LAZARUS

Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 20-2013

(ISSN 1024-6908)

28. Jahrgang (9. Online-Jahrgang) - 27. Mai 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 413 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

Neue Videos in der LAZARUS ® Videothek 2
Aktuelles & Internationales 3-4
Aus Spital & Heim 5-9
BILDUNG & Veranstaltungstermine 10-16
Berufswelt Pflege (Interview-Serie) 17-20
PFLEGE DAHEIM ® 21
Buchtipps, Quer gedacht, Impressum 22-24
Stellenmarkt ..... 25 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+**********

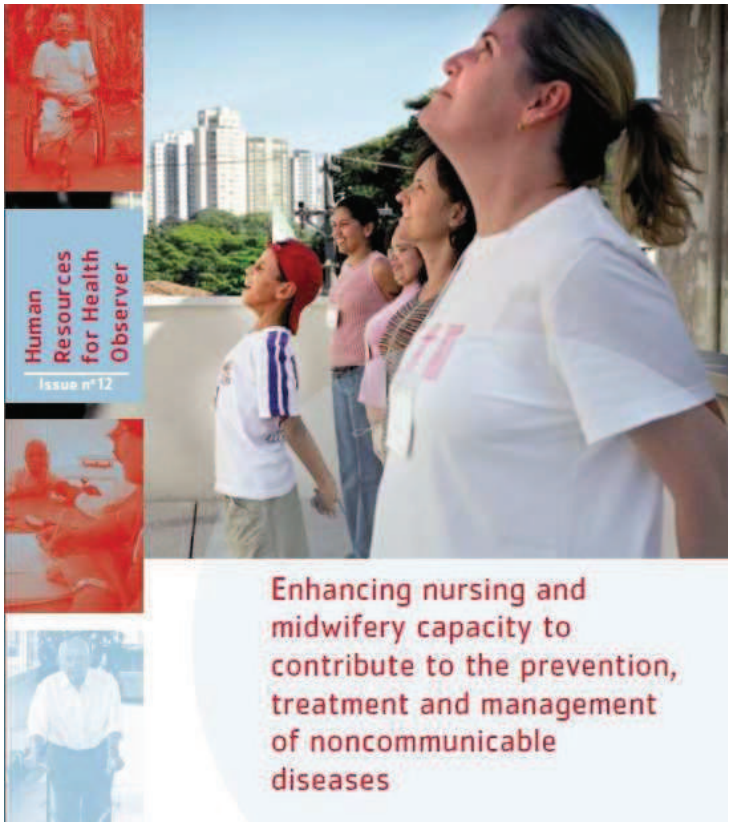
Patientensicherheit:
Checks wie im Flugzeug - weniger Fehler im OP (re.)
Bildung:
Aktuelles Wissen aus der Gehirnforschung (Vortrag)

Gesundheit:
Stretching tut Muskeln und Seele gut (11 Übungen)
Entspannungstechniken zum Stressabbau und Mitmachen
Bisphenol A – das toxische Hormon im Babyfläschchen
Berufswelt:
"Nursing the nation" (Molly Case, RCN Congress 2013, u.)
Tribute to nurses – then and now (li.)
Empathy – The human connection to patient care
Dokumentationen:
Das automatische Gehirn (3 Teile)
Die unglaubliche Kraft der Konzentration
Psychopharmaka für Schulkinder

Just published by WHO

Enhancing nursing and midwifery capacity to contribute to the prevention, treatment and management of noncommunicable diseases

Many interventions for noncommunicable diseases (NCDs) exist and are well known. In order to scale up action, involvement of nurses and midwives, the largest category of health workers in most countries, is critical. Evidence shows that nursing and midwifery involvement in NCDs can go beyond prevention, screening/early detection and treatment to include promotion of health. Primary disease prevention is essential to any strategy combating NCDs.



Documentation on the role of nurses and midwives in NCDs is an important contributor to the WHO HRH Observatory series. This document presents interventions in the areas of policy, advocacy, research and education and practice, and the roles that nurses and midwives play.

The evidence and intervention options outlined in this document provide an important reference point on NCDs for policy-makers, researchers, educationists, nurses and midwives, and other health-care workers.

Download (38 pages, 700 KB):
http://www.who.int/entity/hrh/resources/observer12.pdf

Unterschriften-Aktion auf neuer Homepage:

Allianz Chronischer Schmerz Österreich

Die erst kürzlich gegründete Allianz Chronischer Schmerz Österreich – eine Plattform von derzeit 34 Selbsthilfegruppen – sammelt auf ihrer neuen Website Österreich-weit Unterschriften, um eine Verbesserung in der Versorgung von Schmerzpatient/innen zu erreichen.

In Österreich leiden geschätzte 1,5 bis 1,7 Millionen Menschen an chronischen Schmerzen. Der Weg zur Diagnose ist lang und oft nicht zielführend, die Therapie unzureichend und kostenintensiv. Die EURAG Österreich (gemeinnützige Vertretung für Lebensqualität älterer Menschen in 33 Staaten) hat deshalb im Vorjahr nach dem Vorbild der europaweiten Pain Alliance Europe (PAE) die „Allianz chronischer Schmerz Österreich“ ins Leben gerufen. Unter dem Motto „Gemeinsam sind wir stark“ wurde eine Unterschriften-Aktion gestartet, an der sich jede/r – nunmehr auch per Klick auf der Website - beteiligen kann, der die Anliegen der Allianz unterstützt:

- Den chronischen Schmerz als eigene Krankheit anerkennen
- eine schnelle Diagnose und effiziente Therapie gewährleisten
- die Kommunikation zwischen Patient/innen und Ärzt/innen verbessern
- die Eigenverantwortlichkeit und Kompetenz der Patient/innen stärken

Völlige Schmerzfreiheit ermöglichen oft erst **multimodale Ansätze**, wie sie in anderen Ländern längst praktiziert werden - auf die jeweilige Person maßgeschneiderte und mit einem multiprofessionellen Team praktizierte Konzepte. Rasche Abklärung durch ein multidisziplinär besetztes Team. anstatt unzähliger unbefriedigender Arztbesuche und teurer CT- und MRT-Untersuchungen. Individuell auf den Patienten abgestimmte Therapien anstatt teures „Doctor Shopping“. Und vor allem: Stärkung der Eigenkompetenz sowie die Motivation in der Gruppe.

