



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege[®]
Newsletter Nr. 40-2009

(ISSN 1024-6908)

24. Jahrgang – Nationalfeiertag - 26. Oktober 2009

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
und (teilweise) auch bereits für Ihre direkte Literatursuche verschlagwortet.**

Inhalt

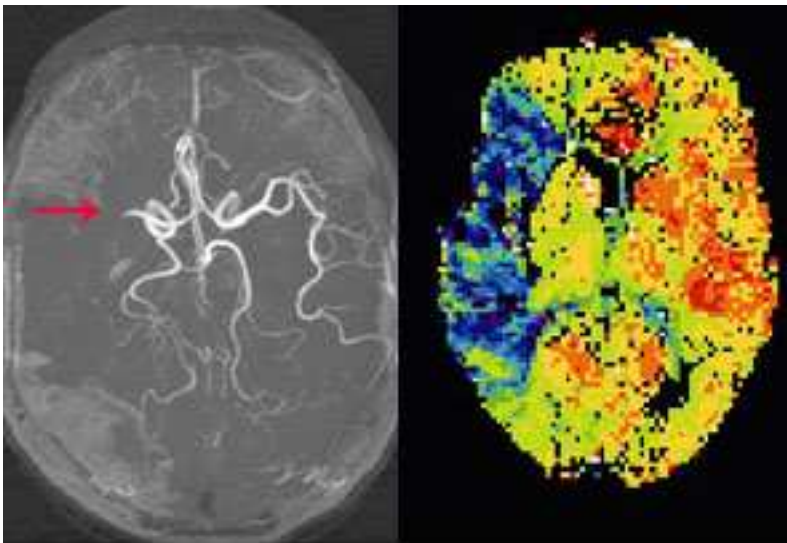
Aktuelles: Int. Tag des Schlaganfalls	2 - 3
Tagungsrückblicke	4 - 6
Aus Spital & Heim	9 -11
Veranstaltungen	12
Mobiles Hospiz Caritas NÖ	13
Ernährung	14-16
Buchtipps, Impressum	16-18
Anhang: Stellenmarkt	19 f.



Welttag des Schlaganfalls - 29. Oktober:

Jede Minute zählt

Der Schlaganfall ist eine akute neurologische Erkrankung und die dritthäufigste Todesursache in Österreich. Beim Schlaganfall zählt jede Minute, daher ist rasche ärztliche Hilfe überlebenswichtig. Die frühe Behandlung auf einer sog. „Stroke Unit“ führt zu einem besseren Ergebnis. In Österreich erleiden rund 20.000 Menschen jährlich einen Schlaganfall, es gibt 32 Stroke Units.



Moderne bildgebende Verfahren machen die Krankheitsprozesse im Gehirn deutlich. Auf dem dem linken Bild ist zu erkennen, wo der Verlauf eines Blutgefäßes unterbrochen ist (Pfeil). Das rechte Bild zeigt, dass im Bereich des Gefäßverschlusses die Durchblutung massiv gestört ist. Die schlecht durchbluteten Areale erscheinen blau

Bilder: Kompetenznetz Schlaganfall

Noch bis vor wenigen Jahren war eine spezifische Therapie in der Akutphase nicht möglich. Mittlerweile wird für die wirksame Behandlung eines akuten Gefäßverschlusses die Lyse-therapie eingesetzt. Für deren Erfolg stehen nur wenige Stunden zur Verfügung, daher sollte die Intensivbehandlung innerhalb eines therapeutischen Zeitfensters von maximal viereinhalb Stunden nach dem Schlaganfall erfolgen. Es gilt „Schlaganfall, jede Minute zählt – time is brain“.

(Bild: www.uniklinik-freiburg.de).

Was passiert bei einem Schlaganfall?

Ursache des Schlaganfalls ist meist der plötzliche Verschluss einer Hirnarterie, seltener die Blutung aus einer solchen Hirnarterie (15%). Das Hirngewebe reagiert auf mangelnde Durchblutung zuerst mit Ausfall verschiedener Funktionen wie Bewegung und Sprachvermögen, später kommt es zu einem Zelltod mit irreversiblen Untergang der Nervenzellen und meist bleibender Behinderung des Betroffenen.

