



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®
Newsletter Nr. 28-2008

(ISSN 1024-6908)

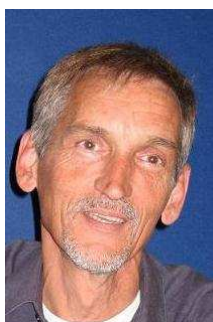
23. Jahrgang – 12. Juli 2008

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 früheren Wochenausgaben seit 2005 sind im PflegeNetzWerk
www.LAZARUS.at (Startseite → Archiv) als PDF-Downloads verfügbar.**

Editorial



Liebe Leserinnen und Leser,

worin besteht eigentlich die Kunst des Führens? Als Handwerk mit vielerlei Tools haben wir es in einschlägigen Weiterbildungsgängen ja gelernt – aber als Kunst? Macht gutes Handwerk allein eine Führungskraft schon erfolgreich? Anders gefragt: Kann man damit das so überaus wichtige Vertrauen seiner Mitarbeiter/innen gewinnen, das in Krisensituationen unentbehrlich ist?

Erfolgreiche Führungskräfte verfügen vor allem über ein hohes Maß an Selbstreflexion und Selbstkontrolle – das macht sie **authentisch** und zur Vorbildwirkung für ihre Mitarbeiter/innen erst fähig: Die Wahrhaftigkeit wird von vielen Führungskräften zu Recht als wohl wichtigste Eigenschaft eingeschätzt, gefolgt von Empathie, Begeisterungsfähigkeit, Kreativität, Belastbarkeit u.v.m. Die Fachkompetenz dagegen – deretwegen viele später zu Führungskräften berufen wurden - tritt gegenüber diesen wichtigen persönlichen und sozialen Kompetenzen etwas zurück (das Team ist in fachlicher Hinsicht ohnehin „state of the art“, weil bestens geführt und gefördert).

Zur persönlichen Weiterentwicklung bedürfen Führungskräfte passender Bildungsangebote, die es derzeit nur in geringem Maße gibt. Das sollten wir kreativ und tatkräftig ändern, meint Ihr

Erich M. Hofer
Chefredakteur & Leiter
LAZARUS Fortbildungsinstitut



Das LAZARUS Fortbildungs-Institut will den Führungskräften in der stationären und mobilen Pflege maßgeschneiderte Angebote machen:

Wir freuen uns auf IHRE kreativen Vorschläge und auf IHRE Teilnahme online auf der Startseite unseres PflegeNetzWerks www.LAZARUS.at !

Das bisherige Voting:

Arbeitszufriedenheit: 22 %

Work-Life-Balance: 34 %

Gesundheitsvorsorge am Arbeitsplatz: 18 %

interne/externe Kommunikation: 20 %

andere Wunschthemen (Bitte per Email an institut@lazarus.at senden!): 6%

Abgegebene Stimmen bisher: 51

Veranstaltungen

3. Fachtagung mit Preisverleihung – 26.11.2008, Neu-Isenburg(D): Regionale Gesundheitsversorgung gestalten

Nach der positiven Resonanz im vergangenen Jahr loben die Andramedos eG und der Genossenschaftsverband Frankfurt e.V. auch in diesem Jahr einen Preis für gelungene Versorgungsprojekte aus. Dass Regionale Gesundheitsversorgung zu einem aktuellen Thema geworden ist, zeigt sich auch an der in diesem Jahr mit 40 Mio. Euro dotierten Ausschreibung „Gesundheitsregionen der Zukunft“ des deutschen Forschungsministeriums. Ziel dieses Preises >GenoPortal Award 2008< ist es, hervorragende Projektanträge auch jenseits der Ausschreibung einer breiteren Öffentlichkeit bekannt zu machen. Im vergangenen Jahr hatten sich über 40 Projekte aus Deutschland, der Schweiz und Österreich um den GenoPortal Gesundheits-AWARD beworben. Der 1. Preis ist mit Euro 2.000 dotiert, der 2. Preis mit Euro 1.500 und der 3. Preis mit Euro 1.000. Alle eingereichten Bewerbungen können während der Fachtagung in Form einer Poster-Ausstellung dem Publikum vorgestellt werden.

Weitere Informationen und Bewerbungsformalitäten („Call for papers“) im Portal für Regionale Gesundheitsversorgung und Krankenpflege (www.genofutura.de).

* * *

2. Int. Musiktherapie-Kongress – 16.–19. November 2008, Palais NÖ, Wien: Mozart & Sciences 2008

In das Palais Niederösterreich, Herrngasse 13, 1010 Wien lädt der Kongress mit Einblicken in die validen Praktiken und Ergebnisse der Musikneurologie, Musik-Medizin und der Musiktherapie. Das Programm umfasst Vorlesungen, Arbeitskreise, Workshops und Open Lectures zu praktischen Aspekten der Musiktherapie und präsentiert hervorragende internationale Beispiele von Musikwirkungsforschung.

