



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 06-2006

(ISSN 1024-6908)

21. Jahrgang – 4. Februar 2006

Alle Wochenausgaben aus 2005 und 2006 sind im PflegeNetzWerk
www.LAZARUS.at (Archiv auf der Startseite) als Download verfügbar !

Wir gratulieren den Gewinner/innen des Bestsellers:

„Mein Buch vom guten Schlaf“

(ISBN 3-89883-134-5, siehe Newsletter der Vorwoche)

und danken dem ZS Verlag, München für die kostenlose Überlassung.

Die Redaktion

Neues am Arzneimittelmarkt:

Wirkstoff gegen schmerzhafte Arthrosen

Derzeit leiden 600.000 Menschen in Österreich an einer Arthrose, jährlich kommen rund 150.000 neue Fälle hinzu. Ein neues Medikament mit dem Wirkstoff Diacerein soll nun ermöglichen, diese Krankheit in der Entstehung zu hemmen, statt wie bisher nur Symptome zu bekämpfen. Die bisherigen konservativen Therapien beschränkten sich - neben den begleitenden physikalischen Therapien - auf entzündungshemmende Schmerzmittel und auf die Gabe von Cortison oder Hyaluronsäure in das Gelenk bzw. auf die Verabreichung von Knorpelbestandteilen.

Die Volkskrankheit Arthrose verursacht zum Teil beträchtliche Schmerzen und Bewegungseinschränkungen. Geschätzte zwei Drittel der österreichischen Bevölkerung leiden in irgendeiner Weise unter dieser degenerativen Erkrankung von Knie-, Hüft-

oder Fingergelenken. „Wir müssen die Krankheit so früh wie möglich diagnostizieren und bereits bei der Entstehung stoppen“, betont der Innsbrucker Rheumatologe Univ.-Dozent Dr. Johann Gruber, „denn nur so können wir den beträchtlichen Leidensdruck der Betroffenen verringern!“. Mit dem Wirkstoff Diacerein steht nun eine völlig neue Therapie zur Verfügung, die es erstmals ermöglicht, einen Botenstoff zu blockieren, der offensichtlich eine Schlüsselrolle bei der Entstehung der Arthrose spielt.

Die Osteoarthrose verursacht dem Gesundheitssystem und der Wirtschaft hohe Kosten. Mittlerweile tritt sie auch schon bei jüngeren Menschen bei zu starker mechanischer Beanspruchung durch „Stop-and Go-Sportarten“ oder durch schwere Arbeiten auf. Bei den über 60-Jährigen sind bereits 80 % betroffen. Schwer arbeitende Menschen sind am stärksten von Arthrose betroffen – wie etwa Arbeiter, Landwirte oder Handwerker. Fehlbeanspruchungen der Beine, schweres Heben mit gebeugten Knien oder lang andauernde knieende Tätigkeiten schaden den Hüft- und Kniegelenken. Das innovative Medikament wird derzeit von den Kassen nicht bezahlt. Auf Grund des zehnjährigen erfolgreichen Einsatzes in Frankreich und der internationalen Studienergebnisse setzen österreichische Ärzte aber große Hoffnung in den neuen Wirkstoff.

Wenn Knochen auf Knochen reibt ...

Die Gelenksarthrose (Osteoarthritis) ist eine schmerzhaft abnützungserscheinung in den Knie- Hüft- oder Fingergelenken und betrifft etwas mehr Frauen als Männer. Bei dieser heute häufigsten Erkrankung des Bewegungsapparates kommt es am Gelenk zum fortschreitenden Knorpelverlust. Bei Verlust dieser Gleitschicht ist die Gelenkbeweglichkeit schmerzhaft eingeschränkt - in späten Stadien reibt dann Knochen auf Knochen. Die degenerativen strukturellen Schäden des Gelenkknorpels können auch auf Knochen und Gelenkscapsel übergreifen.

Neben **Überlastungen** sind frühere Verletzungen (Meniskusschäden), angeborene oder erworbene Gelenkfehlstellungen (X-Beine, O-Beine) oder Fehlanlagen (z. B. Hüftgelenkscdysplasie) häufige Ursachen von Arthrosen. Die Hüftgelenksarthrose ist teilweise unabhängig von der Belastung. Trotzdem ist aber **Übergewicht** einer der Hauptgründe für das Entstehen einer Arthrose, genetische Ursachen sind selten. Da die Osteoarthrose die zweithäufigste Krankheitsursache für **Langzeitinvalidität** im Erwachsenenalter darstellt und daher enorme sozialwirtschaftliche Bedeutung hat, ist es wichtig, das Fortschreiten dieser Krankheit möglichst frühzeitig zu stoppen.