Das Wiederherstellen einer ausreichenden Durchblutung des Gehirns ist somit oberstes Ziel jeder Schlaganfallakutbehandlung. Hierfür stehen heute moderne

Medikamente zur Verfügung – die Lysetherapie. Aufgrund des drohenden Zelltods hat die rasche Verabreichung dieser Substanzen erste Priorität, jede Minute Verzögerung verschlechtert die Heilungsprognose des Patienten.

Die „Stroke Unit“

Die frühe Behandlung des Schlaganfalls auf einer speziellen „Stroke Unit“ führt zu einem besseren Ergebnis. In Österreich gibt es 32 Stroke Units, deren wesentliche Aspekte sind die Interdisziplinarität eines erfahrenen Schlaganfallteams bestehend aus Neurologen, Pflegepersonal und Therapeuten in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit Radiologen, Internisten und Chirurgen sowie die technischen Möglichkeiten zur umfassenden Diagnostik, zur Überwachung der Patienten und zum raschen Einsatz der rehabilitativen Maßnahmen.



Martin Leitgeb ist leitender Stationspfleger (Vertretung: DGKS Anita Tobakos) der Station 52 am KH der Barmherzigen Brüder in Linz. Die 29 Betten-Station mit 24 Pflegemitarbeiter/innen umfasst auch eine Stroke Unit mit 6 Betten

(Bildquelle: www.bblinz.at)



Die Warnsignale beachten

Schlaganfall – jede Minute zählt! Je rascher Schlaganfallpatienten in das Krankenhaus und die Stroke Unit eingeliefert werden, umso höher sind die Chancen, mittels Akutbehandlung den Insult ohne Folgeschäden zu überstehen. Folgende Warnsignale sind daher beispielsweise zur beachten:

- ▶ Plötzliche Lähmung einer Körperseite (Arm, Bein oder auch Gesicht)
- ▶ Plötzliche Gefühlsstörung einer Körperhälfte (Arm, Bein oder Gesicht)
- ▶ Plötzlich gestörtes Sprachverständnis/unverständliche Sprache
- ▶ Plötzliche halbseitige Störung des Gesichtsfeldes bzw. der Wahrnehmung
- ▶ Plötzlich einsetzender und heftiger Schwindel

Sollten diese Warnsignale beobachtet werden, ist unverzüglich die Rettung/der Notarzt zu verständigen, der Betroffene zu beruhigen, Puls- und Herzschlag zu kontrollieren, der Oberkörper des Patienten hochzulagern bzw. in die stabile Seitenlage zu bringen sowie dem Notarzt beim Eintreffen alle relevanten Informationen (mit Zeitangabe) zu übergeben. Der Notarzt wird erste Maßnahmen ergreifen sowie sofort der nächstgelegenen Stroke Unit die Einlieferung des Patienten telefonisch ankündigen (Zeitfaktor!).

* * *

Int. Fachtagung, 19. Oktober, Batschuns (V):

Für ein besseres Leben mit Demenz

aktion demenz

Die Aktion Demenz Vorarlberg lud gemeinsam mit der deutschen Aktion Demenz zur Fachtagung nach Batschuns. Demenz salonfähig zu machen sei ihre Vision von einer gelungenen Umsetzung der Ziele, die die Aktion Demenz in Vorarlberg verfolgt, sagte Landesrätin Greti Schmid zum Tagungsbeginn.



Gemeinsam mit der Aktion Demenz Deutschland, die für die Vorarlberger Initiative Pate stand, kamen über 120 TeilnehmerInnen zusammen, um sich über Demenz, die in Zukunft direkt oder indirekt jeden einzelnen betreffen wird, auszutauschen. „Es darf keine Trennung zwischen dement und nicht dement geben“ so Reimer Gronemeyer, Professor für Soziologie in Gießen und erster Vorsitzender der Aktion Demenz (Bild) bei der gemeinsamen Begrüßung mit Pflegedirektor Norbert Schnetzer (LKH Rankweil), dem Projektleiter der Vorarlberger Aktion. Fachvorträge internationaler Experten gaben die Gelegenheit, Demenz aus verschiedenen Blickwinkeln zu betrachten (www.aktion-demenz.at).

