



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

Newsletter Nr. 38-2006

(ISSN 1024-6908)

21. Jahrgang – 07. Oktober 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

Welt-Tag der psychischen Gesundheit – 10. Oktober 2006:

Der Faktor Seele

Psychische Gesundheit ist für die Gesellschaft essenziell. Sie dient der Umsetzung intellektueller und emotionaler Potenziale und ist Grundvoraussetzung für gesellschaftlichen Zusammenhalt sowie soziales und ökonomisches Wohlergehen.) Auf die Vielschichtigkeit der mit psychischen Erkrankungen einhergehenden Probleme machte eine Enquete „Faktor Seele – Die dritte Säule der Gesundheit“ jetzt in Wien (Veranstalter: Medizinuniversität Wien, ORF, Stadt Wien) aufmerksam: Diese reichen von der Stigmatisierung und sozialen Isolation der Betroffenen bis hin zum erschwerten Zugang zu Arbeit und Freizeitaktivitäten und negativen Auswirkungen auf die Volkswirtschaft.

Die gesamtgesellschaftliche Bedeutung psychischer Störungen ist erheblich, denn sie tragen im hohen Maß zur gesamten Krankheitslast bei. Jeder 5. Europäer fühlt sich psychisch beeinträchtigt. Die WHO erwartet für die nächsten Jahre eine weitere Zunahme psychischer Störungen. Und obwohl psychische Krankheiten mehr als 20% der Krankheitslast verursachen, werden durchschnittlich nur 5,8 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben für psychische Gesundheit aufgewendet. Durch die Nichtbehandlung von psychischen Störungen kann seriösen Schätzungen zufolge

die Arbeitsleistung derart vermindert werden, dass die dadurch entstehenden Kosten fünf Mal so hoch sein könnten wie jene, die durch Fehlzeiten verursacht werden.

In Österreich sind es eine knappe Million Menschen, die angeben, stark an Kummer, Niedergeschlagenheit oder Sorgen zu leiden. Geschätzte 2 Mio. Krankenstandstage gehen auf das Konto psychischer Gesundheitsprobleme, obwohl Krankenstandstage insgesamt abnehmen. Auch als Ursache von Berufsunfähigkeit rücken psychische Erkrankungen immer mehr in den Vordergrund, sie bilden schon den zweithäufigsten Grund für Invaliditätspensionen und vorzeitige Pensionierungen.

Depression - Nummer Eins bei psychischen Erkrankungen

Die häufigste psychische Erkrankung ist die Depression, ca. 20% der Bevölkerung erkranken einmal in ihrem Leben daran, Tendenz steigend. Frauen sind 2 bis 3 mal so häufig betroffen. Nur etwa die Hälfte der Depressionen wird aber erkannt, 10-15% führen zu Suizid (1.419 Personen im Jahr 2004, im Vergleich dazu: 878 Personen starben bei Verkehrsunfällen). Die Lebenszeitprävalenz für Angststörungen beträgt etwa 15%, auch davon sind Frauen doppelt so häufig betroffen. Angststörungen treten häufig mit körperlichen Beschwerden auf, die die zugrunde liegende Störung überdecken und die Diagnose erschweren können. Etwa jede/r dritte der im Spital wegen körperlicher Erkrankungen aufgenommenen Patient/innen leidet – zumeist unerkannt – auch gleichzeitig an einer psychischen Störung.

Die Wurzel vieler psychischer Leiden ist der Arbeitsplatz

Da (auch) der Arbeitsplatz die körperliche und psychische Gesundheit stark beeinflusst, ist die Prävention und Förderung psychischer Gesundheit auch und gerade am Arbeitsplatz eine wichtige Voraussetzung. Nicht nur der erhebliche Wandel der Arbeitswelt durch neue Technologien, neue Managementformen und sich wandelnde Altersstruktur stellen Herausforderungen dar, sondern auch Mobbing und Stress. Daher fordern Expert/innen die verstärkte Einbindung von Präventionsmaßnahmen in die betriebliche Gesundheitsförderung. Gleichzeitig müssen auf breiterer Basis Wege geebnet werden, um die Wiedereingliederung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in die Arbeitswelt aktiv zu fördern.