Die Vorkonferenz am 16. November bietet Einführungsvorlesungen zu den Themen Physiologie, Neurologie, Musiktherapie sowie Workshops zu Atem und Körper, Bewegung und Körper, Musik und Körper sowie zu Musiktherapie bei Behinderung an.

Veranstalter: I.M.A.R.A.A. in Kooperation mit der NÖ Landesakademie. Detaillierter Programmfolder als Download unter www.mozart-science.at.

* * *

Gesundheitsvorsorge

Burgenland-weite Kampagne:

Breiter Impfschutz gegen Genitalkrebs

Die Burgenländische Landesregierung startet im kommenden Schuljahr ab Herbst eine Aufklärungs- und Impfkampagne zum Schutz vor Gebärmutterhalskrebs, Krebsvorstufen im Genitalbereich (an Scheide und Vulva) und Genitalwarzen.

Allen Mädchen der 5. bis 8. Schulstufe wird dabei die Möglichkeit geboten, eine HPV-Impfung zum Aktionspreis von 90,- Euro pro Dosis zu bekommen. Ab dem Schuljahr 2009/2010 wird die Impfkampagne jährlich mit einem weiteren Jahrgang, nämlich den Mädchen der 5. Schulstufe, fortgesetzt werden. Jungen Frauen im Alter von 16 bis 26 Jahren und Knaben zwischen 9 und 15 Jahren wird der HPV-Vierfachimpfstoff in burgenländischen Apotheken zum Aktionspreis von 150,- Euro/ Dosis angeboten. Der Impfplan sieht die Gabe von drei Dosen vor.

"In Anbetracht der Schwere der durch HP-Viren verursachten Erkrankungen freuen wir uns, dass mit öffentlichen Förderungen eine bundeslandweite Schulimpfkampagne auf die Beine gestellt wird," sagt Dr. Astrid Dworan-Timler (Fa. Sanofi Pasteur MSD). Dennoch wird der jährliche PAP-Abstrich zur Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs weiter beibehalten, da die Impfung nicht alle HPV-Stämme abdeckt.

Humane Papillomviren sind neben Gebärmutterhalskrebs auch für Krebs und -vorstufen im Genitalbereich (an Scheide und Vulva = Schamlippen) sowie für

Genitalwarzen verantwortlich. Da die HPV-Impfung ausschließlich vorbeugend wirkt, sollte sie verabreicht werden, BEVOR man mit den Viren in Kontakt kommt – umso mehr, als es **keine Vorsorgeuntersuchung** zur Früherkennung dieser Erkrankungen gibt. „Der günstigste Zeitpunkt ist somit in früher Jugend,“ so die Expertin. Der HPV-Vierfachimpfstoff ist ein tetravalenter Impfstoff, der direkt gegen 70-75% der Zervixkarzinome und 90% aller Genitalwarzen (Condylomata acuminata) und zusätzlich auch vor Läsionen der Zervix, der Vulva und der Vagina schützt.

Wirksamkeit, Verträglichkeit und Sicherheit

des HPV-Vierfachimpfstoffes wurden in groß angelegten klinischen Studien mit mehr als 25.000 Frauen aus 33 Ländern über mehr als 10 Jahre belegt. Auch nach Markteinführung bestätigen die Daten aus umfassenden Überwachungsprogrammen und die Erfahrung aus der weltweiten breiten Anwendung das gute Sicherheitsprofil des HPV-Vierfachimpfstoffes, der bisher über 26 Millionen Mal eingesetzt wurde. Überdies werden alle Verdachtsfälle unerwünschter Arzneimittelwirkungen erfasst und behördlich evaluiert: Der jüngste, positive Sicherheitsbericht des US Center for Disease control (CDC) vom 29. April 2008 bestätigt die hohe Sicherheit des des HPV Vierfachimpfstoffes, ebenso deutsche und österreichische Berichte vom Jänner 2008.

Einziger Wermutstropfen für Österreichs weibliche Jugend: In vielen anderen Ländern (darunter USA, Kanada, Australien, Frankreich, Deutschland u.a.) steht der Impfstoff jungen Frauen kostenlos zur Verfügung.

* * *

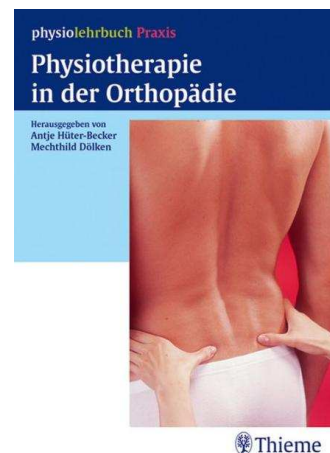
Bildung

UMIT Tirol:

Start des Masterstudiums für Physiotherapie

Im September startet die Tiroler Gesundheitsuniversität UMIT in Hall in Tirol das erste in Österreich akkreditierte Master-Studium "Orthopädische Physiotherapie" – konzipiert für Physiotherapeut/innen, die Kenntnisse in Manueller Therapie vorweisen können.