Thomas Klie, Theologe, Soziologe und Professor für öffentliches Recht und Verwaltungswissenschaften an der Evangelischen Fachhochschule Freiburg, verdeutlichte in seinem Vortrag „Demenz und Zivilgesellschaft“ den Wert und die Bedeutung, aber auch die Verantwortlichkeit des bürgerschaftlichen Engagements im Umgang mit Demenz. Die Tatsache, dass die Betreuung und die Pflege von Demenz Betroffener zu 98% durch die Familie und private Organisationen und Initiativen geleistet werde, zeige den Stellenwert der Zivilgesellschaft im sozialen System. Toleranz und Respekt, als menschliche Grundwerte, zeichnen eine Zivilgesellschaft aus, in der sich jeder einzelne „nicht nur für den Augenblick sondern auch für die Zeit danach mitverantwortlich fühlt“. Die bürgerschaftliche Grundhaltung und Unternehmenskultur in Vorarlberg bezeichnete Klie daran gemessen als vorbildlich.

Die Herausforderung, die Demenz für Angehörige bedeutet, war Inhalt des Vortrages von Christina Hallwirth-Spörk, Pflegedirektorin der CS Pflege- und Sozialzentren in Wien: „Wenn das Kind zur verantwortlichen Pflegeperson wird, bedeutet das nicht nur einschneidende Veränderungen in der persönlichen Lebensführung, sondern auch die oftmals enttäuschende Konfrontation mit öffentlichen Stellen und sozialen Einrichtungen“. Die Referentin bedauerte das immer noch bestehende Nichtwissen über Demenz in der Gesellschaft sowie die Missstände und mangelnde Vernetzung sozialer Institutionen. Weiters

meinte sie: „Das Wohlbefinden und Angenommensein der Betroffenen muss ebenso im Vordergrund stehen wie die Wahrung der körperlichen und psychischen Gesundheit der Angehörigen“. Diese zu motivieren, bestehende Hilfsangebote anzunehmen und zu nutzen, sei dringend notwendig. Für ganz wesentlich erachte sie auch, die Begegnung zwischen Jung und Alt in der Gesellschaft zu initiieren und zu fördern: „Kinder sollen, gut begleitet, die Realität kennenlernen!“



Dialogische Gespräche mit R. Gronemeyer zum Thema „Demenzfreundliche Gemeinde“

Höchste Zeit für eine neue Kultur des Helfens

Im Vortrag „Demenzfreundliche Gemeinden – Herausforderungen in der Umsetzung“, forderte Verena Rothe, Soziologin und Leiterin der Geschäftsstelle der Aktion Demenz in Gießen (D), neue kreative, würdevolle und teilhabeorientierte Wege im Umgang mit Demenz. Es sei höchste Zeit für eine neue Kultur des Helfens, in der Netzwerke der Solidarität geknüpft und Demenz zur Normalität verholfen werde. Um die Stimmen von Menschen mit Demenz hörbar zu machen, ihnen eine Teilhabe am öffentlichen Leben zu ermöglichen und ihnen in Achtung und Wertschätzung zu begegnen, müsse ein Bewusstseinswandel, der bereits bei Kindern einsetzen sollte, stattfinden. Eine demenzfreundliche Gemeinde kann dann entstehen, wenn sowohl professionelle als auch bürger-schaftliche Akteure sich dafür einsetzen.

Die Impulse der Vorträge wurden nachmittags in thematischen Arbeitskreisen vertieft und erweitert. Zum Abschluss der Fachtagung wurden die Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen vorgestellt.