Die Ausgaben für Psychopharmaka in Österreich betragen ein Vielfaches jener Mittel, die für Psychotherapie ausgegeben werden. Aufgrund des fehlenden Österreich-Gesamtvertrages für Psychotherapie ist der Zugang zu dieser Behandlungsform erschwert. In Wien wird lt einer ÖBIG-Untersuchung nur rund 20% des geschätzten Psychotherapiebedarfs über Zuschuss der Krankenkassen abgedeckt.

Betroffene: Ein Leben, mit Vorurteilen belastet

Vorurteile und Stigmatisierung gegenüber Menschen mit psychischen Erkrankungen werden in der Gesellschaft und den Medien noch immer hartnäckig aufrecht erhalten und stellen ein wesentliches Hemmnis für die Behandlung dar. Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen, dass die öffentliche Meinung in den letzten Jahrzehnten psychisch Kranken gegenüber noch negativer geworden ist. Vorurteile erschweren die Suche nach professioneller Hilfe, die Früherkennung von psychischen Störungen und bestimmen auch, ob eine psychiatrische Diagnose akzeptiert wird. Selbst wenn psychiatrische Behandlungsangebote ohne finanzielle Zuzahlungen verfügbar sind,

werden sie von bis zu zwei Drittel der betroffenen Personen aus Angst vor Diskriminierung nicht in Anspruch genommen (auch strukturelle Diskriminierungen, wie etwa die sozialgesetzliche Ungleichstellung mit körperlich Erkrankten gehören dazu).

Die Rolle der Angehörigen und Selbsthilfegruppen

Neben der institutionellen, ambulanten und stationären Versorgung kommt den Angehörigenvereinigungen und Selbsthilfegruppen in vielfacher Hinsicht besondere Bedeutung zu: Die Basis von deren Tätigkeit sind Hilfe zur Selbsthilfe, Unterstützung und die Vermittlung wertvollen Wissens aus eigener Erfahrung. Sie decken als Einrichtungen mit geringer Schwellenangst einen wichtigen und beträchtlichen Teil der Beratung und Betreuung ab. Zur Aufrechterhaltung und zum Aufbau weiterer Angebote ist jedoch künftig mehr denn je die Sicherstellung der dafür notwendigen finanziellen Ressourcen notwendig.

* * *

Rotes Kreuz Österreich:

Neuer Kollektivvertrag seit 1. Oktober

Am 28. September haben das Österreichische Rote Kreuz (ÖRK) sowie die Gewerkschaften HTV, HGPS und GPA den ersten bundesweit gültigen KV unterzeichnet. Der neue Kollektivvertrag ist mit 1. Oktober 2006 in Kraft getreten und regelt die Arbeitsverhältnisse von rund 5.000 hauptberuflichen Mitarbeiter/innen des ÖRK. Der erste KV seiner Art stellt im Bereich des Rettungsdienst und Krankentransport einen Meilenstein dar, da Arbeitsverhältnisse in dieser Branche bisher keiner bundesweiten KV-Regelung unterlagen. Es ist daher zu erwarten, dass er Beispielwirkung für die gesamte Branche entfalten wird. Details unter: <http://vorschriften.roteskreuz.at>).

* * *



Auch in diesem Jahr entlässt die Schule für psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege Amstetten-Mauer (NÖ.) wieder 18 professionell ausgebildete DPGKS/DPGKP in den Berufs-

alltag. Bei der feierlichen Diplomübergabe in der Vorwoche gratulierten nicht nur Familienmitglieder und Lehrer den frischgebackenen Diplomanden, sondern auch Vertreter aus der Politik. „Von unseren 18 Abgängern haben 9 mit ausgezeichnetem und 3 mit gutem Erfolg abgeschlossen. Das freut uns natürlich genauso wie die Absolvent/innen selbst“, zeigt sich Dir. Josef Bruckmüller sichtlich stolz.