Ziel des dreijährigen berufsbegleitenden, modular aufgebauten Studiums, das unter Leitung von Dipl.-Biol./ Dipl. PTH Britta Voelker steht und mit dem akademischen Titel Master of Science (MSc) abschließt, ist eine tiefer gehende Spezialisierung und ein Kompetenzerwerb in der Manuellen Therapie. Dabei steht das Management von Schmerz und anderen Symptomen der neuro-muskulären-skeletalen Dysfunktion der Wirbelsäule und Extremitäten im Vordergrund. Weiters werden im Rahmen des Studiums überfachliche Kompetenzen in den



Bereichen Management und Pädagogik, wissenschaftliche Erkenntnisse und Erfahrungen für die berufliche Tätigkeit vermittelt (Details: www.umat.at).

* * *

BFI Oberösterreich: Neue Gesundheits- und Sozial-Akademie



Gesundheits- und Krankenpflege, Behindertenbetreuung, Jugendbetreuung, Coaching, Mediation, Stressmanagement, ... – der Gesundheits- und Sozialbereich boomt und wird auch in Zukunft weiter wachsen. Das Berufsförderungsinstitut OÖ hat daher jetzt eine eigene „Akademie für Gesundheits- und Sozialberufe“ gegründet, die ihr umfangreiches Angebot erstmals in Katalogform auf den Markt bringt: Die Angebote sind v.a. für Menschen mit einschlägigen Berufsausbildungen bzw. für Quer- und Umsteiger/innen gedacht. „Wir wollen die Kursteilnehmer/innen weiter und höher qualifizieren“, sagt BFI-Geschäftsführer Dr. Christoph Jungwirth. Die Kurse des BFI unterliegen einem Qualitätsmanagement und sind von den zuständigen Behörden genehmigte Aus-, Fort- und Weiterbildungen, deren erfolgreicher Abschluss eine gesetzlich anerkannte Berufsberechtigung ermöglicht.

Durch die Kooperation mit der Hamburger Fern-Hochschule ist es sogar möglich, über ein Fernstudium einen akademischen Grad im Gesundheitsbereich zu erlangen. Das übergeordnete Ziel des Studienganges Gesundheits- und Sozialmanagement besteht darin, auf die Übernahme von anspruchsvollen Fach- und Führungsaufgaben in Gesundheits- und Sozialeinrichtungen vorzubereiten und dafür umfassend zu qualifizieren.

Der neue Kurskatalog der BFI Akademie für Gesundheits- und Sozialberufe kann unter www.bfi.at oder unter der Serviceline (0810 / 004 005) angefordert werden.

* * *

Connexia:

Umfangreiches Bildungsprogramm im Herbst 2008

Unter dem Motto „Nicht was du bisher wusstest, kann dich bereichern, sondern nur das, was du bisher nicht wusstest“ bietet „connexia – Gesellschaft für Gesundheit und Pflege“ ein vielseitiges und umfangreiches Herbstprogramm an. Von bewährten Referent/innen bis zu neuen Themen und Inhalten ist der Bogen sehr weit gespannt. Natürlich dürfen auch die Klassiker wie Basale Stimulation[®] und Kinästhetik nicht fehlen. Die konstruktive Zusammenarbeit mit verschiedenen Organisationen ermöglicht den Ausbau der Themenfelder, um damit unser Wissen mit neuen Inhalten zu bereichern. Angesprochen sind vor allem Pflege- und Betreuungspersonen sowie pflegende Angehörige. Sie können das Bildungsprogramm anfordern unter Tel: 05574 48787-0 oder unter www.connexia.at herunter laden.

Aufgrund großer Nachfrage startet connexia die Weiterbildung „Basales und mittleres Pflegemanagement für den Langzeitbereich“ dieses Jahr auf ein Neues – sie ist speziell für Mitarbeiter/innen in der ambulanten und stationären Altenpflege konzipiert. Der Erfolg dieser anspruchsvollen und praxisorientierten Weiterbildung liegt vor allem an deren ausgezeichneten Referent/innen aus dem In- und Ausland. „Das Gelernte kann ich in der Praxis direkt anwenden“, so das erfreuliche Feedback einer Seminarteilnehmerin. Die Weiterbildung ist an der Praxis orientiert, wird berufsbegleitend durchgeführt und besteht aus Unterrichtsblöcken mit themenzentrierten Unterrichtseinheiten, die fünf Tage (Abendeinheiten möglich) dauern.