* * *

**SeneCura_Forum 2009 – 6. Oktober, Wien:
Die „neuen Alten“ –
was sie suchen, was sie brauchen**

Die „neuen Alten“ und ihre neuen Wünsche und Bedürfnisse standen im Mittelpunkt des sechsten SC_Forum in Wien. Einerseits gibt es immer mehr Pflegebedürftige und Demenzkranke, die rund um die Uhr betreut werden müssen, andererseits steigt die Zahl an flotten, aktiven SeniorInnen. Mit welchen Innovationen reagiert der Pflege- und Sozialbereich auf die geänderten Bedürfnisse? Darüber diskutierten über 100 PraktikerInnen unter der Moderation von Barbara Stöckl (ORF) mit renommierten ExpertInnen aus Medizin und Wissenschaft.

Was an den „neuen Alten“ noch neu ist, fasste Univ.-Doz. Dr. Josef Kytir (Statistik Austria) zusammen: „Sie sind formal besser gebildet, multiethnischer, mobiler, sozial polarisierter und heterogener und v. a. verstärkt auf Betreuung außerhalb der eigenen Familien angewiesen. Daraus ergeben sich viele differenzierte Bedürfnisse, diesen gerecht zu werden ist für Pflegeeinrichtungen eine große Herausforderung.“

„Wichtig ist eine klare architektonische Grundstruktur, damit – vor allem auch demen- ten BewohnerInnen die nötige Orientierung geboten wird“, so Architektin Dr. Andrea Bodvay. Lange, unübersichtliche Flure sollten vermieden bzw. die ‚Leerräume‘ wohn- lich und nützlich eingerichtet werden. Wichtig sei auch die Möglichkeit zur Selbstge- staltung von Gemeinschaftsräumen und Zimmern. Heimtypische Einrichtung bedeute oft ‚krankenhaustypische‘ Einrichtung, d.h. zwar seniorengerecht, aber wenig wohnlich: „Vor allem im Bereich der Bäder ist hier großer Nachholbedarf festzustellen“ (Bodvay).

Der weltbekannte Sportmediziner Prim.Univ.-Prof.Dr. Josef Niebauer, Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie und Sportmedizin am Uni-Klinikum Salzburg, betonte den hohen Stellenwert der Mobilität und Fitness im Alter. „Wer auch im Alter sanfte Fitness als selbstverständlichen Teil seines Tagesablaufes sieht und konsequent seinen Körper kräftig und beweglich hält, verlängert seine statistische Lebensdauer ganz deutlich“, betonte der Mediziner.

Der Nachmittag stand im Zeichen des Krankheitsbildes Demenz. Dr. Günter Dorf- meister, Pflegedirektor im Wilhelminenspital Wien, fasste die immer höher werdenden Anforderungen an Pflegeeinrichtungen anschaulich zusammen. Als positives Beispiel stellte Prim.Univ.Prof.Dr. Peter Fasching die Demenzstation im Sozialzentrum Grafen- wörth, NÖ vor: Unter wissen- schaftlicher Begleitung wer- den seit drei Jahren auf der Demenzstation 30 Bewohne- rInnen in drei ebenerdigen Wohngruppen betreut, wobei das Konzept der Validation im Mittelpunkt steht.



Unter wissen- schaftlicher Begleitung wer- den seit drei Jahren auf der Demenzstation 30 Bewohne- rInnen in drei ebenerdigen Wohngruppen betreut, wobei das Konzept der Validation im Mittelpunkt steht.

Moderatorin Barbara Stöckl holte die Statements vom interessierten Publikum zu den Fachvorträgen ein

* * *

Wiener Pflegeschulen: Tage der Offenen Tür

Tag der offenen Tür



StoDt+Wien
Wien ist anders.



21. November 2009 –
Schule für psychiatrische Gesundheits- und
Krankenpflege am SMZ Baumgartner Höhe,
Otto-Wagner-Spital

Details unter:

www.wienkav.at/kav/ausbildung/psych/ows

28. November 2009 –
Schule für allgemeine Gesundheits- und
Krankenpflege am Wilhelminenspital

Details unter:

www.wienkav.at/kav/ausbildung/allgemein/wil



04. Dezember 2009 –
Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege am
KH Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel

Details unter:

www.wienkav.at/kav/ausbildung/allgemein/khl/default.asp

* * *

Österreichs 24 katholische Ordensspitäler:

Kraftvolle Leistung – zu wenig Dank?

