



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege[®]
Newsletter Nr. 30-2008

(ISSN 1024-6908)

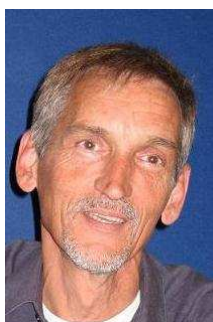
23. Jahrgang – 26. Juli 2008

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,

die Politiker haben Recht, wenn sie (leider ohne jede Selbstkritik) feststellen: **Es ist genug**. Tatsächlich haben sie mit vereinter Unwilligkeit zur politischen Entscheidung und Gestaltung viele anstehende Probleme einfach liegen lassen – „trotz Dringlichkeit verräumt“ (Kurier, 19. Juli). Das Thema Pflege bzw. häusliche Betreuung hat schon vor zwei Jahren den Wahlkampf dominiert – und ist weiterhin ungelöst geblieben: Zweifelhafte „Amnestien“ anstatt leistbarer, vernünftiger gesetzlicher Lösungen. Daher zurück an den Start.

Doch die Menschen sind dieses **teuren Nichtstuns** müde, die Wahlbeteiligung wird vermutlich ein neues Rekordtief erreichen. Und die Chancen der Parteien, mit einfachen koalitionsfähigen Mehrheiten brauchbare politische Lösungen zu schaffen, wird geringer sein als je zuvor. Dies birgt die Gefahr von Kompromissen, die keiner wirklich will – und die oft schon repariert werden müssen, wenn sie gerade erst wenige Tage und Wochen in Kraft sind.

Dennoch glaube ich als unbeugsamer Demokrat, dass Nichtwählen die gefährlichste Reaktion auf diese kopflosen Zustände ist. Unsere minimale Chance besteht eben darin, hoffentlich bald eine (endlich handlungswillige und –fähige) Regierung zu haben, meint Ihr

Erich M. Hofer
Chefredakteur

CARE CENTER
DIE SOFTWARELÖSUNG FÜR DIE SOZIALWIRTSCHAFT

SENIOREN- UND PFLEGEHEIME
AMBULANTE DIENSTE
THERAPIE- UND REHAZENTREN
BEHINDERTENEINRICHTUNGEN
KINDERGÄRTEN



gibodat
KUFSTEIN - LINZ - WIEN
SCHIFFMANNSTRASSE 4
4020 LINZ
TEL: 0732/380664
OFFICE@GIBODAT.AT WWW.GIBODAT.AT

Rotes Kreuz mahnt:

Pflege = solidarisches Risiko!

Die überbordende Vorwahldiskussion zur 24-Stunden-Betreuung darf von den wirklichen Herausforderungen nicht ablenken, mahnt Dr. Werner Kerschbaum, stv. Generalsekretär des Öst. Roten Kreuzes.

(Foto: ÖRK / Anna Stöcher)



Nur geschätzte 20.000 von insgesamt 400.000 Pflegegeldbezieher/innen können oder wollen sich eine ganztägige Betreuung zu Hause leisten. Rund 100.000 Menschen nehmen mobile Dienste in Anspruch, und der überwiegende Teil unserer pflegebedürftigen Mitmenschen ist ausschließlich auf familiäre und nachbarschaftliche Unterstützung angewiesen.

Das Pflegegeld sei seit 1993 nur zweimal erhöht worden, eine rasche Steigerung um zumindest 5% daher rasch umzusetzen. Kerschbaum: „Die besondere Berücksichtigung der Situation demenzkranker Menschen ist dabei ein Gebot der Stunde!“ Dabei wären auch unterschiedliche Prozentsätze in einzelnen Pflegestufen denkbar. Wichtig ist, dass das Pflegegeld in Zukunft kraft Gesetzes mit steigendem Preisindex automatisch erhöht wird: „Alles andere wäre beschämend und unfair gegenüber unseren Alten“, so Kerschbaum.

Im Rahmen der mobilen Pflege sollten differenzierte Betreuungsformen weiter ausgebaut und besonders auf einheitlichere Tarife geachtet werden, denn bis jetzt zahlt der Kunde eines mobilen Pflegedienstes etwa in der Steiermark beinahe das Doppelte wie in Oberösterreich.