NÖ Landeskliniken Mostviertel:

Herzhafte Vernetzung mit Hausärzten

Die Kliniken in Waidhofen/Ybbs, Amstetten, Scheibbs und Melk wurden für ihr innovatives Versorgungsprojekt für Menschen mit chronischer Herzschwäche ausgezeichnet. Am Kongress der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin bekamen sie den zweiten Preis für Innovationen in der extramuralen Versorgung.

Herzinsuffizienz ist eine weitverbreitete Krankheit, an der etwa 17% aller Österreicher/innen über 65 Jahre leiden. Um eine umfassende Versorgung zu bieten, riefen die Internen Abteilungen der vier Landeskliniken vor zwei Jahren das „Herzinsuffizienzprojekt Mostviertel“ ins Leben. Der innovative Ansatz dabei: Die strukturierte Vernetzung von Kliniken und niedergelassenen Ärzten. Nach einer intensiven Patientenschulung an den Internen Abteilungen wird das mittel- und langfristige Management von den niedergelassenen Allgemein- und Fachärzt/innen übernommen. Gemeinsam will man mit Therapiezielen nach dem modernsten Wissensstand der Medizin ein Fortschreiten der Erkrankung verhindern und die häufigen Spitalweisungen reduzieren.

* * *

Barmherzige Schwestern Ried und Linz, OÖ:

Konsequente Qualitätsarbeit trägt Früchte



Beide Häuser der Vinzenz Gruppe in Oberösterreich tragen nun das internationale Zertifikat „KTQ und pCC“ für ihr Qualitäts- und Wertemanagement: Das Krankenhaus Ried (Bild u.) wurde bereits 2005 zertifiziert – als erstes österreichisches Spital und als bestes aller 131 Häuser, die von 2002 bis 2005 bewertet wurden. Im Juni 2008 wurde sein hervorragendes Qualitätsniveau durch die erfolgreich abgeschlossene Rezertifizierung bestätigt. Das Krankenhaus Linz (Bild ganz u.: Der neue Kooperationstrakt) wurde im Mai 2008 erstmals zertifiziert und als eines der besten von insgesamt 200 geprüften Krankenhäusern im deutschsprachigen Raum ausgezeichnet. Im KH Barmherzige Schwestern Wien wird der Zertifizierungsprozess in der zweiten Jahreshälfte 2008 abgeschlossen sein.



Aktuelle Umfragedaten zu Qualität und Effizienz im Spitalwesen zeichnen ein sehr zwiespältiges Bild – eine direkte Folge der derzeit herrschenden Intransparenz, die Patienten und Fachleute gleichermaßen irritiert. Dr. Michael Heinisch, Geschäftsführer der Vinzenz Gruppe, erklärt, wie der Spitals-

verbund diesem unbefriedigenden Status quo entgegen wirkt: „Bis 2010 sollen alle sieben Häuser der Vinzenz Gruppe nach ‚proCum Cert inkl. KTQ‘ zertifiziert sein. So machen wir unsere Leistungen nach außen hin messbar und transparent. Jede neue Zertifizierung ist eine Bestätigung unserer Arbeit für eine ‚Medizin mit Qualität und Seele‘.“



Laut Zertifizierungsgesellschaft sind bisher 606 Krankenhäuser nach KTQ qualitätszertifiziert und 200 nach KTQ und pCC qualitäts- und wertezertifiziert. Von diesen sind bis jetzt in Österreich insgesamt 4 Krankenhäuser nach KTQ und pCC bzw. ausschließlich nach KTQ zertifiziert. Der Grund dafür, dass sich in Österreich bisher – im Unterschied zu Deutschland – nur wenige Spitäler einer externen Qualitätsüberprüfung stellen, liegt in den unterschiedlichen gesetzlichen Vorschriften: Im österreichischen Gesundheitswesen ist Qualitätsmanagement lediglich empfohlen, aber nicht gesetzlich vorgeschrieben.

Die neun Kategorien für die Zertifizierung nach „proCum Cert inkl. KTQ“:

1. **Patientenorientierung:** Räumliche Orientierung im KH, Behandlungs- und Therapieprozesse inkl. umfassender Aufklärung, Patientenwohl, verantwortungsvolles Entlassungsmanagement
2. **Mitarbeiterorientierung:** Personalplanung, Weiterbildung, Förderung der christlich-ethischen Kompetenz
3. **Sicherheit im Krankenhaus:** Arbeits- und Brandschutz, Katastrophenschutz, Hygienerichtlinien
4. **Informationswesen:** Datenschutz, strikte Regelungen bei Informationsweitergabe, Dokumentation
5. **Krankenhausführung:** Christliche Unternehmenskultur, wertschätzende Personalführung
6. **Qualitätsmanagement:** Ständige Verbesserung der Qualität, z. B. durch Aufnahme von Patientenanliegen, Qualitätssicherung durch interne und externe Vergleiche
7. **Seelsorge im kirchlichen Krankenhaus:** Möglichkeiten des vertraulichen Gesprächs von Seelsorgern mit Patienten, Angehörigen und Mitarbeitern, Integration der Seelsorge in den Behandlungsprozess
8. **Verantwortung gegenüber der Gesellschaft:** Ausbildungs- und Praktikumsplätze im KH, ehrenamtliches und bürgerliches Engagement
9. **Trägerverantwortung:** Strategie und Führung des Krankenhausträgers ist vom christlichen Profil geprägt