Mit hohem Eigenmitteleinsatz modernisieren und kooperieren die Ordensspitäler Österreichs und legen damit auch für die öffentlich-rechtlichen Krankenhäuser die Latte höher. Dennoch werden sie finanziell immer noch massiv benachteiligt. Darf sich Leistung also doch nicht rechnen..?



O R D E N S S P I T Ä L E R
D e m L e b e n d i e n e n

Hohe Summen investieren die 24 österreichischen Ordensspitäler in die Modernisierung und den sinnvollen Ausbau ihrer Krankenhäuser (2008: rund 160 Mio. Euro). Da jedoch einige Bundesländer nur zögerlich und unvollständig dafür zahlen, mussten allein im Vorjahr rund 18 Mio. Euro von den gemeinnützigen Spitalserhaltern selbst(!) aufgebracht werden – obwohl sie mit ihren täglichen Leistungen eindeutig den öffentlichen Versorgungsauftrag erfüllen...

Österreichweit erbringen die Ordensspitäler rund 20% aller Krankenhausleistungen, sind also zusammen der größte Spitalsbetreiber in Österreich. „Von 1999 bis 2008 haben die Ordensspitäler mehr als eine Milliarde Euro in ihre Häuser investiert. Davon mussten sie aber rund 150 Mio. Euro aus der eigenen Tasche aufbringen“, erklärte P. Leonhard Gregotsch (Arbeitsgemeinschaft der Ordensspitäler Österreichs) am 21. Oktober in einem Pressegespräch in Wien. „Dies kann auf Dauer nicht durchgehalten werden, da die Orden auf Reserven und andere Einnahmen zurückgreifen müssen. Sie erhalten auch keinen Cent aus den Kirchenbeiträgen“, so Gregotsch.

Finanzierung wird schwieriger

Da die Ordensgemeinschaften im Laufe der Zeit immer kleiner und damit auch finanziell schwächer geworden sind, wird deren Substanz ausgehöhlt, die Finanzierung sinnvoller Investitionen wird daher immer schwieriger. Daher muss die mit den Gesundheitsplanungen des Bundes und der Länder abgestimmten Investitionsaufgabe der Ordensspitäler in gleicher Weise finanziert werden wie jene der Landes- und Gemeindespitäler.

„Erstens sind Investitionen wichtig für die Wirtschaftsankurbelung und den Erhalt von Arbeitsplätzen. Zweitens wird dadurch die Qualität des Leistungsangebots für die Patienten auf höchstem Niveau gehalten. Und drittens ist nicht einzusehen, dass die Ordensspitäler mit ihrem Versorgungsauftrag für die Bevölkerung schlechter behandelt werden als jene Krankenhäuser, die im Eigentum der Länder stehen und mit Steuermitteln die gesamten Kosten abgedeckt erhalten“, argumentiert P. Gregotsch für eine längst erforderliche Gleichbehandlung.

Pater Gregotsch wies darauf hin, dass unabhängige Untersuchungen (Institut für Höhere Studien, Rechnungshof) immer wieder beweisen, dass Leistungsqualität und wirtschaftliche Effizienz der Ordensspitäler jener anderer Krankenhäuser in nichts nachstehen und deren Investitionen sinnvoll sind und sich rechnen. Wann wird dieses Faktum endlich „da oben“ realisiert und gewürdigt?

* * *



CS Hospiz Rennweg, Wien:

Integriertes Angebot unter einem Dach

Das Hospiz Rennweg der Caritas Socialis (www.cs.or.at) betreut seit 1995 schwerstkranke Menschen mit weit fortgeschrittener, unheilbarer Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung. Es umfasst eine Beratungsstelle, das Mobile Palliativteam, die Palliativstation und ein Hospizteam der Ehrenamtlichen.