* * *

Fortbildungsseminar mit LAZARUS-Bonus:

Pflege und Gesundheitsförderung

Am 20. Februar 2006 findet in den Räumen des Facultas Verlags, 1090 Wien, Berggasse 5, das folgende Seminar statt. **Alle Kolleg/innen, die sich unter dem Kennwort „Lazarus“ anmelden, zahlen statt € 69,- nur € 60,- !**

DGKS Herlinde Steinbach:

Gesundheitsförderung – Schlagwort oder Strategie für die Pflege der Zukunft?
Der Gesundheitsprozess im praxisbezogenen Unterricht

20. Februar 2006, 9.00 - 16.30 Uhr

3. Drei-Länder-Kongress: 19.-20. Oktober 2006, Wien

Pflege in der Psychiatrie

Nach den Jahreskongressen 2004 in Bielefeld und 2005 in Bern ist heuer Wien Gastgeber. Das Otto Wagner Spital mit dem Jugendstiltheater in Wien 14, Baumgartner Höhe 1 ist der Veranstaltungsort. Der Kongress wird vom Wiener Krankenanstaltenverband in Zusammenarbeit mit Oud Consultancy (www.oudconsultancy.nl) organisiert und von Partnern aus Deutschland, Schweiz und Österreich unterstützt.

Wir laden Sie ein, Zusammenfassungen eigener Beiträge (Abstracts) einzureichen und sich für diese einzigartige Veranstaltung anzumelden. Darüber hinaus kommen sie in den Genuss der mit der Konferenz verbundenen gesellschaftlichen, kulturellen und persönlichen Begegnungen. Der Kongress bietet ferner die Möglichkeit, internationale Kontakte zu knüpfen und zu pflegen. Wir freuen uns auf interessante Vorträge, Workshops, Posterpräsentationen und Diskussionen.

Kontakt: SMZ Otto Wagner Spital, Wien (Harald Stefan: harald.stefan@wienkav.at)
AKH Wien - Universitätskliniken (Friederike Kral: friederike.kral@akhwien.at)
Oud Consultancy & Conference Management (Nico Oud: nico.oud@freeler.nl)

* * *

Pflegeheim-Zukunft unter steigender Konkurrenz:

... als Zentrum ambulanter Netzwerke?

Bestehende Pflegeheime müssen sich nach Ansicht des Vorstandschefs der Bremer Heimstiftung, Alexander Künzel, entweder zu Versorgungsmittelpunkten mit ambulanter Vernetzung in der jeweiligen Region oder zu hoch qualifizierten Orten für Schwerstdementenpflege und würdiges Sterben entwickeln.

Angesichts der Ambulantisierung des Marktes und des gesellschaftlichen Wunsches nach mehr Pluralisierung der Pflegeangebote sollten Heimträger ihre Einrichtungen zunehmend in sehr individuellen Betreuungs-, Unterstützungs- und Befähigungsnetzwerken einbinden.

Die Bremer Heimstiftung baute bereits zehn Prozent ihrer stationären Betten ab, erhöhte den Einzelzimmeranteil auf über 80 Prozent, schuf Hausgemeinschaften und will den Bereich des Service-Wohnens im Wohnquartier in Kooperation mit Partnern deutlich ausbauen (CAREKonkret, 5/2006).

Im Wachstumsmarkt Altenpflege sollten die gemeinnützigen (v. a. kirchlichen) Heime mit Qualität und Erfahrung punkten, meint Wolfgang W. Wanning, Geschäftsführer der Evangelischen Heimstiftung: „Die gemeinnützigen Träger müssen sich auf einen verstärkten Wettbewerb einstellen“. Denn der Anteil privater Heimträgerunternehmen an den gesamten Pflegeheimplätzen sei bereits auf mehr als 30 Prozent gewachsen. (Quelle: ALTENHEIM 02/2006).

* * *

Wirksame Hilfe:

Die Kamille hat jetzt Hochsaison

Die Erkältung hat Saison- und damit auch die Kamille: Besonders anfällig für Husten, Schnupfen, Heiserkeit sind derzeit Kinder und Senioren, hinzu kommen Tausende, die den krank machenden Effekten trockener Heizungsluft und Klimaanlage ausgesetzt sind. Deshalb ist es wichtig, Entzündungen gleich bei Beginn entgegen zu wirken. Die Phytomedizin nützt (auch) auf diesem Sektor die Eigenschaften von pflanzlichen Inhaltsstoffen, wie die der Kamille (*Matricaria chamomilla*).