Da die eben gegründete „Schmerzplattform Österreich“ dieselben Ziele verfolgt, hat die Allianz der Schmerzpatient/innen gerne die Einladung zur Mitarbeit angenommen. In der Schmerzplattform sind die ärztlichen Fachgruppen, die Vertretungen der Pflege, der Physiotherapie und der Psychotherapie vertreten. Gemeinsam wollen die „Allianz Chronischer Schmerz Österreich“ und die Schmerzplattform nun Unterschriften sammeln, denn die Zeit drängt. Nur noch **bis 30. Juni 2013** können Schwerpunktthemen, die danach bundesweit umgesetzt und verbessert werden sollen, in die laufende Gesundheitsreform eingebracht werden. Jede Unterschrift zählt – online unter:

http://www.schmerz-allianz.at

Postoperatives Delir im Krankenhaus:

Was schwere Operationen bei alten Menschen bewirken

Jede/r zweite(!) Patient/in über 65 entwickelt infolge einer schweren OP ein sog. "postoperatives Delir", verbunden mit Orientierungslosigkeit, akute Verwirrtheit, Halluzinationen. Viele erholen sich nie wieder ganz davon. Lassen sich diese fatalen Nebenwirkungen nach Operationen verhindern?

Eine schmerzhafte OP, ein ungewohnter Tagesablauf, viele Medikamente - ein Krankenhausaufenthalt ist selten angenehm. Für ältere Menschen ist dieser Stress jedoch regelrecht gefährlich. Etwa die Hälfte aller PatientInnen über 65 entwickelt nach einer schweren OP ein "postoperatives Delir" – sie sind orientierungslos, halluzinieren oder bekommen Angstzustände, manche geraten völlig aus der Spur. Das ist ein akuter Verwirrtheitszustand, von dem sich viele Patienten nie wieder richtig erholen. Oft wird dann eine Demenz diagnostiziert, dabei leiden die Patienten nur an den Folgen eines Delirs.

Vorbeugen besser als heilen

Man weiß heute, dass man ein hohes Risiko hat an den Folgen des Delirs zu versterben - noch im Krankenhaus oder in den folgenden Monaten. Die PatientInnen die es überleben, haben außerdem ein hohes Risiko, kognitive Schäden davon zu erleiden. Das heißt, noch ein Jahr nach einem eigentlich gut therapierten Delir sieht man **in über 40 % der Fälle kognitive Einschränkungen**. Umso wichtiger ist daher die Vorbeugung.

Darum haben Experten am St. Franziskus in Münster ein besonderes Konzept entwickelt um dem Delir vorzubeugen. Beispielsweise mit Gedächtnistests wollen die Ärzte abklären, ob die Patienten bereits zum Zeitpunkt der Aufnahme kognitiv beeinträchtigt sind – denn dann sind sie besonders delirgefährdet. Ein paar Tage nach der OP werden die Patienten noch einmal getestet, so lassen sich eventuelle Veränderungen in der geistigen Leistung frühzeitig entdecken.

Vollstes Vertrauen statt Narkose

Die Altenpflegerinnen, die dafür eingestellt werden, sind entsprechend geschult und lernen den Patienten in der Notaufnahme kennen, dann wird der Patient weiter begleitet, bevorzugt von dem gleichen Gesicht. Das ist besonders wichtig zum Zeitpunkt der Operation, der viele Ängste mit sich bringt und Vertrauen zwischen dem medizinischen Personal und dem Patienten erfordert.

Im St. Franziskus-Hospital verzichten die Ärzte außerdem nicht nur weitestgehend auf bewusstheitsverändernde Medikamente, sondern auch auf die Vollnarkose - **denn beides erhöht die Delirgefahr.**

Man weiß heute, dass zum Beispiel die Benzodiazepine ein hohes delirogenes Potenzial haben. Dennoch mussten diese früher oft angewendet werden, weil man eine "Angstlösung" für den Patienten brauchte. Doch durch **die vertraute Person, die auch während der Operation am Patienten verbleibt**, bieten sich andere Möglichkeiten. Das funktioniert sogar bei größeren Eingriffen, wie dem Einsetzen eines neuen Hüftgelenks.

Ist Fürsorge immer teu(r)er ?

Doch das ist eine sehr personalaufwändige Hilfe. Rechnet sich das? Schließlich bekommen die Krankenhäuser seit Einführung der Fallpauschalenvergütung nur eine bestimmte Summe pro "Fall", also Patient. Für eine hüftgelenksnahe Fraktur sind das etwa 6.700 Euro. Damit verdient das Krankenhaus natürlich umso mehr, je schneller der Patient das Krankenhaus wieder verlässt, die aufwändige Betreuung wird nicht extra vergütet.

Es ist in der Tat so, dass man primär in Personal und in diese Betreuung investieren muss, das rechnet sich auf der anderen Seite aber durch komplikationsärmere Verläufe. Das heißt, jeder Patient der nicht im Delir ist und nicht auf der Intensivstation oder auf der Normalstation länger versorgt werden muss, führt natürlich auch zu Einsparungen.

Seit Einführung des neuen Behandlungskonzepts bekommt am St. Franziskus nicht mehr jeder zweite, sondern **weniger als jeder zehnte(!) Patient** über 65 ein Delir. Außerdem können die PatientInnen im Schnitt vier bis fünf Tage früher nach Hause, das spart viel Geld und Zeit auf allen Seiten.
(Von Sonja Kolonko; Webfassung: Ulrike Barwanietz**).**

Quelle: SWR2 impuls, 30.04.2013 (mit Audio-Download mp3) unter:
http://www.swr.de/swr2/wissen/postoperatives-delir/-/id=661224/nid=661224/did=11332724/4dpmxd

DGKS Lea Hofer-Wecer (re.), Leiterin der Österreich-weit ersten Kompetenzstelle für Demenzkranke und deren Angehörige, bietet im Rahmen des LAZARUS - Instituts seit Jahren höchst erfolgreiche Fortbildungstage zum Thema „Alte Menschen im Krankenhaus“ in allen Bundesländern an.

Anfragen per e-Mail an: institut@lazarus.at

90 Jahre Krankenhaus Barmherzige Brüder Salzburg:

Im Dienste der Hospitalität

Am 26. Mai 1923 wurde das ehemalige „Truppenspital“ und spätere Weltkriegs-Lazarett am Kajetanerplatz an die Barmherzigen Brüder übergeben. Heute ist es nach umfangreichen Umbau- und Renovierungsarbeiten ein top-modernes Krankenhaus mit 235 Betten.

Am vergangenen Donnerstag wurde gemeinsam mit Erzbischof Alois Kothgasser sowie MitarbeiterInnen und Festgästen ein Dankgottesdienst gefeiert Am Nachmittag fanden Führungen statt. Das Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Salzburg ist heute ein modernes Krankenhaus mit 235 Betten. Jährlich werden mehr als 22.000 ambulante Behandlungen durchgeführt. Insgesamt kümmern sich 100 ÄrztInnen und 220 Pflegepersonen in sieben Abteilungen um das Wohl der PatientInnen.