* * *

Weiterbildungsseminar:

Klinischer/r Risiko-Manager/in

Im Gesundheitswesen sind weltweite Tendenzen zu beobachten, mit denen sich Krankenanstalten, medizinische Institute und die Leistungserbringer auseinandersetzen müssen:

- Der medizinische Fortschritt weckt hohe Erwartungen und steigert bei möglichen Behandlungsfehlern und Komplikationen das Anspruchsverhalten von Patienten.
- Die Gesetzgebung beabsichtigt, den Patienten zu schützen und ihn bei erlittenen Behandlungsfehlern zumindest finanziell möglichst schadlos zu halten.
- Die erweiterten Haftungstatbestände und die verschärfte Spruchpraxis der Gerichte führen zu mehr und größeren Schadenersatzforderungen und Entschädigungsbeträgen.
- Gerichtsverfahren rund um ärztliche Fehler stoßen auf großes Medieninteresse mit den Folgen von Imageschaden und Vertrauensverlust von Patienten und können für Arzt und Krankenhaus existenzbedrohend sein.

Risikomanagement im Gesundheitswesen gibt auf diese Tendenzen eine Antwort bzw. Lösung. Die Einführung der passenden Methoden der Risikoidentifikation und wirksamer Strategien der Risikobewältigung haben zum Ziel, Komplikationen, Fehler, Schadensfälle und Haftpflichtansprüche im medizinischen Alltag rechtzeitig zu erkennen, sie zu vermeiden oder zu vermindern.

Das Österreichische Normungsinstitut hat mit 1. Jänner 2004 die ON-Regeln ONR 49000 ff. „Risikomanagement für Organisationen und Systeme“ veröffentlicht. Sie bilden die Grundlage für die Ausbildung von klinischen Risikomanager/innen. Diese sind in der Lage, Risikomanagement im klinischen Bereich praktisch umzusetzen und tragen damit wesentlich zur geforderten Patientensicherheit bei.

Ausbildung zum qualifizierten klinischen Risikomanager nach ONR 49003

Termin: Modul 1: Mo, 6. November - Do, 9. November 2006

Modul 2: Di, 12. Dezember bis Do, 14. Dezember 2006

Ort: ON Österreichisches Normungsinstitut, 1020 Wien, Heinestr. 38

Vortragende: Dr. Bruno Brühwiler, Dr. Peter Schweppe, Prof. Dr. Jürg Meier
(Nähere Infos unter E-Mail: seminare@on-norm.at , oder Tel.: (01) 213 00-318).

* * *

Systematische Krankenbeobachtung bringt Erfolge:

Senkt Infektionsraten und spart Kosten

Werden nosokomiale Infektionen in Krankenhäusern systematisch beobachtet und erfasst, verringert dies schon nach wenigen Jahren die Infektionsraten deutlich. Dies ergab eine Analyse der vom deutschen Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) erhobenen Daten. Beatmungsassoziierte Pneumonien nahmen innerhalb von drei Jahren um 29% ab, zentralkatheter-assoziierte Infektionen um 20% und post-operative Wundinfektionen um 28%.

In Deutschland wurde KISS 1997 ins Leben gerufen. Seitdem hat sich die Zahl der teilnehmenden Krankenhäuser kontinuierlich erhöht. Ob sich dies auch auf die Inzidenz nosokomialer Infektionen ausgewirkt hat, haben Prof. Petra Gastmeier von der Medizinischen Hochschule und ihre Kollegen untersucht (J Hospital Infect 2006; 64: 16-22). Die Mediziner bezogen nur Krankenhäuser in ihre Analyse ein, die ohne Unterbrechung mindestens drei Jahre an KISS teilgenommen hatten (150 Intensivstationen und 133 chirurgische Abteilungen). Die Infektionsraten des ersten Beobachtungsjahres wurden mit denen des zweiten und dritten Jahres verglichen.