Um Betroffene und deren Angehörige in dieser herausfordernden Lebensphase bestmöglich zu unterstützen, wurde eine eigene Beratungsstelle als erste Anlaufstelle für Fragen zur Betreuung und Begleitung schwerstkranker Menschen eingerichtet. Die Beratung durch PalliativexpertInnen erfolgt sowohl telefonisch als auch persönlich mit Terminvereinbarung (Beratungsstelle oder Hausbesuch). Dem verbesserten Informationstransfer und der Kommunikation dienen:

- Informationen über die Einrichtungen des CS Hospiz Rennweg
- Beratung in Palliative Care
- Psychosoziale Entlastungsgespräche für betreuende Angehörige in Akutsituation
- Begleitung / Unterstützung von KlientInnen, Angehörigen, Betreuungspersonen
- Unterstützung Ratsuchender (Betroffene und deren Angehörige) bei Entscheidungshilfen um gemeinsam Problemlösungsstrategien zu erarbeiten, u.v.m.

Die Aufnahmen in alle drei CS Einrichtungen (Mobiles Hospiz Rennweg, Palliativstation, Hospizteam der Ehrenamtlichen) werden von der Beratungsstelle koordiniert (Mo-Fr. 10.00-12.00 und 14.30-16.30, Tel. 01 / 71753-3220).

Das Mobile Palliativteam

betreut schwerstkranke Menschen bis zuletzt zuhause, lindert mit optimaler Schmerztherapie und professioneller Pflege, begleitet psychosozial und spirituell und unterstützt in der Organisation des Alltags. DGKP und ÄrztInnen mit Zusatzausbildungen in Palliative Care sowie Hospizseelsorger begleiten und betreuen interdisziplinär. Eine 24-stündige Pflegerufbereitschaft und die Übernahme von Grundpflegeleistungen ergänzen das ganzheitliche Betreuungskonzept. Durch das Ineinandergreifen der einzelnen Angebote wird ein rascher Wechsel auf die CS Palliativstation möglich. Die mobile Palliativbetreuung lässt den Wunsch nach dem Leben in der vertrauten Umgebung bis zuletzt Wirklichkeit werden.

Die Palliativstation

Professionelle Pflege, bestmögliche Schmerztherapie und Symptomkontrolle, persönliche psychosoziale Betreuung und spirituelle Begleitung der BewohnerInnen und deren Angehörigen sind die Säulen der „palliative care“. Ein intradisziplinäres Team aus ÄrztInnen, diplomierten Pflegepersonen, Seelsorgern, PsychologInnen und TherapeutInnen mit Fachausbildungen in Palliative Care, komplementärmedizinischer Betreuung und Therapien wie Aromatherapie, Shiatsu, Aurosoma, Akupunktur, Klangschalen, Kunsttherapie, Physiotherapie, ermöglicht den Menschen ein Leben bis zum Tod in Würde und Geborgenheit. Unterstützung erfährt dieses Team von 40 ehrenamtlichen MitarbeiterInnen, Abteilungshilfen und Zivildienern.

Das Hospizteam der Ehrenamtlichen

unterstützt PatientInnen und ihre Familien sowohl auf der Palliativstation als auch zu Hause und in den CS Pflegestationen bzw. in anderen Einrichtungen. Durch

psychosoziale Begleitung ist sie Brücke nach außen und ermöglicht Kontinuität in den einzelnen Settings. Alle MitarbeiterInnen haben einen dreimonatigen Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitungskurs und können durch ihr Beziehungsangebot diesen letzten und schwierigsten Lebensabschnitt erleichtern.

Durch das Ineinandergreifen der vier Bereiche kann Lebensqualität bis zum Schluss Wirklichkeit werden.

DGKS Paula Pichler MAS
Master of Palliative Care
Beratung & Koordination
Mobiles Hospiz Rennweg, Wien
eMail: paula.pichler@cs.or.at

* * *



Heute, am Nationalfeiertag in NÖ feierlich eröffnet: **CaSa-Seniorenhaus Guntramsdorf**

Mit 75 Pflegeplätzen und 20 Seniorenwohnungen wurde heute das neue Seniorenhaus in Guntramsdorf feierlich eröffnet. Eine ebenso spannende wie schöne Herausforderung für die neue Heim- und Pflegedienstleiterin, DGKS Christina Rest (kl. Bild).