Im Zweiten Weltkrieg wurde aus dem Spital ein Reserve**lazarett**, die Brüder verloren ihre Entscheidungskompetenz. Außerdem wurde ein Teil des Krankenhauses bei einem Fliegerangriff zerstört. Erst 1951 konnte das Spital mit den Brüdern als Hausherren wieder eröffnet werden.
In den 1950er Jahren kam es zu einem ersten Ausbau, weitere Sanierungen folgten in den Jahren 1990 bis 2000 und von 2004 bis 2012. Im Zuge der letzten Um- und Neubauprozesse wurde eine Tiefgarage errichtet, die den Kajetanerplatz heute autofrei macht.

www.bbsalz.at

Sanatorium Kettenbrücke – Innsbruck:

Modernster OP im Betrieb

Nach 15-monatiger Bauzeit ist der neue Operations- und Aufwachtrakt seit der Vorwoche in Betrieb. Die vier modernen OP-Säle, der Aufwachtrakt, die Intensivversorgung und die Sterilisation wurden im Sinne einer perfekten Prozesskette für den Patienten umgesetzt. Die optimale Anordnung der Räume schafft effizientere Abläufe für ÄrztInnen und OP-Personal und ermöglicht so größtmögliche Patientensicherheit. Die Kosten betrugen 11 Mio. Euro.

V.l.n.r.: MR Dr. Adalbert Liener (Ärztl. Direktor), Geschäftsführerin Mag. Annette Leja, Bürgermeisterin Mag. Christine Oppitz-Plörer (Mitte), mit OP Managerin DGKS Verena Prock-Imirhan und Neurochirurg Dr. Michael Gabl bei der Eröffnung des neuen OP-Traktes.

Der neue OP- und Aufwachtrakt ist der größte Meilenstein in der Geschichte der Privatklinik. „Der Neubau ebnet uns den Weg in die Zukunft," so Ärztlicher Direktor Dr. Adalbert Liener. „Mit dem neuen OP-Gebäude werden wir unseren chirurgischen Schwerpunkt weiter ausbauen" (Geschäftsführerin Annette Leja). Die Erfahrungen der OP-MitarbeiterInnen wurden in die Planung einbezogen: „Wir haben die Anordnung der Räume mitbestimmt und profitieren nun von effizienten Abläufen," berichtet OP-Managerin Verena Prock-Imirhan: „Wir fühlen uns im neuen Trakt schon sehr wohl. Tageslicht durchflutet alle Räume - das ist in Österreich einzigartig und schafft ein optimales Arbeitsumfeld".

www.sanatorium-kettenbruecke.at

PatientInnenorientierte Prozessgestaltung an der NÖ Landeskliniken-Holding

„Um künftigen Herausforderungen der intramuralen Versorgung gerecht werden zu können, ist es notwendig innovative Gedanken zuzulassen. Aus diesem Grund musste eine uneingeschränkte Sichtweise bei der Erarbeitung der Prozesse ermöglicht und vorhandene Strukturen bestmöglich ausgeblendet werden. Die idealen Voraussetzungen dafür wurden am Landesklinikum Wiener Neustadt gefunden, da das Haus in den kommenden Jahren neu errichtet wird"…

Mehr darüber im Expertenletter von Dr. Daniela Herzog, MA:
Laut gedacht - Der Expertenletter zur Umsetzung der Patientenrechte

NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft PPA

http://www.patientenanwalt.com/publikationen/expertenletter/expertenletter-zum-thema-gesundheitswesen.html

Neubau LKH Bad Aussee eröffnet:

Gesundheitspark nützt Synergien

Eine neue Ära in der regionalen Gesundheitsversorgung startet mit dem 57 Betten-Krankenhaus im Gesundheitspark Aussee: Hier wirken erstmals unterschiedliche Trägereinrichtungen (Stmk. Volkshilfe, Klinik für Psychosomatik, KAGes) eng zusammen, um eine effizientere und effektivere Gesundheitsversorgung im Klinikverbund Rottenmann-Bad Aussee zu ermöglichen.

Die Kosten betrugen insgesamt rund 28 Mio. Euro, die Bauzeit 33 Monate. Durch Kooperation, gemeinsame Raumnutzung (Eingangshalle. Portierloge, Cafeteria, Speisenversorgung, Physiotherapie und Andachtsraum) und Leistungsaustausch mit anderen Partnern im Gesundheitspark (Klinik für Psychosomatik, 125 Betten, und Seniorenzentrum, 70 Betten) können nun vielfältige Synergieeffekte genutzt und der Betriebsaufwand deutlich verringert werden.

http://www.lkh-rottenmann.at

Deutschlands Kliniken im Umbruch:
Abläufe stark verbesserungsbedürftig

Nicht bloß suboptimal, sondern als schlecht beurteilen Führungskräfte und MitarbeiterInnen die Abläufe in deutschen Krankenhäusern. Zudem mangelt es an Vertrauen in die oberste Klinikleitung, so eine Online-Erhebung der Ruhl Consulting AG unter rund 500 Teilnehmern. Gefragt wurde nach Veränderungsprozessen und den Herausforderungen der kommenden Jahre.
Einigkeit bestand darin, dass sich die Spitäler in tiefgreifenden Veränderungsprozessen befinden und es Verbesserungspotenziale, v.a. beim Fehlermanagement gebe. Innovation sei nicht besonders gefragt, es mangle an Offenheit gegenüber Veränderungen und an einer offenen Kommunikationskultur.

Im Gegensatz zu den befragten Führungskräften bewerteten die MitarbeiterInnen den Dialog mit den Vorgesetzten skeptisch, erhielten eher selten Verantwortung übertragen und sahen sich in Veränderungsprozessen überwiegend nicht durch ihre Vorgesetzten unterstützt. Auch die Fähigkeit zum Krisenmanagement wurde von Ärzten und Pflegenden distanziert eingeschätzt. Nur die Hälfte der Befragten sieht sich in der Lage, ihre Tätigkeit authentisch und im Einklang mit den persönlichen Werten auszuüben.