„Die vergangenen Jahre haben leider gezeigt, dass die österreichische Pflegepolitik meist das Dringende vor das Wichtige stellt und isolierte Reparaturmaßnahmen überwiegen. Ein zukunftsweisendes inhaltliches und finanzielles Gesamtkonzept für die Pflege **inklusive einer Ausbildungsreform** ist nicht in Sicht“ bemerkt der stv. Generalsekretär des Roten Kreuzes resignierend.

* * *

Berufsverläufe in der Diplomierten Pflege – zwischen (Über-)Belastung und Sicherheit

Berufskarrieren in der Diplomierten Pflege werden wesentlich durch Arbeitsplatzsicherheit und Arbeitskräftemangel auf der einen Seite sowie das Bewusstsein der Endlichkeit persönlicher Belastungsfähigkeit und die Abgrenzung vom Altenpflegebereich auf der anderen Seite bestimmt. Auch das Geschlecht hat entscheidenden Einfluss. Eine Studie gibt Einblicke in Berufsverläufe in der Diplomierten Pflege. Der Artikel ist als Download zugänglich unter www.abif.at/deutsch/presse/Files/Artikel_Berufsverlaeufe_in_der_Diplomierten_Pflege.pdf .

* * *

Gesundheit

Schwer therapierbarer Prostatakrebs – neue Studien zeigen:

Granatapfel-Saft bremst Tumorwachstum

Prostatakrebs ist mit 58.600 Neuerkrankungen pro Jahr mit Abstand die häufigste Krebserkrankung bei deutschen Männern, etwa 12.000 sterben jährlich daran. Der Tumor wächst in Abhängigkeit der männlichen Sexualhormone (Androgene). Klassischerweise werden Prostatakarzinome deshalb neben chirurgischer, Chemo- und Strahlentherapie durch Hormonentzug behandelt.

Allerdings verliert die Hormonblockade nach einigen Jahren ihre Wirkung, weil sich die Krebszellen an die geringen Hormonspiegel anpassen: Zum einen bilden sie verstärkt Androgenrezeptoren, um auch auf geringste zirkulierende Hormonmengen mit Tumorwachstum zu reagieren. Wie sich jüngst in einer Studie zeigte, synthetisieren sie zudem aus Cholesterin ihre „eigenen“ Androgene und versorgen sich somit selbst (Montgomery et al., 2008). In diesem hormon-unabhängigen (hormonrefraktären) Stadium gilt der Tumor als unheilbar – ja, er breitet sich sogar besonders schnell aus und bildet Metastasen.

Granatapfel stört die Hormonunabhängigkeit der Krebszellen

Neuste Forschungsergebnisse - die ältere Studien bestätigen und ergänzen - belegen, dass Granatapfel diesem Anpassungsmechanismen der Prostatakrebszelle entgegen wirkt: Die besonderen Pflanzenstoffe des Granatapfels (sog. Polyphenole) drosseln in der Krebszelle die Bildung der Androgenrezeptoren und der Synthese-Enzyme für die Androgen-Bildung aus Cholesterin (Hong et al., 2008). Außerdem senken Granatapfel-Polyphenole die Cholesterinspiegel im Blut und in der Zelle und rauben damit den Krebszellen den Ausgangsstoff für ihre Hormonsynthese. Die präklinische Studienlage zeigt, dass Granatapfel-Polyphenole eine sinnvolle Ergänzung zur Hormonentzugstherapie sein können und auch im hormonrefraktären Stadium wirksam sind. Der letztliche Beweis kann jedoch nur in klinischen Studien erbracht werden.

Prostatafrucht Granatapfel

Im Dschungel der Ernährungsempfehlungen und widersprüchlichen Studienergebnisse für Prostatakrebs ist der Granatapfel die Frucht mit der besten Studienevidenz: Neben einer großen Anzahl positiver präklinischer Studien bewährte sich die Prostata-Frucht bereits bei Krebspatienten, die nach einer Primärtherapie wieder ein Fortschreiten der Krebserkrankung hatten: In einer aufsehen erregenden klinischen Langzeit-Studie (Pantuck et al., 2006) verlängerte der tägliche Verzehr von **1 Glas Granatapfelsaft** den Zeitraum, in dem sich der Spiegel des Prostata-spezifischen Antigens (PSA), einem wichtigen Verlaufsmarker beim Prostatakarzinom, verdoppelte, von durchschnittlich 15 auf 55 Monate – die fast vierfache Zeit. Dies stellt für viele Prostatakrebs-Patienten ein Gewinn an wertvollen zusätzlichen Lebensjahren dar. Die Studie wird derzeit unter Beteiligung des National Cancer Instituts in verschiedenen Krebszentren in den USA als Phase-3-Studie fortgeführt, Ergebnisse werden bis zum Jahr 2010 erwartet.

