



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 35-2006

(ISSN 1024-6908)

21. Jahrgang – 09. September 2006

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:

office@lazarus.at?subject=LAZARUS-NEWSLETTER%20ABMELDEN

Alle früheren Wochenausgaben aus 2005 und 2006 sind im PflegeNetzWerk

www.LAZARUS.at (Archiv auf der Startseite) als Download verfügbar

„Illegale“ Pflege in Österreich als Wahlkampfthema:

Rotes Kreuz: Die Situation ist prekär

„Die Zuständigkeit für ältere und pflegebedürftigen Menschen darf nicht wie eine heiße Kartoffel zwischen den verschiedenen Finanzierungs- und Versorgungssystemen hin und her geschoben werden“, sagt Generalsekretär Dr. Wolfgang Kopetzky. Kurz vor Wahlen sei es schwierig, ein langfristiges Thema zu diskutieren, das weiter gedacht werden muss als über einen Wahlzyklus von nur vier Jahren. Expertinnen des Roten Kreuzes wurden in die Arbeitsgruppe „Pflege und Altenbetreuung“ der Bundesregierung berufen. Das Rote Kreuz hat bereits seit langem konkrete Forderungen für das System von Pflege und Betreuung in Österreich entwickelt. Das Positionspapier zum Thema Pflege: www.rotekreuz.at/show_medium.php?mid=6792. Zur Kampagne „pflegende Angehörige“ mit vielen Hintergrundinformationen zum Thema: www.rotekreuz.at/788.html

* * *

Weitere Schließungen, sinkende Verweildauer, mehr Ökonomie und High Tech: Kurzer Boxen-Stopp im Spital der Zukunft

Die Gesundheitsbranche ist heute mit mehr als 10% des BIP und hunderttausenden Arbeitsplätzen einer der größten Wirtschaftszweige. Bisher wurde ein Löwenanteil

der Health-Care-Dienstleistungen in Krankenhäusern erbracht, wofür auch ein Großteil des Gesundheitsbudgets benötigt wurde. Doch das Konzept Krankenhaus kommt in die Jahre, berichtet das Zukunftsinstitut www.zukunftsinstitut.de in der Studie "Gesundheitstrends 2010".

Das große Sterben raffte in den letzten Jahren v. a. ineffiziente und veraltete Häuser dahin, deren Niedergang auf der Internetseite www.kliniksterben.de dokumentiert ist. Drei von zehn öffentlichen Krankenhäusern wurden in den vergangenen 15 Jahren geschlossen, und jede vierte Klinik wird in den nächsten zehn Jahren aufgeben müssen. Diese erste „Privatisierungswelle“ hat den Spitalsmarkt in etwa gedrittelt in öffentliche, gemeinnützige und private Träger. Experten schätzen, dass in den nächsten Jahren die Zahl der öffentlich-rechtlichen Krankenhäuser weiter um 70% sinken, die der Privatkliniken dagegen um rund 40% steigen wird.

Die privaten Betreiber prüften ihre Häuser von Beginn an auf Wirtschaftlichkeit und wurden so (trotz anfangs heftiger Kritik) zum Vorreiter für die Modernisierung des Gesundheitswesens. Katalysator der Entwicklung war die neue Finanzierungsform: Seit einigen Jahren werden die Kliniken nicht mehr wie bisher nach der Verweildauer bezahlt, sondern nach der Art der Erkrankung des Patienten (in Deutschland: DRGs - Diagnosis Related Groups, seit 1.1.2004). Früher verdienten die Krankenhäuser mehr Geld, wenn sie ihre Patient/innen möglichst lange im Haus hielten. Heute profitieren sie, wenn sie diese möglichst rasch "durchschleusen". Deshalb wird die durchschnittliche Verweildauer (dzt. Rund 9 Tage) in zehn Jahren weiter auf ca. vier Tage sinken, so die Prognose des Zukunftsinstituts:

"Der Patient der Zukunft schaut im Krankenhaus nur ganz kurz einmal vorbei. Diagnose und Voruntersuchung hat er bereits hinter sich, alle Ergebnisse sind in seiner elektronischen Patientenakte gespeichert. Kurz vor der Operation steht er am Klinik- eingang und weist sich mit seiner Gesundheitskarte aus. Man drückt ihm ein Klinik- Handy in die Hand, das ihn über sämtliche Termine informiert. So ist er rechtzeitig und ohne Wartezeit beim behandelnden Arzt. Der Arzt ruft mit einem Klick alle Daten auf seinem Tablet-PC ab. Er operiert in einem High Tech-OP, den niedergelassene Ärzte und Klinikärzte im Zwei-Schichten-System voll auslasten. Nach dem Eingriff verschwindet der Patient wieder nach Hause. Dort betreut ihn ein mobiler Health-Care-Dienst, telemedizinische Kontrollgeräte messen automatisch alle Lebensäußerungen und speisen sie per Handy online in die elektronische Patientenakte. Eine Webcam behält den Patienten Tag und Nacht im Auge, falls eine unvorhergesehene Krise auftritt".