Ein ausführlicher Ergebnisbericht zur Umfrage kann angefordert werden unter e-Mail: info@ruhl-consulting.de (Betreff: Veränderungsbarometer 2012/2013)

Veranstaltungskalender aktuell

Konstanz, 15. - 17. September 2013:
3-Länderkonferenz Pflege und Pflegewissenschaft

Die Programmerstellung befindet sich in der Schlussphase. Knapp 100 eingereichte Bewerbungen zu Freien Vorträgen, Symposien und Postern werden begutachtet. Im Juni wird das Programm online abrufbar sein. Der Frühbucherrabatt endet am 14. Juli. Fest zugesagt haben international renommierte Keynotespeaker, die einen Einblick zu den Schwerpunkten der Konferenz geben werden:

Sonntag, 15.9.2013 (Schwerpunkt 2: Leben mit chronischen Erkrankungen)
Prof. Dr. Andreas Büscher, Hochschule Osnabrück (D): Leben mit chronischer Erkrankung als Herausforderung für Pflege und Pflegewissenschaft

Montag, 16.9.2013 (Schwerpunkt 3: Pflegesensitive Ergebnisse)
Sue Moorhead, PhD, RN, University of Iowa, USA:
Measuring outcomes of nursing care using NOC

Montag, 16.9.2013 (Schwerpunkt 1: Pflege in familialen Systemen)
Dr. Martin Nagl-Cupal, Universität Wien, Österreich:
Nachrichten aus dem Elfenbeinturm: Vom Umgang mit Theorien in der familienorientierten Pflegeforschung

Prof. Dr. Romy Mahrer Imhof, ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (CH): Die Familie: eine Garantie für Unabhängigkeit im Alter?

Dienstag, 17.9.2013 (Leben mit chronischen Erkrankungen)
Univ.-Prof. Dr. Sabine Pleschberger, UMIT Hall-Linz-Wien, Österreich (li.):
Palliative Care – Ein Konzept für alle Fälle?

Die Konferenz versteht sich als Plattform zum Austausch von wissenschaftlichen Erkenntnissen und zur Förderung des Dialogs zwischen den ReferentInnen und TeilnehmerInnen. Gleichzeitig soll die Vernetzung im deutschen Sprachraum und der Transfer von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die pflegerische Praxis gefördert werden.

Nähere Infos und Anmeldung:
http://www.3-laenderkomferenz.eu

Wien, 28. – 29. November 2013 - Pflegekongress:
Grenzen überwinden - über Grenzen zusammenarbeiten

Der diesjährige Pflegekongress 13 findet im Austria Center Vienna in Wien statt. Anmeldungen sind bereits möglich, bis 9. September gilt der Frühzahler-rabatt: 155 statt 185 Euro. Vielfältig umgesetzt findet sich dieses Tagungsmotto in Beiträgen von Sabine Bartholomeyczik, Berta Schrems, Dirk Hunstein, Roswitha Koch, Präsidentin des Schweizer Berufsverbandes, Eva Maria Panfil (CH) spricht zu ANP im Einsatz bei der Wundversorgung uvm.

Programm und nähere Infos unter: http://www.pflegekongress.at

Berlin, 19. Juni 2013 – 1. KOK-Branchentreff Onkologische Pflege:
Delegation ärztlicher Aufgaben an Pflegende

In der Integrierten Versorgung von KrebspatientInnen durch Klinik und Praxis kommt der onkologischen Pflege nicht zuletzt durch massiven Kostendruck und die Notwendigkeit zur Optimierung von Behandlungsprozessen eine stetig wachsende Bedeutung zu. Pflegefachkräfte übernehmen mehr und mehr ärztliche Aufgaben. Hinsichtlich der Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen an Pflegende besteht nach wie vor erheblicher Regelungsbedarf. Das gilt sowohl für die betrieblich organisatorische Verfahrensgestaltung, als auch für die rechtlichen Rahmenbedingungen.

Verantwortung sowie Verantwortlichkeit für Delegation liegen sowohl beim Einzelnen als auch in der Organisation. Sie sind an Berufsordnungen und am Berufsverständnis orientiert. Die arbeits-, versicherungs- und haftungsrecht-lichen Aspekte der Delegation sind Sache des Gesetzgebers. Der Branchentreff Onkologische Pflege wird die Komplexität des Themas beleuchten und mit fachkompetenten Referent/innen eingehend erörtern.

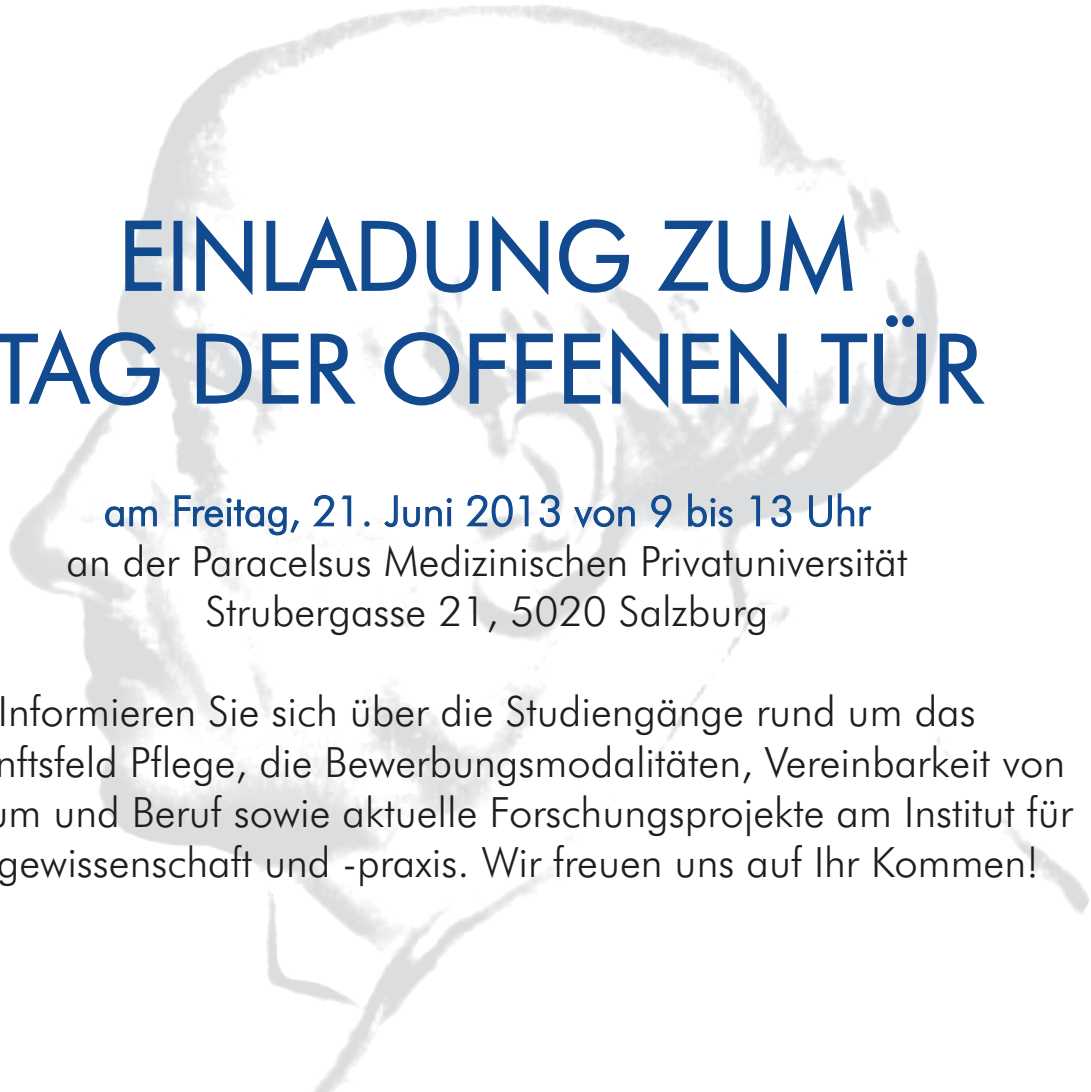
Programm und Anmeldung unter:
http://www.cognomed.de/veranstaltungen/2013/kok-branchentreff-onkologische-pflege-delegation-aerztlicher-aufgaben-an-pflegende-auftaktveranstaltung