Noch wirksamer durch Fermentation

In der Prostatakrebs-Studie gab es allerdings deutliche Wirkunterschiede bei den Studienteilnehmern – ein Zeichen, dass nicht jeder Mensch gleichermaßen von den gesundheitsfördernden Wirkungen des Granatapfels profitiert. Wie Bioverfügbarkeitsstudien zeigen, könnte die Ursache hierfür in der von Mensch zu Mensch unterschiedlichen Darmflora liegen. Durch Fermentation der Granatapfelsaft-Polyphenole lassen sich Bioverfügbarkeit und Bioaktivität deutlich steigern.

In zahlreichen Studien war die krebshemmende Wirkung fermentierter Granatapfelsaft-Polyphenole nicht fermentierten Zubereitungen überlegen. Dies zeigte sich bei hormonabhängigen und hormonrefraktären Prostatakrebs (Albrecht et al., 2004; Lansky et al., 2005-I und II), bei Brustkrebs (Kim et al., 2002) und Leukämiezellen (Kawai und Lansky, 2004). Auch wurde die Gefäßneubildung in Tumorzellen effektiv vermindert (Toi et al., 2003). Diabetiker profitieren sogar doppelt von fermentierten Granatapfelprodukten, denn durch die Fermentation wird der fruchteigene Zucker drastisch reduziert.

Natürlich ersetzen Granatapfel-Polyphenole keine schulmedizinische Krebstherapie und können Krebs nicht heilen, sie sind aber eine sinnvoll ergänzende Ernährungsmaßnahme – am besten in Absprache mit dem behandelnden Onkologen. Wichtigste Nebenwirkung sind sehr positive Effekte für Herz und Gefäße. Darauf zu achten ist, dass Granatapfelprodukte große Unterschiede in der Qualität und im Gehalt an wirksamen Polyphenolen aufweisen. Dies betrifft nicht nur die Säfte (897 bis 4265 mg/l Polyphenole, Median 2288 mg/l; Fischer-Zorn und Ara, 2007), sondern auch Granatapfelextrakte, wo die Polyphenole aufgrund der Hitzetrocknung häufig in hochpolymerisierter, oxidiert Form vorliegen. Vorzuziehen sind schonende Trocknungsverfahren (Gefriertrocknung). Empfehlenswert sind ca. 500 mg Granatapfelsaftpolyphenole am Tag (ca. 1 Glas), wobei **fermentierte** Polyphenole eine **höhere Bioaktivität** aufweisen.

Quelle mit weiterführender Fachliteratur: www.food-monitor.de

Details unter: www.food-monitor.de/ernaehr/2008/07/2008-07-granatapfel-prostatakrebs.html

* * *

Spezielles WB-Diplom des BFI in Graz:

Case & Care Management

Das Gesundheits- und Sozialwesen ist großen Herausforderungen und Wandlungsprozessen unterworfen. Dieses System multiprofessioneller sozialer, pflegerischer, medizinischer, therapeutischer und administrativer Dienste erhöht die Anforderungen an die Professionalität der Fachkräfte und den Anspruch auf effektive und effiziente Hilfestellung. Gerade hier setzt Case Management oder Unterstützungsmanagement als Methode der Fallarbeit aber auch der Systemsteuerung an.

Das zunächst als Erweiterung der Einzelfallhilfe konzipierte Case Management trägt mittlerweile wesentlich zu einer methodischen Neuorientierung in der sozialen Arbeit und im Gesundheitswesen – im Sinne der Betonung systemischer und ökosozialer Faktoren – bei: Case Management ist ein Konzept der integrierten Unterstützungsplanung für KlientInnen/PatientInnen mit komplexem Unterstützungsbedarf. Im Sozial- und Gesundheitswesen vermittelt der/die Case ManagerIn zwischen den Klient/innen, den Leistungsanbietern, Kostenträgern und anderen Einrichtungen, d.h. er/sie leistet gezielte Vernetzungsarbeit mit diversen Betreuungseinrichtungen. Dieser konkrete Unterstützungsbedarf ist an der einzelnen Person ausgerichtet, die konkret in diesen Prozess mit eingebunden wird.