Auch wenn das Krankenhaus der Zukunft noch in weiter Ferne sei, kommt der Gesundheitssektor an einer Technologieoffensive nicht vorbei. Medizinische Informationssysteme und Telemedizin sind unverzichtbare Bausteine geworden, um mit dem wachsenden Kostendruck bei der medizinischen Versorgung fertig zu werden. Der Informations- und Datenaustausch im Gesundheitswesen verläuft noch immer recht unstrukturiert: Interne Abläufe sowie jene zwischen Praxen und Kliniken erfolgen oft ohne klar definierte Spielregeln - was Kosten wie Arbeitsaufwand in die Höhe treibt.

IBM setzt bereits auf das Zeitalter des selbstbestimmten Medizinkunden und befasst sich mit mobilem Patienten-Monitoring. "Mit Hilfe von technologischen Innovationen können vor allem Herzranke sowie Asthma- und Diabetespatienten ortsunabhängig überwacht werden, um auf diese Weise teure stationäre Behandlungen zu vermei-

den", schreibt das Zukunftsinstitut. Damit der High Tech-Markt jedoch wirklich Fahrt aufnehmen kann, müssen die Technologieanbieter neben der geeigneten Hard- und Software aber auch die erforderliche medizinische und pflegfachliche Kompetenz in ihre Lösungen einbinden.

* * *

Caritas der Diözese St. Pölten, NÖ.:

10 Jahre Caritas Direktor Schuhböck

Mit September 1996 wurde Mag. Friedrich Schuhböck zum neuen Caritas-Direktor der Diözese St. Pölten bestellt. Große Herausforderungen seiner bisherigen Amtszeit waren der Umbau des Pensionistenheimes St. Elisabeth in St. Pölten-Wagram zu einem Pflegeheim, der Ausbau des Mobilen Hospizdienstes für Schwerkranke und Sterbende, die berufliche Integration von Menschen mit Beeinträchtigungen, die Umstrukturierung der Caritasstellen in St. Pölten, die Hilfe der Caritas in der größten Hochwasserkatastrophe in NÖ für mehr als 1.500 schwer betroffene Familien (2002), die Einrichtung von Beratungszentren in jeder Bezirkshauptstadt sowie der Neu- und Ausbau von Wohnhäusern und Werkstätten für Menschen mit geistiger Behinderung in Schrems, Horn, Zwettl, Gföhl, Obergrafendorf, Mank, Lilienfeld, Krems, Tulln und Raxendorf.

Für zukünftige Aufgaben wurden zuletzt Initiativen wie youngCaritas, die erweiterte Pflegeausbildung, eine Kompetenzstelle für Demenzkranke (*unter Leitung der Altenpflegeexpertin, Pflegelehrerin und Dozentin des LAZARUS Fortbildungsinstituts, DGKS Lea Hofer-Wecer*) und Arbeitsplatzprojekte für Menschen mit Beeinträchtigungen gestartet (www.stpoelten.caritas.at).

* * *

Enquete – 5. Oktober, 15 – 18 Uhr, Altes Rathaus, Wien:

Faktor Seele – die dritte Säule der Gesundheit

Medizinische Universität Wien (MUW), Stadt Wien und Ö1-Wissenschaftsredaktion laden am 5. Oktober 2006 im Vorfeld des **Welttages der Psychischen Gesundheit** bei freiem Eintritt zum Gedankenaustausch mit hochkarätigen Expert/innen in der Zeit von 15 bis 18 Uhr in das Alte Rathaus, Barocksaal, Wipplingerstraße 8, 1010 Wien ein.

* * *

NÖ. Landesklinikum Waldviertel, Zwettl:
Stolz und Erleichterung bei Diplomfeier



Seit nunmehr 31 Jahren bildet die Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Landesklinikum Waldviertel in Zwettl junge Menschen für den Pflegeberuf aus. Bei der diesjährigen Diplomfeier Ende August im Stadtsaal durften sich 27 Frauen und ein Mann über ihre Diplome freuen, das Lehrteam mit Direktorin Hermine Mayerhofer und zahlreiche prominente Festgäste gratulierten.