Göttingen, 12. Juni 2013 - 4. AQUA-Tagung:
Qualität kennt keine Grenzen

Innerhalb weniger Jahre hat sich diese Veranstaltung zu einem anerkannten Branchentreff für die Qualitätssicherung im Gesundheitswesen etabliert, zu dem wieder ca 800 TeilnehmerInnen erwartet werden.

Programm und nähere Infos unter:
http://www.aqua-institut.de/de/termine/veranstaltung-2013-anmeldung.html

STUDIUM PFLEGEWISSENSCHAFT



EINLADUNG ZUM TAG DER OFFENEN TÜR

am Freitag, 21. Juni 2013 von 9 bis 13 Uhr
an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität
Strubergasse 21, 5020 Salzburg

Informieren Sie sich über die Studiengänge rund um das Zukunftsfeld Pflege, die Bewerbungsmodalitäten, Vereinbarkeit von Studium und Beruf sowie aktuelle Forschungsprojekte am Institut für Pflegewissenschaft und -praxis. Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

PARACELSUS
MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT

Anmeldung erbeten unter www.pmu.ac.at/offenetuer

EU-Projekt INNOSERV diskutiert 20 Kurzfilme:

Innovative soziale Dienstleistungen?

Wie sieht Altenpflege in Norwegen aus? Welche Art der Nachmittagsbetreuung erhalten Schulkinder in Frankreich? Unter Federführung von Prof. Dr. Andreas Langer forscht das Department Soziale Arbeit der HAW Hamburg für die Europäische Kommission im Projekt INNOSERV. Die Mitglieder des zweijährigen europäischen Forschungsprojektes haben jetzt 20 Kurzfilme gedreht, die innovative soziale Dienstleistungen innerhalb der EU zeigen.

Die gefilmten Projekte zeigen die Bereiche Bildung, Gesundheit und Fürsorge. Zu jedem Video steht eine theoretische Fallstudie zur Verfügung, die differenzierte Informationen über die jeweilige Organisation und deren strukturelle Rahmenbedingungen aufzeigt. INNOSERV, ein Konsortium europäischer Hochschulen, möchte anhand des Filmmaterials das Feedback von Nutzer/innen aus Forschung und Praxis gewinnen. Sind diese Praxisbeispiele innovativ? Wodurch zeichnet sich das jeweilige Projekt aus? Aus diesem Grund werden die Zuschauer/innen nach dem Kurzfilm eingeladen, ihre Meinung anhand eines Fragebogens abzugeben.

20 Kurzfilme mit näheren Infos unter: http://www.inno-serv.eu

Neuer Online-Dienst des ZQP:

Forschungsdatenbank für mehr Transparenz

Zentrum für Qualität in der Pflege
Die Stiftung, die Wissen vernetzt.

Das ZQP hat kürzlich eine interaktive Forschungsdatenbank online veröffentlicht, die einen bundesweiten Überblick über Studienprojekte im Bereich der Versorgung hilfs- und pflegebedürftiger sowie behinderter Menschen ermöglicht. Aktuell sind bereits mehr als 400 detaillierte Projektbeschreibungen in der Datenbank aufgeführt. Mit dem neuen Online-Dienst will die Stiftung Wissen im Bereich **Pflege sichtbarer** und damit noch effizienter nutzbar machen. „Unser Informationsangebot soll v.a. dabei unterstützen, Forschungslücken exakter zu identifizieren und Innovationstreiber in der Pflege besser miteinander zu vernetzen“, so Dr. Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender des ZQP.

Alle Details im LAZARUS PflegeNetzWerk unter:
http://www.lazarus.at/index.php?kat=PROFESSIONELLE++PFLEGE&sub=pflegeforschung+und+-wissenschaft++++%26+Evidence+Based+Nursing

Symposium an der Universität Witten-Herdecke:

Demenz im Krankenhaus

Die steigende Zahl von demenziell erkrankten PatientInnen im Krankenhaus stellt nicht nur die Betroffenen und ihre Angehörigen, sondern auch das Pflegepersonal vor große Herausforderungen. Dieses Thema stand bei einem Symposium am 3. Mai 2013 an der UW/H im Mittelpunkt.

170 Teilnehmer/innen verfolgten Beiträge renommierter ExpertInnen aus Forschung und Pflegepraxis und diskutierten praxisorientierte Lösungsansätze. Ergebnisse einer aktuellen Studie, die das Belastungserleben des Pflegepersonals bei der Versorgung von Menschen mit Demenz im Krankenhaus untersucht hat, wurden ebenso präsentiert wie Erfahrungen mit Entlastungsmöglichkeiten durch eine Tagesbetreuung. Ein Krankenpfleger stellte die Ergebnisse seiner themeneinschlägigen Hospitation in Krankenhäusern Australiens vor. Beim „Weltcafé“ am Nachmittag diskutierten die Teilnehmer/innen in kleinen Gesprächsgruppen praxisorientiert über innovative Lösungsansätze.

Alle Vorträge, die Ergebnisse des „World Café“ sowie Fotos unter:
www.g-plus.org

Das Symposium wurde vom Institut g-plus – Zentrum im Gesundheitswesen (Dept. für Pflegewissenschaft, Leitung: Prof. Dr. Elke Donath) im Rahmen des von der Robert Bosch Stiftung geförderten Programms „Int. Studien- und Fortbildungsprogramm Demenz“ veranstaltet. Dieses unterstützt VertreterInnen aller Berufsgruppen, die sich beruflich für eine bessere Versorgung von Menschen mit Demenz einsetzen, durch ein- bis mehrwöchige Hospitationen und Fort- und Weiterbildungen sowie kurze Auslandsaufenthalte für Studierende finanziell, organisatorisch und inhaltlich unterstützt.

Bewerbungen können jeweils bis zum Ende eines Quartals eingereicht werden. Die nächsten Bewerbungstermine sind der 30.06.2013 und der 30.09.2013. (Informationen zum Programm und zur Antragstellung: www.g-plus.org).