Die zweisemestrige, fundierte theoretische und praxisorientierte Weiterbildung befähigt Sie, Unterstützungsprozesse bedürfnisgerecht zu planen, die Hilfsleistungen zu koordinieren, zu beobachten, zu steuern und zu evaluieren. Der Lerngang wird zu einem Drittel über Fernstudium absolviert und lehnt sich an die inhaltlichen Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) an. Zum Abschluss der Diplom-Ausbildung zum/zur Case ManagerIn ist eine fallbezogene Abschlussarbeit vorzulegen, in der die Absolvent/innen ihre Fähigkeiten zur Diagnose, zur integrierten Unterstützungsplanung und zur Reflexion unter Beweis stellen.

Die Zielgruppen dieser interdisziplinären Weiterbildung sind:

- alle interessierten Personen, die eine Grundausbildung im Bereich des Sozial- oder Gesundheitswesens absolviert haben
- BeraterInnen, Sozial- und BerufspädagogInnen, TrainerInnen
- MitarbeiterInnen in sozialen Organisationen, Interessenvertretungen, Reha-Einrichtungen, Behinderteneinrichtungen, Gebietskörperschaften u. a.

Voraussetzungen für die Teilnahme sind eine abgeschlossene Berufsausbildung im Gesundheits- und/oder Sozialwesen oder eine vergleichbare Ausbildung sowie 3 Jahre Berufserfahrung im genannten Bereich und EDV-Anwenderkenntnisse, da ein Teil der Ausbildung über E-Learning angeboten wird.

Die einzelnen Seminare finden jeweils geblockt am Freitag von 9.00 bis 17.30 Uhr und Samstag von 09.00 bis 17.00 Uhr statt. Geplanter Lehrgangstart: November 2008
Ort: bfi Steiermark - Bildungszentrum Graz Mitte, Mariengasse 24, 8020 Graz
Anmeldung: Unter der kostenlosen Service-Line: 0800 230 230
Weitere Infos: Mag.^a Eveline Spiller, Tel.: (5) 7270-2108, eveline.spiller@bfi-stmk.at

* * *

Lebensmittel-INToleranz-Datenbank:

LINDA hilft fast immer

Immer mehr Menschen leiden unter verschiedensten Lebensmittelunverträglichkeiten. DAS deutschsprachige Informationsportal zur Lebensmittelintoleranz heißt LINDA und findet sich unter www.libase.de .

Zweck der Datenbank LINDA ist es, Personen, die an Lebensmittelunverträglichkeit leiden, eine Liste von Lebensmitteln zur Verfügung zu stellen, die sie bedenkenlos konsumieren können. LINDA richtet sich vor allem an Vertreter der Heil-, Pflege- und Gesundheitsberufe als Hilfsmittel bei der Beratung, kann aber auch von Personen bezogen werden, bei denen eine Lebensmittelallergie bzw. -intoleranz diagnostiziert wurde. Die Aktualisierung bzw. Erweiterung des Datenbestandes erfolgt jährlich in verschiedener Form:

- Broschüren mit Auflistungen von Produkten, die man konsumieren kann (sog. Positivlisten). Eine Gesamtausgabe dieser Hefte umfasst derzeit 5 Exemplare (Kuhmilcheiweiß/Laktose, Gluten/Weizen, Ei/Soja, Schwefeldioxid/ Benzoate/ Azofarbstoffe, Nährwertinformationen/ Fruktosegehalt)
- CD-ROM mit Abfragesoftware, die eine Auswahl der Produkte nach Lebensmittelkategorie und eine Kombination von mehreren Zutaten bzw. Zusatzstoffen (z.B. Kuhmilch + Weizen) erlaubt. Als Ergebnis können somit **individuelle Listen** ausgedruckt werden, was v.a. bei der Beratung von Personen mit Lebensmittelintoleranz von Vorteil ist. Zu dieser CD-ROM gibt es auch die Möglichkeit einer jährlichen Aktualisierung über Email (Die aktuelle Ausgabe umfasst 2.537 Lebensmittel).