Die Kamille ist in Europa und Asien weit verbreitet, ihre Heilwirkung ist in der Volksmedizin seit Jahrtausenden bekannt. Die Blüten enthalten v. a. ätherisches Öl mit den Wirkstoffen Chamazulen, Bisabolol (wirken entzündungshemmend) und Levomenol (krampflösend). Ihre Vielseitigkeit erhält die Kamille auch durch ihren hohen Gehalt an Flavonoiden, die in ihrer Gesamtheit positive Wirkungen auf den Organismus haben. Die antibakterielle Wirkung der Kamille hilft v. a. im Winter erfolgreich bei Entzündungen der oberen Luftwege und bei Reizungen der Mund- und Rachenschleimhaut.

Um einen therapeutischen Effekt zu erzielen, ist immer eine standardisierte Mindestdosis des Wirkstoffes notwendig (wie z.B. die bekannten Kamillosan®-Präparate aus der Apotheke). Während bei der Zubereitung eines Kamillentees (sog. wässriger Auszug) nur ein kleiner Teil der heilsamen Essenzen genutzt wird, nützt die Phytomedizin die wichtigen Bestandteile ätherischer Öle durch Herstellung alkoholischer Lösungen mit qualitäts- und mengenmäßig stets gleich bleibendem Wirkstoffgehalt.

Ärzte empfehlen verschnupften PatientInnen gerne die Kamille als bewährtes Hausmittel, um die Nasenschleimhaut zum Abschwellen zu bringen: Bei der Dampf-Inhalation mit Kamillosan-Tropfen wird die Entzündung gehemmt und auch die lokale Wärme genutzt, um die Schleimhäute auszutrocknen und das lästige Nasenlaufen zu stoppen. Bei Erkältungen eignet sich die Kamille gegen Wundgefühl, Schmerzen, Heiserkeit und Schluckbeschwerden. Spülungen und Gurgeln mit Kamille haben sich hier immer noch sehr bewährt. Die antiphlogistische Wirkung der Kamille ist in zahlreichen Studien wissenschaftlich belegt. Die Kamille ist daher auch im Phytokodex der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie ausführlich beschrieben (www.kup.at/db/phytokodex/datenblatt/Kamillenbluete.html).

* * *

Sachwalterschaft:

Endlich kommt fällige Runderneuerung und Abkehr von der Massenabfertigung!

Die überfällige Reform des Sachwalterschaftsrechts (www.sachwalterschaft.at) kommt nun doch. Spätestens ab Jänner nächsten Jahres in Kraft, soll es

- die Zahl der Sachwalterschaften pro Anwalt auf 25 begrenzen (derzeit oft mehrere Hundert, was eine persönliche Betreuung unmöglich macht!)

- die Angehörigen durch eine „gesetzliche Vertretungsmacht“ stärker einbeziehen (Pflegegeldanträge stellen, einfache medizinische Bahndlungen usw.)
- den (später) Vertretenen schon beizeiten erlauben, mittels einer „Vorsorgevollmacht“ seine Vertretung für den Fall einer psychischen Erkrankung oder geistigen Behinderung selbst zu bestimmen (Angehörige/r, Freund/in, Anwalt)
- den Sachwalter zu mindestens einem Kontakt pro Monat mit dem Betroffenen sowie einem jährlichen Bericht an das Gericht verpflichten. Die Entlohnung erfolgt weiterhin wie bisher (Auslagenersatz bis maximal 5% des Einkommens des Betroffenen – ohne Pflegegeld berechnet).
- Völlig zu Recht verworfen wurde dagegen der Plan, jedermann/-frau zur Übernahme einer Sachwalterschaft zu verpflichten (ähnlich dem Dienst als Schöffe bei Gericht) – was hätte es den Betroffenen genützt, widerwillig von Herrn Hinz oder Frau Kunz „zwangsvertreten“ zu werden ..?

* * *

Notfallmedizin und Rettungswesen: (Nieder-)Österreichs LEBIG-System leistet Pionierarbeit in Deutschland

Die bevorstehende Fussball-WM 2006 beim deutschen Nachbarn bescherte uns „Össis“ jetzt überraschende Lorbeeren: Weil Rettung, Polizei und Feuerwehr in höchster Alarmbereitschaft stehen müssen, war das beste Groß-Leitsystem zur Koordination der Sicherheit für 2 Mio. Gästen gerade gut genug. Dieses fanden die Städte Hamburg (kürzlich erfolgreich in Betrieb gegangen) und Stuttgart (demnächst im NÖ. Rettungsleitstellensystem LEBIG (www.lebig.at). Auch der russische Minister für Katastrophenschutz ließ sich vor wenigen Tagen die LEBIG-Alarmierungszentrale in Tulln, NÖ. zeigen.