Hinweis zum Thema (in Österreich):

DGKS Lea Hofer-Wecer, Leiterin der Österreich-weit ersten „Kompetenzstelle für Demenzkranke und deren Angehörige“ (seit 2006), bietet im Rahmen des LAZARUS - Instituts seit Jahren höchst erfolgreiche Fortbildungstage (Inhouse) mit zahlreichen Praxisbeispielen zum Thema „Alte Menschen mit Demenz im Krankenhaus“ in allen Bundesländern an.

Anfragen per e-Mail an: institut@lazarus.at

Unser LAZARUS PflegeNetzWerk -Partner berichtet:

FH Oberösterreich:

Neues Masterstudium Integrierte Versorgung

Die FH OÖ startet am 2. April 2014 einen neuen, in Europa einzigartigen Masterlehrgang zum Thema Integrierte Versorgung. Ziel ist, die sektorenübergreifende Versorgung in Österreich zu stärken.

Der Masterlehrgang „Integrated Care Systems“ dauert 5 Semester (120 ECTS) und richtet sich an Personen, welche beruflich mit ökonomischen, wissenschaftlichen oder politischen Aspekten des Gesundheits-/Sozialwesens zu tun haben. Insbesondere sind folgende Berufsgruppen angesprochen: MedizinerInnen, RechtswissenschafterInnen, InformationstechnologInnen, LogistikerInnen, ProzessmanagerInnen, Personen der Medizinisch Technischen Dienste, Personen aus dem Public Health Bereich, Pflegende, SozialarbeiterInnen, SozialpädagogInnen, PsychologInnen, TherapeutInnen und BetriebswirtInnen.

Organisationen und Forschungseinrichtungen haben die Möglichkeit einer kostenfreien Partnerschaft mit dem Masterlehrgang „Integrated Care Systems“ mit dem Ziel, gemeinsam auf die Bedeutung der sektorenübergreifenden Versorgung in Österreich hinzuweisen. Die Partnerschaft ist mit einer Logo-Präsenz im Lehrgangsfolder und auf der Homepage verbunden und berechtigt zu einer 10%-igen Lehrgangsermäßigung. Unsere derzeitigen Partnerorganisationen sind:

Integrated Care Systems (ICS)

Der 5-semestrige Masterlehrgang „Integrated Care Systems“ stellt ein wissenschaftlich fundiertes und praxisorientiertes Ausbildungsangebot für ExpertInnen und Führungskräfte aus den gesundheits- und sozialwirtschaftlichen, den gesundheits- und sozialpolitischen als auch den gesundheits- und sozialwissenschaftlichen Bereichen dar, die Interesse und Motivation mitbringen, kreativ neue Lösungen zu finden, gesamtgesellschaftliche Konzepte zu entwickeln und Innovationen in den Systemen nachhaltig setzen möchten.

Abschluss:
Master of Advanced Studies – MAS

Dauer:
5 Semester (120 ECTS, davon 930 Präsenzstunden)

Nächster Lehrgang:
02. April 2014 bis Frühling 2016 (Anmeldeschluss 15. Jänner 2014)

Mag. PhDr. Silvia Neumann-Ponesch, MAS
Leitung Weiterbildungsakademie - FHOÖ
silvia.neumann-ponesch@fh-linz.at

Online-Bewerbung unter:
http://www.fh-ooe.at/ics

Nachgefragt…

DGKP Markus Golla

Assistent der Pflegedirektion am Hartmannspital in Wien, Leiter des Pflege Professionell Projekts, Student an der UMIT Wien

golla@pflege-professionell.at

fragte nach bei:

Mag. Eva Maria Luger

(Geschäftsführerin)

Professionalisierung und Akademisierung der Pflege sind derzeit die wohl umstrittensten Themen unserer Pflegelandschaft. Es gibt viele Meinungen, eine große Anzahl an Gruppen die, meist leider unkoordiniert, an Konzepten und Umsetzungen arbeiten und einen noch größeren Berg an Gerüchten, Pseudoinformationen und Fehleinschätzungen. Dadurch steigern sich Ängste und Vorurteile unter den Pflegenden, die einer Entwicklung von neuen Optionen nur im Wege stehen.

Aus diesem Grunde ist es besonders wichtig alle Fakten und auch die Standpunkte der Politik zu kennen, um sich so sein eigenes Bild machen zu können. Mit dieser Interview-Reihe im LAZARUS wollen wir unseren Beitrag dazu leisten.

Diesmal fragten wir bei **Mag. Eva Maria Luger** (Geschäftsführerin des Dachverbandes der Wiener Sozialeinrichtungen) nach, wie sie die Entwicklungen in der Pflege sieht.

Was ist der Dachverband der Wiener Sozialeinrichtungen?

Der Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen existiert seit 20 Jahren und ist zurzeit eine Plattform von etwa 75 Organisationen geworden, die in Wien Pflege- und Betreuungsleistungen anbieten. Besonders beschäftigen wir uns mit Qualitätsfragen innerhalb unserer Arbeitsfelder (Pflege und Betreuung, Behindertenhilfe, Wohnungslosenhilfe). Der Dachverband ist selber nicht operativ tätig und erarbeitet alle seine Optionen ausschließlich gemeinsam mit den Mitgliedsorganisationen, dem Fonds Soziales Wien und zum Teil unter Beiziehung externer Expertinnen und Experten. Unter Berücksichtigung gesellschaftlicher und fachlicher Entwicklungen befassen wir uns auch mit Fragen der Personalgewinnung sowie der Aus- und Fortbildung. Viele Themen entstehen auch aus der täglichen Arbeit unserer Mitglieder, wie z.B. der Umgang mit Sucht bzw. Abhängigkeit von Substanzen.

Die Themen sind also breit gestreut und werden im Rahmen unserer Regelkommunikation auf breiter Basis von allen Mitgliedsorganisationen erörtert und entwickelt. Alle Ergebnisse sind nicht bindend, im Rahmen der allgemeinen commitments dienen sie

aber immer als ranghohe Leitlinien. Der Dachverband ist als Verein konstituiert, die derzeitige Präsidentin ist Frau Amtsführende Stadträtin Mag.[a] Sonja Wehsely.

Seit den letzten Monaten fallen immer öfters die Worte „Professionalisierung“ und „Skill&Grade Mix“ zum Thema Pflege und Pflegeausbildung. Wie sehen Sie diese Entwicklung?