Downloads: www.libase.de/download.html?sid=gg6fv03ijn1iv5rqf8lg8p8fv4

Nähere Infos: www.lebensmittelintoleranz.org oder auch www.zoeliakie.or.at

* * *

Aus Spital & Heim

Gedächtnis-Ambulanz:

Kognitive Störungen frühzeitig behandeln

Mit zunehmendem Alter steigt das Erkrankungsrisiko, auch die Wahrscheinlichkeit an einer Demenz zu erkranken nimmt mit dem Alter zu. In Österreich wurden im Jahr 2000 fast 100.000 Betroffene geschätzt, im Jahr 2050 wird sich die Zahl auf etwa 250.000 erhöhen, etwa 60 Prozent davon sind Alzheimer-Demenzen.

„Seit der Erkenntnis, dass der geistige Abbau und damit die Pflegebedürftigkeit mit einer rechtzeitigen medikamentösen Behandlung verzögert werden kann, hat die Frühdiagnostik von Hirnleistungsstörungen an Bedeutung gewonnen“, sagt Prim. Dr. Christian Brenneis vom NÖ Landeskrankenhaus St. Pölten. Erste

Symptome sind z. B. zunehmende Vergesslichkeit, Probleme sich Namen zu merken, die richtigen Worte zu finden oder das Datum zu nennen. Eine exakte diagnostische Abklärung bietet die Gedächtnisambulanz der Neurologischen Abteilung. Nach einer medizinischen Abklärung, die eine ausführliche Anamnese, eventuell weiterführende bildgebende Diagnostik (MRT), eine Stoffwechseluntersuchung des Gehirns (PET) sowie eine Nervenwasseranalyse umfasst, findet eine genaue neuropsychologische Untersuchung der Hirnleistungsstörungen statt. Mit psychologischen Testverfahren werden Gedächtnis, Orientierung, Konzentrationsfähigkeit, Wahrnehmung, Wortfindung oder die Fähigkeit zu logischem Denken untersucht. Auch die Beurteilung der Stimmungslage ist ein wichtiges Kriterium, da häufig Depressionen oder Belastungsreaktionen hinter subjektiven Gedächtnisproblemen stecken.

Ein wichtiges Anliegen der Gedächtnisambulanz ist die frühe Diagnose kognitiver Einbußen, da dem Beginn einer Demenzerkrankung oft eine jahrelange Phase mit leichten Gedächtnisproblemen voran geht, ohne das Alltagsleben wesentlich zu beeinträchtigen. In diesem Stadium kann versucht werden, mit einer Anpassung des bisherigen Lebensstils und einem konsequenten Hirnleistungstraining – wie Gehirnjogging, PC-Programme – das Fortschreiten der Erkrankung zu verzögern. Das therapeutische Angebot umfasst die Einleitung einer medikamentösen Behandlung sowie die psychologische Beratung für die PatientInnen und ihre Angehörigen.

* * *

NÖ Landeskrankenhaus Hohegg:

Schmankerln sorgen für bunten Speiseplan



„Leckerbissen beschleunigen das Gesundwerden und tragen zum Wohlbefinden bei“, sagt Josef Tauchner, Küchenchef am LK Hohegg. Gemeinsam mit seinem Team hat er die Schmankerlwochen ins Leben gerufen, sie sorgen bei PatientInnen und MitarbeiterInnen für beliebte Abwechslung am Speiseplan.

Steirische Köstlichkeiten, Gerichte aus Kärnten sowie Spargel und Erdbeeren standen bereits auf dem Schmankerlplan des kreativen Küchenchefs. Im September werden Gerichte aus Tirol und Vorarlberg serviert. Die Lebensmittel für diese Schmankerl kommen zum Teil von Bauern aus der Region. In Zusammenarbeit mit den Diätolog/innen wird dabei Wert auf gesunde und abwechslungsreiche Ernährung gelegt. Das Team ist hoch motiviert und sucht selbst in der Freizeit nach Rezepten und Ideen.



* * *

Veranstaltungen

Konferenz eHospital – 19. September, Donau-Universität Krems, NÖ: Blended learning im Krankenhaus

Am 19. September 2008 findet an der Donau-Universität Krems, NÖ die internationale Konferenz eHospital zum Thema Weiterbildung von Langzeitpatient/innen im Spital mittels Blended Learning statt. Die Konferenz bildet den Abschluss des von der EU geförderten Pilotprojektes eHospital (www.ehospital-project.net/). Im Zuge dessen haben Langzeitpatient/innen Sinne des lebenslangen Lernens (LLL) die Möglichkeit erhalten, sich während ihres Spitalaufenthaltes mittels E-Learning zu für die jeweilige Zielgruppe besonders wichtigen Themen weiterzubilden.