* * *

NÖ Landeskrankenhaus St. Pölten:

Vernetzte Dialyse zunehmend erfolgreicher

Die Nierenersatz-Therapie am Landeskrankenhaus St. Pölten wird seit mehr als 30 Jahren angeboten. Die Alternative der Peritonealdialyse wird seit knapp zwei Jahren auch bei Schwerkranken und gebrechlichen Patienten zu Hause durchgeführt. Dieses Projekt ist einmalig im deutschsprachigen Raum, ähnliche Projekte gibt es nur in Skandinavien, England und Frankreich.



„Ziel ist eine professionelle Nierenersatztherapie mit möglichst geringen physischen und psychischen Belastungen für die Patienten und Angehörigen“, sagt Martin Wiesholzer, Leitender Oberarzt an der 1. Med.

Abteilung. Das Homecare-Dialyseteam hat mittlerweile mehr als 400 Behandlungen erfolgreich abgewickelt. „Die ersten Erfahrungen zeigen, dass durch die Zusammenarbeit eines dichten Netzwerkes – bestehend aus Dialysepflegekräften, Nephrologen, Hausärzten, Pflegeheimpersonal, mobiler Hauskrankenpflege und Angehörigen – eine patientenfreundliche Lösung gefunden wurde, um schwerkranken Menschen eine Nierenersatztherapie in zumutbarer Form zukommen zu lassen.“ Alle Beteiligten stehen dem neuen Projekt überaus positiv gegenüber. „Unlängst hat uns eine Patientin liebe Grüße ausrichten lassen“, erzählt Dr. Wiesholzer, „sie werde nie wieder ins Spital kommen, denn es sei so schön, jede Nacht im eigenen Bett zu schlafen.“ Gerade für betagte und gebrechliche Patienten stellen die oftmaligen Fahrten ins Krankenhaus eine große Belastung dar.

Die Fachkräfte des Homecare-Dialyseteams (Bild o.) besuchen die Patienten nachmittags an ihrem Wohnort, übernehmen die Vorbereitung und den Start des Cyclegerätes. In den folgenden Stunden läuft die automatisierte Peritonealdialyse-Behandlung ab. Am nächsten Morgen kommt die Dialysepflegekraft wieder, schließt den Patienten vom Gerät ab und überprüft den Erfolg der Behandlung. Im seltenen Fall auftretender Störungen steht ein Expertenteam rund um die Uhr telefonisch zur Verfügung.

Die Nierenersatztherapie wird in enger Absprache mit dem betreuenden Hausarzt, den mobilen Pflegekräften und den Angehörigen durchgeführt. Auch stationäre Pflegeeinrichtungen kooperieren zunehmend, sodass bereits erste Nierenersatztherapien in Pflegeheimen realisiert werden können.

* * *



Altenpflege

Validation:

Lebenswelt demenzkranker Menschen

„Daisy, Daisy, I'm half crazy...“ so sang eine alte Frau sehr häufig und erklärte dann den Grund ihrer Demenz: „Es ist leichter, wenn Du verrückt bist. Dann kannst Du tun, was Du willst“ (zit. n. Naomi Feil 1982, S. 9).

Wie schaut die Welt demenzkranker Menschen aus? Wie erleben sie sie, und was nehmen Pflegende davon wahr? Das sind schwierige Fragen für nicht demenzkranke Menschen, welche dennoch im Pflegealltag häufig auftauchen. Es ist für Pflegende mühsam, immer die gleichen Geschichten zu hören. Die Frage, warum müssen immer die gleichen Geschichten wiederholt werden, kann nur selten beantwortet werden. Welcher Ansatz könnte die Welt demenzkranker Menschen erhellen? Es gibt eine Fülle von Ansätzen oder Theorien dazu. Validation nach Naomi Feil ist die bekannteste Kommunikationsform zur Betreuung demenzkranker Menschen. Es gilt die Frage zu beantworten: Welche humanistischen Grundsätze leiten Validation um desorientierte Menschen zu erreichen?