Der Umstand, dass „die Pflege“ bzw. die Berufsgruppe der Pflegepersonen den Begriff „Professionalisierung“ immer mehr beansprucht, kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass sich dahinter unterschiedliche Berufshaltungen und Definitionen verbergen. Hinzu kommen unterschiedliche Ansichten, für welche Berufsbereiche und Ebenen der Begriff verwendet werden sollte. Die Fachkräfte in der Pflege stehen sicherlich vor der Schwierigkeit, die einerseits vorhandenen, eigenständigen Handlungsbereiche wahrzunehmen und selbstbewusst zu vertreten, andererseits sind sie mit veränderungsresistenten Strukturen (innerhalb und außerhalb der Pflege) und mangelhaften Rahmenbedingungen konfrontiert, die eine Erweiterung des pflegerischen Handlungsspielraums nur schwer ermöglichen. Der Pflegeberuf ist nach wie vor von der Medizin dominiert, es bestehen wenige Freiräume für Innovationen bzw. können diese aus Mangel an Kompetenzen zu wenig genützt werden. Von Seite der Einrichtungen müssten Arbeitsbedingungen geschaffen werden, die den Pflegenden die Entwicklung ihrer Professionalität ermöglichen.

Von zentraler Bedeutung ist die Frage nach Ausweitung der Mitgestaltungsmöglichkeiten der Pflegenden in der Praxis. Es reicht nicht, ein neues Selbstverständnis „herbeizureden“ und gesetzliche Vorgaben und die Implementierung von Neuerungen einzufordern. Statt dessen muss die Frage gestellt werden, wie die bekannt schwierigen Bedingungen in der Praxis tatsächlich verbessert werden können und wie Pflegende Handlungskompetenzen erlangen, die sie befähigen, neue Anforderungen zu bewältigen. Kraftanstrengungen einzelner Pflegekräfte oder einzelner Teams werden nicht genügen. Veränderungen über die Praxis hinaus sind notwendig.

Sich mit Skill&Grade Mix zu beschäftigen wird in Zukunft für jede Einrichtung unumgänglich sein und ist auch anzustreben. Der tägliche Ablauf, die durchzuführenden Tätigkeiten müssen beleuchtet werden, denn nicht überall sind hochqualifizierte Personen von Nöten. Andere Berufsgruppen und deren Kompetenzen müssen in den Berufsalltag Eingang finden.
Der ideale Mix an Fähigkeiten, Interessen und Ausbildungen ist nicht nur für ein Team/eine Organisation bereichernd sondern auch für die zu betreuenden Personen.

Bei Implementierung eines Skill&Grade Systems würde ein anderer DGKP- und Pflegehelferschlüssel (derzeit 80 : 20) die Kosten senken und die Kompetenzstruktur verändern. Wie sieht eine mögliche Umsetzung im Dachverband aus?

Wie bereits in der vorherigen Frage angesprochen, Skill&Grade Mix hat nicht automatisch etwas mit Qualitätsverlust zu tun, sondern mit Einsatz der richtigen Personen am richtigen Ort. Es gibt heute bereits Bereiche wo es nicht erforderlich ist, einen Personalschlüssel von 80/20 zu haben. Andrerseits wird es immer Bereiche geben, wo ein erhöhter Personalschlüssel erforderlich ist, dazu bedarf es eben einer umfassenden Analyse der Abläufe und Tätigkeiten und einer entsprechenden OE, Effektivität bedeutet nicht automatisch schlechtere Versorgung der zu betreuenden Menschen.

Viele Krankenpfleger/innen und Neueinsteiger gehen durch ein Studium im Tertiärbereich oder einem Kombistudium einen neuen Weg der Krankenpflege. Wie sehen Sie diese Entwicklung?

Die Entwicklung wird als durchaus positiv gesehen.

Haben akademisierte Pflegepersonen auch in der Hauskrankenpflege eine mögliche neue Position?

Die gestellte Frage spiegelt wider, dass der Hauskrankenpflege noch immer nicht der Stellenwert zukommt, den sie eigentlich verdient. Wieso sollten akademisierte Pflegepersonen keine Möglichkeit haben sich in der HKP zu positionieren? Es kommt immer darauf an, ob dafür gleich eine neue Position gefordert bzw. geschaffen werden muss oder, ob der Einsatz der vorhandenen Qualifikationen in der täglichen Arbeit stattfinden kann. Akademisierung bedeutet ja nicht Postenschaffung sondern sollte als „selbstverständlich“ angesehen werden, so wie in anderen Berufen.

In Zukunft werden gerade im extramuralen Bereich verstärkt Angebote entstehen bzw. ausgebaut werden, die fachlich-spezifische hohe Anforderungen benötigen. Chronisch kranke Menschen benötigen zu vielen Themen Information, Anleitung, Schulung, Beratung etc.. Die Bewältigung des Alltags stellt für die Betroffenen und ihre Angehörigen ein großes Problem dar, die eine langfristige Begleitung und Know-how erfordern.

FH, Universität, Privatuniversität, Kombistudium in diversen Einrichtungen mit unterschiedlichen ECTS beim Abschluss. Es gibt mittlerweile eine Vielzahl an Optionen, seinen Wissensstand zu erweitern. Für viele ist diese Menge an Auswahlmöglichkeiten zu groß und unüberschaubar. Wie sehen Sie diese Vielfalt?

Wir freuen uns über die Vielfalt und meinen es ist gut, ein weitreichendes Bildungsangebot zu haben. Die derzeitigen Angebote sind womöglich nicht leicht zu überblicken, aber wie so vieles, wird sich auch hier in Zukunft weisen, was an Wissen und Qualifikation tatsächlich benötigt wird und entsprechend wird sich die Nachfrage gestalten müssen. Personen, die Hochschulausbildung für sich erwägen, werden sich wohl hier orientieren müssen.

Halten Sie die Ausbildungsveränderungen, die in der EU diskutiert werden, für sinnvoll? Wie sollte Ihrer Meinung nach die Umstellung erfolgen?

Der Sinn besteht sicherlich darin, dass in der EU die Ausbildungen angeglichen werden und dadurch die Anerkennung und Arbeitsmöglichkeit in allen Ländern für alle Beteiligten einfacher wird.
Die Umstellung, wird so wie bei allen Umstellungen in der Vergangenheit (z.B. StationsgehilfInnen zu PflegehelferInnen, SozialarbeiterInnen auf FH) mit einer entsprechenden Übergangsfrist erfolgen, sodass ausreichend Zeit sein wird, sich auf die Gegebenheiten einzustellen.

Viele Pflegepersonen stehen der Akademisierung und Professionalisierung negativ gegenüber. Wie könnte man diese Haltung lösen?

Eine entsprechende Studie ist uns nicht bekannt.

Durch den Ärztemangel in Deutschland wurden Ende 2012 neue Kompetenzbereiche für die Pflege eröffnet. Wie sieht dies in Österreich aus?

