allerdings irrt der Berufsverband leider gründlich: Nicht nur die mächtige AK, auch ein solcher Verein wie der ÖGKV kann rechtlich NICHT befugt werden, diese staatliche Pflichtaufgabe zu übernehmen. Dies wäre aber zB. der „Gesundheit Österreich GmbH“ als nachgeordnetem Bereich des BMG und mit hoher Pflegeexpertise ausgestattet - durchaus möglich! Und Punkt 10 ist leider kein Gerücht sondern wird in offiziellen Mitgliederzeitschriften der AK bereits öffentlich „beworben“…

Erich M. Hofer

Appetitlosigkeit & Mangelernährung

Häufig ist Appetitlosigkeit der Auslöser für einen mangelhaften Ernährungszustand. Die Ursachen hierfür können vielfältig und individuell sein:
- eine ungenügende Nahrungs- und somit Nährstoffaufnahme
- ein erhöhter Nährstoffbedarf
- ein eingeschränkter Verdauungs- und Resorptionsprozess.

Wie kann Mangelernährung erkannt werden?

Unter einem mangelhaften Ernährungszustand wird die mengenmäßige oder qualitativ unzureichende Versorgung des Körpers mit Energie aus den Hauptnährstoffen Eiweiß, Fett und Kohlenhydrate sowie mit Vitaminen und Mineralstoffen verstanden. Die Anzeichen für Mangelernährung können sowohl körperlicher als auch psychischer Art sein und führen immer zu einer Verschlechterung der Lebensqualität. Erste Hinweise sind meist ein schneller Gewichtsverlust und das Auftreten von Mangelerscheinungen.

Die Folgen einer lang bestehenden Unter- oder Mangelversorgung des Körpers sind weitreichend, wobei Umfang und Schwere vom Ausmaß und der Dauer des Nährstoffmangels abhängen. [1, 2, 3] . Als Wurzel für die Entstehung und das Voranschreiten eines mangelhaften Ernährungszustandes stellt die Appetitlosigkeit oft das häufigste Problem dar. [1].

Analyse der Ernährungssituation anhand folgender Punkte:

- ✔ Liegt Appetitlosigkeit vor?
- ✔ Besteht ein eingeschränkter Verdauungs- oder Resorptionsprozess?
- ✔ Gibt es eine eingeschränkte Kau- oder Schluckfähigkeit?
- ✔ Haben Sie wenig bis kein Hunger- und Durstgefühl?
- ✔ Essen Sie kleinere Portionen als gewohnt?
- ✔ Ist Ihr BMI (Body-Maß-Index) < 19?
- ✔ Ungewollter Gewichtsverlust? (> 5 % des Körpergewichts in 3 Monaten oder 10 % des Körpergewichts in 6 Monaten)

Wird mehr als einer der o.g. Punkte mit „Ja“ beantwortet, sollte unbedingt eine Ernährungsberatung erfolgen!

Quellen:
[1] HIESMAYR, M. et al.: Nutrition Day. Im Internet unter www.nutritionday.org/
[2] SCHAUDER, P.: Unterernährung des Erwachsenen. In: SCHAUDER, P.: Ernährungsmedizin Prävention und Therapie. Urban & Fischer Verlag. München. 2006. S. 645- S. 657
[3] VEITL, V.: Prophylaxe und Therapie der Wundheilungsstörung-Bedeutung der Ernährung. In: WIDHALM, K.: Ernährungsmedizin. Verlagshaus der Ärzte. Wien. 2009. S. 307- S. 320

Nähere Infos: www.allin-trinknahrung.com

Besser versorgt ...
... dank mehr Eiweiß, Vitaminen, Mineralstoffen, Spurenelementen und Ballaststoffen
EIWEISSREICHE ZUSATZNAHRUNG
auf Milch-Basis
laktosearm
allin
Vanille
Geschmack
200 ml decken ca. 33%* des Tagesbedarfs:
Vitamine
Mineralstoffe
Spurenelemente
✔ preiswert
✔ leicht verfügbar
✔ hochkalorisch (1,25 bis 1,5 kcal/ml)
✔ eiweißreich (20 bis 25 Energieprozent)
✔ biologisch hochwertiges Milcheiweiß
✔ ausgewogenes Fettsäuremuster
✔ leicht verdauliche Kohlenhydrate
✔ ballaststoffhaltig
✔ laktose- und cholesterinarm
✔ gluten- und purinfrei
allin
eiweißreiche Zusatznahrung
Bezugsquellen und mehr Infos: www.allin-trinknahrung.com

Der ganze Mensch im Zentrum:

Sr. Liliane Juchli – Ein Leben für die Pflege

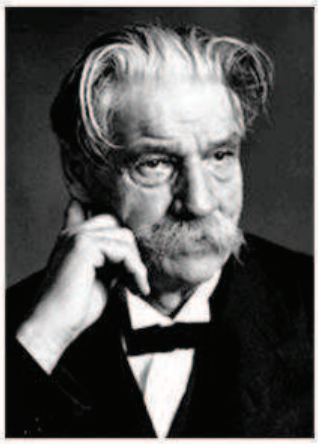
von Fellenberg-Bitzi
Liliane Juchli - Ein Leben für die Pflege
Georg Thieme Verlag, Stuttgart. 2013.
ISBN: 9783131730213

Zu den herausragenden Persönlichkeiten, die die Pflege in den vergangenen 40 Jahren maßgeblich mitgeprägt und weiterentwickelt haben, gehört die Schweizer Ordensschwester Sr. Liliane Juchli. Zum 80. Geburtstag und dem 40. Jubiläum des von ihr begründeten Pflegelehrbuchs ist jetzt ihre Biografie „Liliane Juchli – Ein Leben für die Pflege“ erschienen.

Nicht nur pflegebedürftige Menschen, sondern auch Generationen von Pflegefachkräften haben von der Erfahrung und dem herausragenden persönlichen Engagement Sr. Liliane Juchlis profitiert. Bis heute setzt sich die ausgebildete Kranken- und Schulschwester für die Ausbildung des Pflegenachwuchses ein. Daneben ist sie seelsorgerisch und therapeutisch tätig und leistet Menschen in schwierigen Lebenssituationen Beistand.

Ihr gesamtes Fachwissen stellte Juchli 1969 in einem umfassenden Manuskript zusammen. LAZARUS verfügt als persönliches Geschenk der Autorin über ein gebundenes Original (Bild links), das dem geplanten **„St. Lazarus Pflege-Museum Europa“** in Österreich zur Verfügung gestellt werden soll. Aus diesem Vorläufer-Band entstand 1973 die 1. Auflage eines Standardwerkes der Pflegeausbildung – weit über die Grenzen der kleinen Schweiz hinaus im gesamten deutschsprachigen Raum. Heute hat das Lehrbuch in der 12. Auflage unter dem Titel „Thiemes Pflege“ längst die Millionengrenze überschritten (Foto: MM 04/2013, Gerry Nitsch).

Film-Biografie (DVD): siehe www.LAZARUS.at - Startseite



»Ich bin ein freier Mensch. Ich will unter keinen Umständen ein Allerweltsmensch sein. Ich habe ein Recht darauf, aus dem Rahmen zu fallen. Ich wünsche mir Chancen, nicht Sicherheiten. Ich will kein ausgehaltener Bürger sein, gedemütigt und abgestumpft, weil der Staat für mich sorgt. Ich will dem Risiko begegnen, mich nach etwas sehnen und es verwirklichen, Schiffbruch erleiden und Erfolg haben. Ich lehne es ab, mir den eigenen Antrieb mit einem Trinkgeld abkaufen zu lassen. Lieber will ich den Schwierigkeiten des Lebens entgegentreten, als ein gesichertes Dasein zu führen; lieber die gespannte Erregung des eigenen Erfolges, statt die dumpfe Ruhe Utopiens. Ich will weder meine Freiheit gegen Wohltaten hergeben, noch meine Menschenwürde gegen milde Gaben. Ich habe gelernt, selbst für mich zu handeln, der Welt gerade ins Gesicht zu sehen und zu bekennen: dies ist mein Werk. **Das alles ist gemeint, wenn wir sagen: Ich bin ein freier Mensch!**«

Albert Schweitzer

LAZARUS
Das andere Medium der Pflege. Seit 1986.

LAZARUS® ist seit über 900 Jahren die älteste Pflege-"Marke" - sie gab den Lazaretten dieser Welt einen Namen.

LAZARUS PflegeNetzWerk

Österreichs führendes PflegeNetzWerk AustroCare®
und bereits 47 Partner kooperieren für IHREN Erfolg.

Seit 15 Jahren online - www.LAZARUS.at

Tages-aktuell online:
Job-Börse und Fort-/Weiterbildungs-Anzeiger
Speziell für Ihre eiligen Angebote: 24 Stunden-TopService!

Tages-aktuell informiert?

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

Auf ein Wiederlesen freut sich

Erich M. Hofer
Gründer & NetzWerk-Moderator

Die nächste Online-Wochenausgabe erscheint am 15. April 2013.

Jede/r Interessent/in kann sich selbst im PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at KOSTENLOS in die Newsletter-Adressliste „anmelden“ bzw. dort „abmelden“.

Impressum & Offenlegung:
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 wöchentlich, wird an Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens, an einschlägige Bildungseinrichtungen, Bundes- und Länderbehörden, Medien sowie Einzelpersonen im In- und Ausland per e-Mail angekündigt und steht unter www.LAZARUS.at/nl-archiv **zum kostenfreien 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®, PFLEGE DAHEIM® und AustroCare®

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

Anhang: Stellenmarkt