Im ersten Jahr der Teilnahme an KISS lag die Rate beatmungsassoziierter Pneumonien bei 11,2 pro 1000 Beatmungstage, die der zentralkatheter-assoziierten Infektionen bei 2,1 pro 1000 Katheter-Tage und die Rate der postoperativen Wundinfektionen bei 1,6 pro 1000 Operationen. In den folgenden beiden Jahren verringerte sich die Häufigkeit der nosokomialen Infektionen signifikant. Im dritten Jahr lag die Rate der Pneumonien bei 8,0 pro 1000 Beatmungstage (minus 29%), zentralkatheter-assoziierte Infektionen traten nur noch bei 1,7 von 1000 Katheter-Tagen auf (minus 20%), und die Zahl postoperativer Wundheilungsstörungen verringerte sich auf 1,1 pro 1000 Operationen (minus 28%).

„Diese **deutliche Abnahme der nosokomialen Infektionen** zeigt, wie wichtig eine exakte Beobachtung und Erfassung für eine erfolgreiche Infektionskontrolle ist. Die Teilnahme an KISS fördert die Bereitschaft, Maßnahmen und Kontrollen einzuführen, die das Infektionsrisiko verringern“, schlussfolgern die Autoren der Studie. Der Aufwand rechne sich für die Krankenhäuser, da sich durch die Verringerung der Infektionen erhebliche Kosten für die Behandlung der Patienten einsparen lassen.

* * *

In eigener Sache:

Offener Brief an Frau Bundes-Sozialministerin Ursula Haubner

Sehr geehrte Frau Bundesministerin!

Es ist wohl kein Zufall, dass Sie kurz vor den Wahlen die Webseite PFLEGEDAHEIM.at veröffentlicht haben? Das habe ich – in Erwartung der künftigen Bedeutung der Pflege für uns alle – bereits vor mehr als zehn Jahren getan, als ich 1995 die Angehörigen-Zeitschrift „PFLEGE DAHEIM®“ auf den Markt gebracht und mittels ISSN-Nummer international registriert habe.

Zusätzlich ist die Marke PFLEGE DAHEIM beim Österreichischen Patentamt seit nahezu zehn Jahren für mich gesetzlich geschützt (siehe Markenregisterauszug unten).

Wenn Ihre Berater dies nicht gewusst haben sollten, haben sie die vom Gesetzgeber erwartete Sorgfalt des ordentlichen Kaufmanns vermissen lassen - oder sich im Irrglauben ministerieller Stärke sogar vorsätzlich über das Markenschutzgesetz hinweg gesetzt?

Dass Sie mit meinem Markennamen eine Internet-Domain für Ihr Ministerium registrieren ließen, sollte sich zu meinen Gunsten juristisch korrigieren lassen. Aber diesen rechtswid-

rigen Markenmissbrauch auch noch öffentlich auf Plakaten und in Inseraten auf Kosten aller Steuerzahler zu bewerben, geht entschieden zu weit und bedarf einer sofortigen Korrektur.



Logo: österreichisches patentamt

SEND / ENTER Neue Auswahl / New Search Zurück

Abfrageparameter: **MARKEN**

ANR: **1588/96** angemeldet: **12.03.1996**

Registernummer: **167100** Registriert: **15.11.1996**

WORTBILD-MARKE

Anm. : **HOFER ERICH MARIA *A-3062 KIRCHSTETTEN ^DOPPEL 29 >0N**

Vertr: **

Marke: **PFLEGE DAHEIM** *

Kla. : **09 16 41** *

Sehr geehrte Frau Bundesministerin, ich ersuche Sie dringend, Ihre Kampagne bis zur Klärung meines Vorwurfes des gesetzwidrigen Markenmissbrauchs zu stoppen, und gestatte mir, diese Forderung durch gleichzeitige Mitteilung an die Medien ebenso öffentlich zu machen wie den von Ihnen zu verantwortenden Marken-Klau.

Mit besten Grüßen

Erich M. Hofer e.h.
Gründer und Chefredakteur
LAZARUS® PFLEGE DAHEIM®

Eine x'unde, erfüllte Arbeitswoche wünscht Ihnen

Erich M. Hofer
Chefredakteur

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

PflegeNetzWerk: www.LAZARUS.at