Die Pflegeplätze sind für alte pflegebedürftige Menschen (Pflegegeldstufe 4 bis 7) ab 60 Jahren bestimmt, weiters wird es 4 Hausgemeinschaften sowie eine speziell für Demenzkranke strukturierte Hausgemeinschaft geben. Angeboten wird neben der Langzeitbetreuung, Rehabilitations-Kurzzeitbetreuung für Personen, die nach Genesung wieder zu Hause wohnen können sowie Tagesbetreuung – ideal für Familien mit pflegebedürftigen Angehörigen, die tageweise (aufgrund Urlaub, etc.) eine Betreuung suchen. Die BewohnerInnen sollen aktiv ihren Alltag und ihre Freizeit bestimmend gestalten und so auch ein individuelles, selbstbestimmtes Familienleben ermöglicht werden.



Im Eingangsbereich gibt es das „Begegnungszentrum“, eine Aula mit Café und gemütlichen Plätzchen zum Treffen mit BewohnerInnen und Besuchern (Bild li.). Das neue Seniorenhaus liegt direkt an der Haltestelle zweier Buslinien und ist auch mit der Badner Bahn gut erreichbar. Die zentrale Lage ermöglicht den betagten BewohnerInnen die volle Teilnahme am Gemeindeleben.

20 barrierefreie Mietwohnungen mit Lift und eigenem Eingang in der Größe von 35 bis 70 qm sind für rüstige SeniorInnen gedacht,

die den Alltag allein bewältigen können, und werden von der Gemeinde Guntramsdorf vergeben. Bei Bedarf können die MieterInnen individuelle Betreuungsangebote in Anspruch nehmen. Es ist rund um die Uhr diplomiertes Fachpersonal anwesend.

Haustiere sind mit Einverständnis aller 15 Hausgemeinschaftsmitglieder gern gesehen, ja die Heimleiterin selbst ist stolzes Frauchen eines Pferdes und eines zweijährigen Labrador-Retriever-Mischlings - diese Rasse ist als Sozial- und Familienhund bekannt. Neuer Jobmotor: Es wurden insgesamt 50 neue Jobs in den Bereichen der Alltagsbetreuung, Verwaltung, Pflege, Betreuung und auch in der Reinigung geschaffen – gesucht wird noch weiteres Pflege- und Betreuungspersonal sowie ein Haustechniker.

Detail-Info: www.casa.or.at/Einr_GU.htm . **Anmeldungen sowie Job-Bewerbungen bitte an:** PDL Christina Rest, Tel.: 0664/842 74 62, E-mail: C.Rest@casa.or.at

„CaSa – Leben im Alter“

CaSa - Leben im Alter wurde im Jahr 2003 gemeinsam von der Caritas der Erzdiözese Wien und der St. Anna Hilfe Österreich zur Führung stationärer Einrichtungen für ältere Menschen neu gegründet. Gemeinsam tragen die beiden Gesellschafter bereits mit mehr als 1.000 MitarbeiterInnen in 22 Einrichtungen in Österreich die Sorge für ein gutes und bedürfnisgerechtes Zuhause von 2.000 BewohnerInnen. Im Jahr 2004 wurden Senioreneinrichtungen Waldkloster (Wien-Favoriten) und Marienheim Baden in die Trägerschaft von CaSa übernommen.

Bildung

Bildungszentrum Salzburg: Master-Lehrgang für PflegelehrerInnen gestartet



Ende September 2009 startete der erste „Masterstudiengang für Lehrerinnen und Lehrer in Gesundheits- und Pflegeberufen“ in Salzburg. 27 TeilnehmerInnen und Teilnehmer werden in insgesamt sieben Semestern die qualitative Ausbildung mit dem Abschluss „Master of Health Professional Education - MHPE“ absolvieren. Die Ausbildung ist ein Kooperationsprojekt zwischen dem Bildungszentrum der Salzburger Landeskliniken (SALK) und der Universität Salzburg, Fachbereich Erziehungswissenschaft.