In der Methode der Validation verwendet man Einfühlungsvermögen, um in die innere Welt des desorientierten Menschen vorzudringen. Man schafft Vertrauen, indem man einen Kreislauf in Gang setzt: Vertrauen schafft Sicherheit, Sicherheit schafft Stärke – Stärke stellt das Selbstwertgefühl wieder her, das wiederhergestellte Selbstwertgefühl reduziert Stress. Beispielsweise sucht Frau M. mitten in der Nacht ganz verzweifelt ihr Baby. Je mehr sie sucht desto

aktiver, aber auch ängstlicher wird sie, wo ist das Baby? Die validationsgeschulte Pflegende nimmt sie ernst, sieht ihre Angst, versteht ihre Unruhe. Wo ist denn das Baby? Sie versichert ihr, dass das Baby ganz friedlich bei ihr schläft, das sie Sorge trägt und Frau M. ganz sicher sein kann, dass ihr Baby gut versorgt ist. Naomi Feil nennt es „in den Schuhen des Anderen gehen“. Die Pflegende nimmt hier Angst, schafft Vertrauen, Sicherheit, Stärke und stellt mit einigen eindringlichen Worten das Selbstwertgefühl von Frau M. wieder her.

Die Gründe der Desorientierung sind vielfältig. Physiologisches Altern bedeutet grundsätzlich eine Menge an Verlusten. Die Haut erschlafft, es entstehen Falten. Die Sinnesorgane lassen nach, man sieht oder hört schlecht oder beides. Fettgewebe sammelt sich an, Gehirn und Herz müssen mehr arbeiten. Das Altern verlangt ein umfassendes Verhaltensrepertoire um den alltäglichen Anforderungen gerecht zu werden. Nach Naomi Feil führt ein Leugnen dieser alltäglichen physischen kleinen „Tode“ zu einem Rückzug in die innere Welt. In schöpferischer Weise tauscht der desorientierte Mensch seine unwirtliche Welt gegen eine Welt, die er erkennt ein. Frau M. liebte Babys, sie war eine sehr fürsorgliche Mutter und erinnerte sich immer gerne an die Zeit wo ihre Kinder noch Babys waren. Jetzt wo sie nicht mehr erzählen kann, sieht sie ein Baby mit dem inneren Auge und sorgt sich darum.

Naomi Feil spricht von der Weisheit der Desorientierung. Alles was rundherum passiert hat für den demenzkranken Menschen keine Bedeutung mehr. Es gibt keinen Partner, der sich um einen kümmert, keine Kinder für die man Sorge tragen darf, keine Tätigkeiten die man liebt. Es gibt nichts zu tun. Die physiologischen Beeinträchtigungen der Sinnesorgane, des Bewegungsvermögens, der kognitiven Fähigkeiten begünstigen den Rückzug in die innere Welt. Mit Hilfe lebendiger Erinnerungen wird die Vergangenheit wieder hergestellt, aber auch als immer gleiche Geschichten oder Geschichterln erzählt. Sie benötigen die Vergangenheit um die persönliche Identität zu erhalten. Sie kümmern sich nicht darum, was andere von ihnen denken, sie ziehen keine Befriedigung aus der gegenwärtigen Realität.

Desorientierte Menschen stimulieren sich durch das Erleben der eigenen Vergangenheit selbst. Sie äußern nach Naomi Feil drei grundlegende Bedürfnisse:

1. „Sich sicher und geliebt zu fühlen“
2. „Gebraucht zu werden und produktiv zu sein“
3. „Spontane Gefühle auszudrücken“

Diese Gefühle werden aber nicht im Hier und Jetzt ausgedrückt. Desorientierte Menschen werden egozentrisch indem sie die äußere Welt ausschalten. Indem sie nicht mehr sprechen verlieren sie das Sprachvermögen oder wiederholen immer die gleichen Sätze. Wörter die nicht mehr verwendet werden, werden zu einer fremden Sprache. Haben sie eine Pflegeperson der sie vertrauen, dann fragen sie auch, was sie bedeuten.

Das gleiche gilt für zusammen hängende Gefüge wie beispielsweise Familien. Deswegen fragt Frau M. ihre Tochter bei der Taufe des Buben ihrer Lieblingsenkelin, wer denn die beiden seien? Sie weiß zwar, dass ihre beiden Enkeltöchter anwesend sind, aber ob die Mutter des Täuflings die jüngere oder die ältere Enkeltochter ist, kann von ihr nicht mehr kategorisiert werden. Indem

sie ihrer Tochter (Pflegerinnen) vertraut, wird ihre Welt wieder klarer, sie kann zuordnen und ist stolz darauf. In dem Moment fühlt sie sich geliebt und liebt, indem sie das Baby streichelt. Sie fühlt sich gebraucht indem sie ein Taufgeschenk mitnimmt, auch wenn sie fünf Minuten später feststellt, dass die Tasche leer ist. Indem sie eingeladen ist, kann sie schauen, greifen, kann spontan Gefühle ausdrücken und fühlt sich ernst ge- und angenommen.