In Österreich wird Ärztemangel auch diskutiert, aber auch hier kennen wir keine eindeutige Untersuchung. Durch einen Ärztemangel alleine würde eine Ausweitung der Kompetenzbereiche nicht erfolgen, dazu bedarf es weitreichendere und umfassendere Diskussionen mit allen SystempartnerInnen.

Bevor über Kompetenzerweiterungen gesprochen wird, muss es in den Einrichtungen vorab einmal möglich werden, die derzeit geltenden Kompetenzen (gesetzlichen Grundlagen) auszuführen. Wobei besonders im extramuralen Bereich eine Anpassung des GuKG an die aktuellen dortigen Gegebenheiten anzustreben ist.

Thema Pflegeforschung und Wiener Krankenhauslandschaft: Inwieweit wird sich die neue Wissenschaft in den Verbund integrieren lassen? Zukunftsvisionen ?

Pflegeforschung ist Bestandteil in der Grundausbildung und wird verstärkt in der Praxis (also Einrichtungen) angewendet. So wie jede neue Wissenschaft wird es auch Zeit benötigen bis sich der Umgang mit Forschungsergebnissen bei allen Trägern etabliert hat.

Deutschland bereitet nun in einigen Bundesländern eine Pflegekammer vor. Macht Ihrer Meinung nach eine Pflegekammer auch in Österreich Sinn?

Man sieht gerade in Deutschland, dass einzelne Bundesländer verschiedene Lösungen haben und dazu gab und gibt es bis heute heftige Diskussionen über tatsächliche Aufgaben und Kompetenzen einer Kammer.

Wir empfehlen, sich an den entsprechenden Ausschuss der Arbeiterkammer Wien zu wenden, oder auch an den ÖGKV. Im Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen gibt es hierzu aktuell keine Diskussion.

In der nächsten Wochenausgabe beenden wir vorübergehend das Thema „Akademisierung und Professionalisierung der Pflege“ mit einem Interview mit Bundessekretär Karl Preterebner (ARGE der Gesundheitsberufe).

Caritas Jahresbericht - Im Zeichen der Solidarität:

Demenz geht uns alle an !

Im Jahr 2012 haben rund 7.000 Freiwillige und fast 2.000 hauptberufliche Mitarbeiter/innen wertvolle Mithilfe in der Caritas St. Pölten geleistet. Caritasdirektor Friedrich Schuhböck (Bild) forderte bei der Präsentation des Jahresberichtes 2012 den Ausbau der Bedarfsorientierten Mindestsicherung, leistbaren Wohnraum und die öffentliche Unterstützung für demenzkranke Menschen und deren Angehörige.

2.348 Beratungsgespräche haben die Caritas-Sozialberater/innen im Jahr 2012 durchgeführt, Tendenz weiterhin stark steigend. „Immer mehr Menschen geraten auch in NÖ finanziell ins Schleudern“, betonte Caritasdirektor Friedrich Schuhböck. Alleinerzieher/innen, kinderreiche Familien, Menschen mit Migrationshintergrund und Haushalte mit langzeitarbeitslosen Personen seien besonders armutsgefährdet. Auch das Thema Wohnen sei für viele Menschen zu einer existenziellen Frage geworden.

Ein Schwerpunkt war das Thema Demenz. „82% der Betroffenen werden allein von Angehörigen (vorwiegend Frauen) betreut und nur 18 % haben Hauskrankenpflege oder sind in einem Pflegeheim“, berichtet Frau DGKS Lea Hofer-Wecer (Bild), Leiterin der Österreich-weit ersten „Kompetenzstelle Demenz“ (seit 2006) der Caritas St. Pölten. Deren kostenloses Beratungsangebot wird trotz immer dringlicheren Bedarfs vom Land NÖ finanziell „net amol ignoriert“ – offenbar werden zugleich jedoch Milliarden Euro prestigeträchtig in neue Spitäler gepulvert… „Die Politik macht hier nur Lippenbekenntnisse“, kritisiert Schuhböck. Die soeben angelaufene landesweite **Haussammlung 2013** ermöglicht es der Caritas u.a. auch, für Betroffene und deren Angehörige zuhause Demenzberatung weiterhin kostenlos anzubieten.

(Detailbericht Demenzberatung: www.lazarus.at/pflegedaheim/img_uploads/114-PFLEGEDAHEIM_29042006.pdf?PHPSESSID=31f1032645e1fa3236d64cf29b7edd01)

Jahresbericht 2012 zum Download unter: www.caritas-stpoelten.at

Neuerscheinungen:

Rückengerechtes Arbeiten

Kranken- und Altenpflegepersonen sind deutlich häufiger von Rückenschmerzen betroffen als Menschen in anderen Berufen. Zwei von drei Pflegekräften plagen sich mit schmerzhaften Beschwerden. Doch dagegen lässt sich was tun!

Die zwei neuen Bücher, **„Rückengerechtes Arbeiten in der Pflege“** und **„Rückengerechtes Arbeiten im OP“** zeigen ausführlich, wie Transfer und Mobilisation von PatientInnen so erleichtert werden, dass sich die körperliche Belastung von Pflegekräften und OP-Mitarbeitern reduziert.

Anschaulich und kompetent führen die langjährig erfahrene Pflegefachkraft und Pflegewissenschafterin Angelika Ammann und der in der Reha-Praxis tätige Sportwissenschafter Tim Ammann in das Thema der „Rückengerechten Arbeitsweise“ ein. Die undogmatische Verknüpfung von kinästhetischen Elementen und die Anwendung von geeigneten Hilfsmitteln machen diese Bücher zu praktischen Alltagshilfen. Dabei greifen die AutorInnen immer wieder auf zahlreiche Erfahrungen aus ihren Schulungen und Beratungen zurück.

Verschaffen Sie sich einen ersten Eindruck vom diesen Büchern und werfen Sie einen Blick in die Leseproben:

Rückengerechtes Arbeiten in der Pflege:
http://www.book2look.de/book/L4dDeDFsLz

Rückengerechtes Arbeiten im OP :
http://www.book2look.de/book/WgdmAlbJX4

Rezensent/innen gesucht !

Sie möchten eines der beiden Werke im LAZARUS unseren LeserInnen näher vorstellen? Gerne senden wir den ersten beiden AnmelderInnen ein kostenfreies Rezensionsexemplar zu – bitte Mail an: rezension@lazarus.at

"I believe empathy is
the most essential quality of civilisation".

Roger Ebert
Bedeutendster US-Filmkritiker, Sohn deutsch-holländischer Einwanderer,
Pulitzer-Preisträger (1942 – 2013)

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 03. Juni 2013.

Jede/r Interessent/in kann sich selbst im PflegeNetzWerk www.LAZARUS.at KOSTENLOS in der 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® , LAZARUS Pflege-TV© 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