Am Programm der Konferenz (www.ehospital-project.net/programme.htm) stehen Keynotes von Expert/innen im Bereich E-Learning, Gesundheitswesen und lifelong learning. Darüber hinaus werden die verschiedenen Pilotprojekte in den EU-Partnerländern vorgestellt und diskutiert. Interaktive good practice Sessions zu organisatorischen, technischen und pädagogischen Aspekten des Einsatzes von E-Learning im Gesundheitswesen vervollständigen das Programm. Anmeldung unter www.ehospital-project.net/registration.htm bis 10. September möglich, die Teilnahme ist kostenlos.

LAZARUS Buch-Tipp:

Die Erfahrungen im eHospital Projekt sind auch in einem kürzlich erschienenen Handbuch publiziert: Bienzle, H. (Hrsg.) (2008). eHospital: Experiences with e-learning activities for patients. Download als PDF (ca. 6,5 MB) unter: www.ehospital-project.net/docs/Publication_eHospital_long_EN.pdf

Das Buch gibt einen umfassenden Überblick über die Rahmenbedingungen und die Praxis der Implementierung von E-Learning-Angeboten im Krankenhaus.

* * *

Buch-Tipp

International Council of Nurses – ICN (Vorschau): Advanced Nursing Practice - ANP

Fadwa Affara, Madrean Schober: Advanced Practice Nursing. ICN and Blackwell Publishing, Dt. Ausgabe hrsg. v. Prof. Dr. Rebecca Spirig u. Prof. Dr. Sabina De Geest, mit einem Geleitwort von Franz Wagner (DBfK). 328 S., ISBN: 978-3-456-84545-6

Noch ist das Kürzel ANP hierzulande wenig vertraut – doch gewinnt die vertiefte klinische Pflegeexpertise weltweit mehr und mehr an Bedeutung. Daher hat das ICN nun ein Basiswerk publiziert, das die Anwendungsgebiete, Grundsätze und Kompetenzen des ANP beleuchtet und die (zukünftige) Schlüsselrolle der Advanced Practice Nurse (APN) beschreibt: Diese ist in der

Lage, Pflegebedürfnisse aus Sicht der Patient/innen und deren Familien zu erheben und aktiv zu einer koordinierten und familienzentrierten Gesundheitsversorgung beizutragen. Deutsche Ausgabe erscheint im September 2008, erhältlich u. a. im Fachverlag Hans Huber unter:

www.verlag-hanshuber.com/vkat/einzeltitel.php?isbn=3-456-84545-6

Das Praxishandbuch zu «Advanced Nursing Practice»

- untersucht Schlüsselemente der ANP
- nutzt die Definition des Weltpflegeverbandes (ICN), um ANP zu definieren und zu charakterisieren
- beschreibt hoch entwickelte und ausgebildete pflegerische Handlungsbereiche und Berufsrollen
- untersucht Standards der Praxis, Kompetenzen und Regularien bzgl. ANP
- bietet Strategien an, um ANP-Initiativen zu entwickeln
- zeigt an internationalen Beispielen, wie ANP erfolgreich eingeführt und umgesetzt werden kann.

* * *

Kampagne

www.kinderpate.at :

Einfache Hilfe mit großer Wirkung

45 Millionen behinderte Kinder in Entwicklungsländern führen ein Leben im totalen Abseits. Behinderte Kinder in der Dritten Welt sind medizinisch unterversorgt,

haben keinen Zugang zu Rehabilitation und keine Chance, eine Schule zu besuchen oder eine Berufsausbildung zu machen. Der Kreislauf von Armut, Behinderung und Ausgrenzung schließt sich. ‚Licht für die Welt‘ startet deshalb als erste österreichische Hilfsorganisation ein Patenschaftsprogramm ausschließlich für behinderte Kinder in Afrika.



KINDERPATENSCHAFTEN

„Behinderte Kinder in Entwicklungsländern zählen zu den schwächsten Bevölkerungsgruppen überhaupt. Sie bleiben oft ein Leben lang von ihrer Familie abhängig und werden aus Scham vor dem sozialen Umfeld versteckt. Die Chance auf medizinische Betreuung und Rehabilitation, auf einen Schulbesuch oder gar eine Berufsausbildung ist gleich Null. Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, diesen Kindern eine Lebensperspektive zu geben und bieten als erste österreichische Hilfsorganisation Patenschaften ausschließlich für behinderte Kinder in Afrika an“; erklärt Mag. Rupert Roniger, Geschäftsführer von ‚Licht für die Welt‘.