Wer sind jetzt die desorientierten sehr alten Menschen, welche durch Validation profitieren? Nach Naomi Feil besitzen desorientierte Menschen kein flexibles Verhaltensrepertoire. Sie halten an überholten Rollen fest und ringen mit unbewältigten Gefühlen. Sie müssen sich aus der Gegenwart zurückziehen um überleben zu können. In Tests weisen sie signifikante kognitive Leistungseinbußen auf und sind intellektuell nicht einsichtsfähig. Diese alten Menschen haben ein mehr oder weniger produktives Leben hinter sich und wollen jetzt im hohen Alter in ihrer Welt leben. Hier schließt sich der Kreis zur Identität.

Indem Pflegerinnen mit dem desorientierten Menschen validierend kommunizieren, achten sie sein So-Sein. Sie nehmen ihn so wie er ist, sie geben ihm Anerkennung und Respekt. Validations-Techniken beruhen auf folgenden humanistischen Prinzipien: Empathie, Wärme, Achtung, den desorientierten Menschen kennen und seine Ziele verstehen. Deswegen wurde Frau M. zur Taufe ihres Urenkels mitgenommen, um wertschätzend und fürsorglich ihre Welt mit der Welt der Enkeltochter zu verbinden. Beide freuten sich darüber, die Ältere, weil sie nützlich sein konnte und die Jüngere weil „Oma so gut drauf war“.

DGKS Mag.^a Maria Gattringer
ABZ-Ausbildungszentrum des Wiener Roten Kreuzes
www.w.rotekreuz.at/abz

Literatur:

Naomi Feil: Validation in Anwendung und Beispielen. 8. Auflage, Reinhardt, München 2008.
Rüdiger Bauer: Beziehungspflege. Ibicura, Unterostendorf, 2004. www.ibi-institut.com

Einführungsseminar zu Validation mit Naomi Feil am 24. + 25. 10. 2008 in Wien
Das Wiener Rote Kreuz veranstaltet Lehrgänge zu Validation in Wien, Wiener Neustadt und in der Steiermark (Info-Tel.: 01 795 80 6000)

* * *

Tagungsbericht

Symposium am AZW Innsbruck – 4. Juli 2008:

Pflege(ausbildungen) im Umbruch

Namhafte Referent/innen gaben den 140 Gästen einen Einblick in die nahe Zukunft der Pflege und der Pflegeausbildung. Eine Zukunft, die dort und da bereits begonnen hat.

Mag. Paul Resetarics, im Gesundheitsministerium zuständiger „Chief Nursing Officer“ für Pflege, referierte das Gesundheitsberufe-Rechtsänderungsgesetz und die damit verbundenen Änderungen im GuKG: Diese eröffnen jetzt u.a. die Möglichkeit, die Berufsqualifikation im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege auch an Fachhochschulen gem. FHStG zu erlangen, sofern die Voraussetzungen des § 28 GuKG erfüllt sind (Referat unter www.azw.ac.at/upload/Resetarics.pdf).



Neue Berufsfelder und Aufgabenzuordnungen

stellte Dipl. Vw.ⁱⁿ Irmtraut Gürkan vom Heidelberger Universitätsklinikum vor und analysierte die gesundheitspolitischen Einflüsse auf die Krankenhäuser in Deutschland sowie die Folgen für die Gesundheitsberufe am Beispiel ihres Klinikums (Quelle: www.azw.ac.at/upload/G%C3%BCrkan.pdf, Umfang: 10MB).

Sorgen unter der bewährten Gastgebererschaft des AZW für eine sehr informative Tagung (v.l.n.r): Abg.z.NR DGKS Maria Grander, Dr. Waltraud Buchberger und Mag. Walter Draxl (AZW), Prof. Dr. Christel Bienstein, Ursula Frohner (Präs. ÖGKV), Univ.Prof. Dr. Wolfgang Mazal (Universität Wien)



(Foto: AZW/Frischauf)

Die westliche Gesellschaft ist von umfangreichen Veränderungsprozessen gekennzeichnet, führte Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Christel Bienstein in ihrem Referat aus: Dies bahne sich schon seit mehr als 20 Jahren an. Die Bevölkerung werde immer älter, daher nehmen auch die chronischen Krankheiten zu. Menschen können im hohen Alter noch schwere Operationen überstehen und sind lange unabhängig von unterstützender Hilfe. Familiäre Prozesse haben sich deutlich verändert, Mobilität wird von allen Arbeitnehmer/innen gefordert und führt zu einer deutlichen Verstreuung von Familien. Immer mehr Menschen leben alleine, ihre Wohnungen sind oft zu groß oder nicht dem Alter angepasst. Die Infrastruktur in den Städten hat sich gewandelt, Lebensmittel können oft nur noch in großen Einkaufszentren, die vor den Städten liegen erworben werden (www.azw.ac.at/upload/Bienstein.pdf).