* * *

Vorhersage von Demenz:

Neue Risiko-Skala aus Schweden

Eine neue Risiko-Skala zur Vorhersage von Demenz soll es ermöglichen, betroffene Personen früher und gezielter zu behandeln, berichtete das Nachrichtenmagazin „Focus“ in seiner Online-Ausgabe. Schwedische Forscher haben eine Methode entwickelt, mit der sich einschätzen lässt, wie hoch das Risiko eines Menschen ist, später einmal an Demenz zu erkranken. Betroffene sollen so Verhaltensempfehlungen oder eine medikamentöse Therapie erhalten.

Die Risiko-Skala für Demenz entwickelten Miia Kivipelto und Team (Karolinska-Institut, Stockholm) auf der Datenbasis von 1.409 Personen, die in mittleren Lebensjahren und 20 Jahre später untersucht wurden. Grundlagen der Bewertung waren Blutdruck, Body-Mass-Index, Cholesterinwerte, Rauchgewohnheiten und körperliche Aktivität. Das Team kam zum Ergebnis, dass Demenz häufig in direktem Zusammenhang nicht nur mit fortgeschrittenem Alter, sondern auch mit geringer Bildung, Bluthochdruck, überhöhten Cholesterinwerten und Übergewicht steht. Für Personen, die im mittleren Lebensalter mehrere Risikofaktoren aufweisen, könnten Mediziner Therapien in die Wege leiten, um die spätere Demenzgefahr zu minimieren. (Quelle: Altenpflege 09/2006)

* * *

Pflege-Software:

Neues für die Wundtherapie

Ab sofort erweitert C&S (www.managingcare.de) seine Softwarepalette um ein spezielles Programm für die Wundtherapie. Der C&S WundtherapieManager® ist zum Einsatz in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, Behindertenhilfeeinrichtungen, Wundambulanzen, Arztpraxen sowie allen Einrichtungen und Diensten konzipiert, die Wundverläufe sowie deren Therapie dokumentieren wollen. Mit der neuen Software können auf einfache und schnelle Art Wunden sowie Wundverläufe qualifiziert beschrieben werden. Die dabei zum Einsatz kommenden Klassifikationen entsprechen dem aktuellen fachlichen Standard. Reports über Wundverläufe und digitale Fotos können problemlos eingebunden werden. Das Programm kann sowohl standalone als auch im Verbund mit der Branchenlösung C&S CareWare® eingesetzt werden.

Die C&S Computer und Software GmbH ist als Systemhaus ausschließlich in der Sozialwirtschaft tätig und arbeitet in den Bereichen Alten-, Behinderten-, Jugendhilfe, offene Sozialarbeit sowie Vorsorge und Rehabilitation. Neben Beratungsleistungen werden Software und Servicedienstleistungen angeboten. Seit 1983 wurden mehr als 6.000 Installationen in Deutschland, Österreich, Schweiz und Italien durchgeführt.

* * *

Enterale Ernährung:

Erste internationale Leitlinien

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (www.dgem.de) hat die ersten internationalen Leitlinien für enterale Ernährung veröffentlicht. Diese sollen als Grundlage für therapeutische Entscheidungen ebenso dienen wie als Nachschlagewerk über Einsatz und Dauer von enteraler Ernährung.

* * *

„Schwarzarbeit“ in der Pflege:

Deutscher Weg – zwar gründlich, aber ...?

Während Österreich in der aktuellen Causa „Beschäftigung ausländischer Betreuerinnen“ die Notbremse gezogen und Strafen für die Betroffenen bzw. deren pflegenden Angehörige ausgesetzt hat, bis rechtliche Lösungen zur Legalisierung bzw. leistbaren Finanzierung auf dem Tisch liegen, gehen unsere deutschen Nachbarn mit typischer Gründlichkeit und gesetzestreuer Radikalität gegen (geschätzte weit über 100.000) Schwarzarbeiterinnen aus Polen vor, die Rund-um-die-Uhr-Dienste leisten: Vermittlungsagenturen werden in Razzien durchsucht, Computer beschlagnahmt und Anzeigen erstattet. Ob die Kriminalisierung von Betroffenen die Versäumnisse der deutschen Sozialpolitik wettmachen kann, darf bezweifelt werden ...

* * *

Eine x'unde, erfüllte Arbeitswoche wünscht Ihnen

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Impressum:

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

PflegeNetzWerk: www.LAZARUS.at