Patenschaft für monatlich 25 Euro

Die Rehabilitation behinderter Kinder ist ein langfristiger Prozess, der sich meist über mehrere Jahre erstreckt und deshalb auch eine dauerhafte Unterstützung benötigt. Monatlich 25 Euro ermöglichen die Betreuung eines behinderten Kindes im Rahmen von Gemeindenahen Rehabilitationsprogrammen in Burkina Faso oder Äthiopien. „Wir fördern die Kinder medizinisch und rehabilitativ, verschaffen ihnen Zugang zu Grundbildung und setzen uns für ihre Integration im Dorf, in der Schule und in der Gemeinschaft ein“, umreißt Roniger den Auftrag und die Herausforderungen an das Patenschaftsprogramm. „Wir haben uns ein ehrgeiziges Ziel gesetzt: Bis zum Internationalen Weltkindertag am 20. September wollen wir 100 Patinnen und Paten zum Wohle ebenso vieler Kinder gewonnen haben“, kündigt Roniger an.

Behinderung in der Dritten Welt stellt das Überleben in Frage

Vor kurzem von einem Hilfseinsatz in Burkina Faso, dem zweitärmsten Land der Welt, zurückgekehrt ist die österreichische Rehabilitationsexpertin Univ.-Prof. Dr. Veronika Fialka-Moser, Vorstand der Universitätsklinik für Physikalische Medizin und Rehabilitation am Wiener AKH: „Die Unterstützung im Rahmen von Rehabilitation reicht von Operationen und verschiedenen Therapien bis hin zur Anpassung von Prothesen und Ausstattung mit Mobilitätsbehelfen



wie Rollstühlen und Blindenstöcken.

Das ist konkrete Hilfe zur Selbsthilfe. Zugang zu Rehabilitation werde in der Dritten Welt auch zu einer Frage des Überlebens, weiß Fialka-Moser aus Erfahrung: „Behinderte Kinder in Entwicklungsländern werden von ihrem sozialen Umfeld isoliert. Ihre beste Chance auf ein Überleben erhalten sie mit der Möglichkeit, so viele Alltagsmöglichkeiten wie möglich so selbstständig wie möglich zu erledigen.“

Eine einfache Krücke hat das Leben von Igliassu völlig verändert: Er kann jetzt in die Schule gehen und seine Freunde treffen.

Gemeindenaher Rehabilitation:

Förderung, Aufklärung, Integration

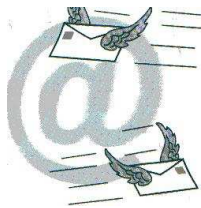
Eine Patenschaft kommt nicht nur dem Kind, sondern auch seiner Familie und der ganzen Dorfgemeinschaft zugute: Das Kind wird gefördert, die Familie entlastet und die Dorfgemeinschaft über

Ursachen von Behinderungen aufgeklärt. Dies passiert in Programmen der Gemeindenahen Rehabilitation, in deren Rahmen einheimische Mitarbeiter Familien mit behinderten Kindern besuchen. Mögliche Entwicklungsschritte und –ziele des Kindes werden besprochen. Die Eltern erlernen Übungen zur Förderung des Kindes entsprechend seinen speziellen Bedürfnissen, gemeinsam werden die Fortschritte bewertet. Im Sinne der Integration behinderter Kinder sind wesentliche Bestandteile dieser Programme auch die Sensibilisierung und Einbeziehung des sozialen Umfelds – der Kernfamilie, der Verwandten, der Gemeinde.

Hintergrund:

„Licht für die Welt“ – Christoffel Entwicklungszusammenarbeit ist eine international tätige österreichische Fachorganisation, die sich für augenranke, blinde und anders behinderte Menschen in den Armutsgebieten unserer Erde einsetzt. In Hilfsprojekten von „Licht für die Welt“ werden Kinder mit Behinderungen entsprechend ihrer Möglichkeiten gefördert, durch Physiotherapie, Mobilitätstraining und das Erlernen lebenspraktischer Fertigkeiten (www.licht-fuer-die-welt.at).

* * *



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 etwas sonnigere, erfüllte Woche wünscht Ihnen

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

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

PflegeNetzWerk: www.LAZARUS.at