Neue Perspektiven für Pflegeausbildung

Die berufliche Pflege habe in den vergangenen Jahrzehnten mit diesem Veränderungsprozess nicht Schritt gehalten, so Bienstein kritisch: Traditionell krankenhauserorientierte Ausbildungen, lange Weiterbildungsangebote prägten das Bildungskonzept. Eigene Wissensgenerierung und systematischer Wissenstransfer befinden sich erst in den Anfängen. Obwohl die Pflege, inklusive der nicht beruflich durchgeführten Pflege eine zentrale Größe in der Gesellschaft darstelle, verfüge sie bis heute nicht über die notwendigen Möglichkeiten, um auf die Veränderungsprozesse adäquat zu reagieren.

Seit den 90er Jahren nehmen die Diskussionen um eine akademische Ausbildung von Teilen der Pflegeberufsangehörigen zu. Erste Hochschulen haben sich geöffnet und bieten verschiedene Qualifizierungen zu den Schwerpunkten der alternden Gesellschaft, der Steuerung von Versorgungsprozessen, der Qualitätsentwicklung, Beratung und Schulung von Betroffenen und ihren Angehörigen an. Bienstein forderte in diesem Zusammenhang eine systematische Evaluation der veränderten Ausbildungskonzepte sowie die Förderung der Bereitschaft von Männern, in den „klassischen Frauenberuf“ der Pflege einzusteigen. Zudem sei die Erhebung nationaler Pflegedaten erforderlich, damit passgenau auf die Versorgungsbedarfe- und -defizite reagiert werden kann. Denn nur auf dieser Datenbasis können Steuerungsprozesse gelingen, Verantwortungen neu verteilt und Aufgabenzuschnitte entschieden werden.

Endlich: Das Fachhochschulstudium für die Pflege

Weit mehr als einen bloßen Wechsel des Etiketts - sondern einen der Sozialisation – ortete der renommierte Sozialwissenschaftler Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Mazal im neuen Fachhochschulstudium Pflege: Darin lägen enorme Chancen zur Neubestimmung des Selbstverständnisses der Berufsangehörigen, ihres Verhältnisses gegenüber den Angehörigen anderer medizinischer Berufe und des Verhältnisses zur Pflegehilfe. Die Einbindung der GuK-Ausbildung in das Hochschulrecht sei (verdiente) Konsequenz der in der Entwicklung des Berufsrechts erkennbaren Professionalisierung und „Verselbständigung“ des Berufs, so Mazal anerkennend, aber: „Ich habe Euch keinen Rosengarten versprochen!“ (Referat unter www.azw.ac.at/upload/Mazal.pdf).

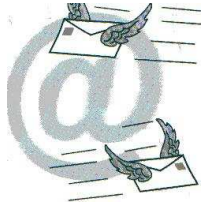
Akademische Pflege im internationalen Gleichklang

Dass in Österreich die Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung - wie bereits in fast allen europäischen Ländern der Fall – schon bald regulär im tertiären Bildungsbereich (Fachhochschulen, Universität) angesiedelt sein wird, stelle nur noch eine Frage der Zeit dar, prophezeite Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Christa Them: Künftige Absolvent/innen dieser Ausbildung werden die Berufsberechtigung in der Gesundheits- und Krankenpflege mit dem ersten akademischen Grad (BSc. in Nursing) verliehen erhalten. Aus Sicht künftiger Absolvent/innen bestehe der Vorteil der akademischen Pflegeausbildung darin, dass ein international anerkannter Ausbildungsabschluss erworben wird, der europaweite berufliche Mobilität garantiert und zudem akademische Weiterqualifikation auf Magister- bzw. Doktoratsniveau ermöglicht.

Aus internationalen Erfahrungen lasse sich ableiten, dass sich durch den Einsatz von akademisch ausgebildeten Pflegepersonen in der Pflegepraxis die Tätigkeitsprofile und Arbeitsfelder von Pflegenden verändern werden, so Them.

Die zu erwartenden, indirekten Auswirkungen auf Pflege- und Versorgungsprozesse von Patient/innen waren auch Inhalt des nachgereichten Workshops zu diesem Thema (www.azw.ac.at/upload/Them.pdf).

* * *



Liebe Leser/innen !

Wenn Ihnen der Newsletter gefällt, dann machen Sie doch auch Ihre Kolleg/innen und interessierte Freunde darauf aufmerksam! Auf der Startseite des PflegeNetzWerks www.LAZARUS.at kann sich jede/r kostenlos mit der dienstlichen oder privaten Email-Adresse registrieren und problemlos wieder löschen lassen.

* * *

Eine erfüllte Woche – mit etwas Urlaubs(vor)freude – wünscht Ihnen

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Impressum:

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

PflegeNetzWerk: www.LAZARUS.at