* * *

Mehr Bewegung für die Alten(pflege): Weg frei für ATL-Spezialisten, oder: Verwirrt nicht (weiter) die Verwirrten?

Die Herausforderung einer umfassenden Altenpflege im Sinne aller Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL, AEDL) scheint die Profis in ihrer Komplexität (und angesichts zu knapp bemessener Personalschlüssel) zunehmend zu überfordern? Wie sonst wäre es denkbar, dass immer neue „Berufe“ entstehen, die sich nur stundenweise der alten Menschen mit ATL-spezifischen Einzelaktivitäten annehmen, den großen Rest der teilweise mühevollen und auch unangenehmen ATL (z.B. Körperpflege, Ausscheidungen usw.) aber wieder getrost den Pflegepersonen überlassen ..?

Von einer Kindergärtnerin(!) stammt die Idee der ´ganzheitlichen´ Bewegungsarbeit: Die sog. „Motogeragogik“ ist bemüht, über „Bewegungsabenteuer“ alte Menschen körperlich, emotional, geistig und sozial anzusprechen – mit dem Ziel, Kompetenzen für ein möglichst selbstständiges Leben zu erhalten oder wieder zu gewinnen und

Menschen in ihrem individuellen Altern zu begleiten (www.motogeragogik.org). Da sich hinter diesem „neuen“ Angebot kein neuer, pflegewissenschaftlich fundierter Ansatz versteckt – die ATL „Mobilität“ gibt es schon längst und wird auch von tausenden Pflegefachpersonen Tag für Tag erfolgreich umgesetzt! - muss die Sinnhaftigkeit dieses Treibens doch sehr in Frage gestellt werden: Nützt es den betroffenen alten, oftmals auch dementen und verwirrten alten Menschen wirklich, ihnen eine Meute an Kindergärtner/innen sowie selbsternannten Therapeut/innen auf den wehrlosen Hals zu hetzen – oder sollte die professionelle Pflege hier nicht im Sinne der ATL „Für Sicherheit sorgen“ schützend eingreifen, statt ihre **ganzheitliche Verantwortung** Stück für Stück an Leute abzugeben, die das Heim nach zwei netten Stunden unbekümmert wieder verlassen ..?

Erich M. Hofer

Jahrelange Praxis erhält endlich Rechtsgrundlage: Patientenverfügung wird Gesetz

„Ich möchte ausreichend Schmerzmittel erhalten; medizinische Maßnahmen, die zur Verlängerung des Leidens oder Sterbevorganges führen, lehne ich ab. Ich möchte nicht künstlich (durch Maschinen) am Leben erhalten werden. Ich will keine Wiederbelebung nach Herzstillstand und keine Ernährung durch Magensonde ...“

So oder ähnlich darf in Zukunft die Erklärung aussehen, mit der jede/r von uns sein/ ihr höchst persönliches Recht in Anspruch nimmt, sterben zu dürfen, wenn die Zeit dafür gekommen ist. Bisher schon waren die bei Hospizbewegungen und Patienten-anwaltschaften erhältlichen Vordrucke stark nachgefragt - doch bestand bei solchen Verfügungen die Gefahr, dass sich die Ärzte (in bester Absicht und unter Berufung auf ihre ethische Aufgabe) darüber hinweg setzen. Entsprechend groß war die Verunsicherung bis zuletzt ...

Vorgestern beschloss der Ministerrat nun endlich das „Patientenverfügungsgesetz“. Einsichts- und urteilsfähige Menschen können jetzt nach ärztlicher Beratung notariell (**für 5 Jahre**) verfügen, dass Behandlungen und Maßnahmen nicht durchgeführt werden. Ausdrücklich verboten bleibt die aktive Sterbehilfe (Mitwirkung am Suizid, Tötung auf Verlangen). Auch darf niemand gezwungen werden, eine Patientenverfügung zu verfassen (Näheres unter www.patientenanwalt.com).

* * *

Eine erfüllte „x´unde“ Lern- und Arbeitswoche wünscht Ihnen

Erich M. Hofer
Chefredakteur

Impressum:
Medienbüro LAZARUS
A-3062 Kirchstetten, NÖ.
E-mail: office@lazarus.at
PflegeNetzWerk: www.LAZARUS.at