Das Ziel des Masterstudiengangs ist die Ausbildung von qualifizierten Lehrkräften für Gesundheits- und Pflegeberufe. Durch Vermittlung von wissenschaftlich fundiertem pädagogischem, pflegerischem, organisatorischem und betriebswirtschaftlichem Wissen sollen die TeilnehmerInnen befähigt werden, den Unterricht an Ausbildungseinrichtungen im Gesundheitswesen in verantwortbarer Weise übernehmen zu können (www.salk.at/master_hpe.html).

* * *

Veranstaltungen

Benefiz-Gala – 20.-21. November, Landestheater Linz:

a Überdosis G´fühl



HIV bleibt ein lebensgefährlicher Virus. Und das Wissen, HIV-positiv zu sein, bedeutet nach wie vor einen tiefen Einschnitt, löst Ängste und manchmal Depressionen aus. Wichtige

Ansprechpartner für Infizierte und ihre Angehörigen sind gemeinnützige Vereine wie die AIDS Hilfe Oberösterreich.

Die meisten Kampagnen und Präventionsmaßnahmen setzen bisher bei der Aufklärung und Information über Safer Sex bei homo- und heterosexuellen Kontakten an, sind aber kaum mehr finanzierbar, wenn sie eine Breitenwirkung haben sollen.

Das Thema HIV/Aids ist in mancher Leute Wahrnehmung immer noch lediglich ein unliebsames Thema von "Anderen". Wie falsch doch manche Menschen in ihrer eigenen Wahrnehmung liegen können...

Nicht so Karl M. Sibelius. Er unterstützt und hilft. Nach „Ich find’ Schlager toll!“, „Shockheaded Peter!“ und „Let’s Pop“ stellt Karl M. Sibelius gemeinsam mit dem Choreografen Daniel M. Pérez zu Gunsten der **AIDSHILFE** diesmal eine „Austropop“-Show der etwas anderen Art auf die Bühne des Großen Hauses: Kultlieder von Ambros bis Werger werden musikalisch neu arrangiert, von Sibelius live gesungen und von Tänzern aus über 30 Nationen interpretiert. Ein schräger, ungewöhnlicher Abend über die „österreichische Seele“, den man sich auf keinen Fall entgehen lassen sollte.

* * *

**Symposium der ARGE NÖ Heime:
28. Oktober, NÖ Landtagssaal St. Pölten
„... darüber spricht man nicht!“**

Der Schwerpunkt des Symposiums liegt auf Tabuthemen der stationären Langzeitpflege: Ekel – Depression – Suizid.

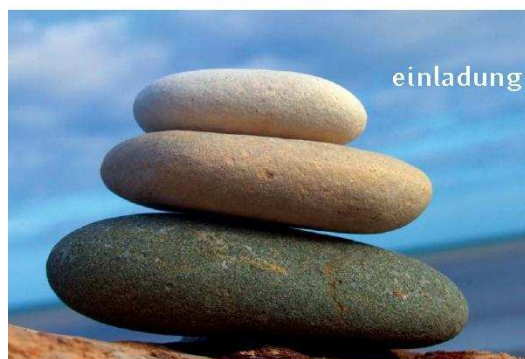
In Kooperation mit der Fachhochschule St. Pölten entstand dazu ein Interviewfilm,

dessen Sequenzen als Impulse zu den einzelnen Referaten eingespielt werden. Befragt wurden BewohnerInnen, PDL,

SchülerInnen, Pflegekräfte, Reinigungskräfte, pflegende Privatpersonen, Angehörige, ehrenamtliche HelferInnen sowie ein

Heimleiter und eine Heimärztin. Für die fachliche Begleitung von Dreh & Schnitt des Films sorgten PDL Waltraud Eder, PDL Regina Hermann und PDL Andreas Dockner.

„... darüber spricht man nicht!“



aus SICHTEN

Wenige **Restplätze sind noch verfügbar** – Anmeldung unter 02738/77066-403.

* * *

10 Jahre Mobiles Hospiz – Caritas NÖ: **In Würde leben dürfen bis zuletzt**



Seit 1999 begleitet das Mobile Caritas Hospiz schwer kranke Menschen in NÖ in ihrer letzten Lebensphase mit dem Ziel, Lebensqualität bis zuletzt zu fördern und zu erhalten. Anlässlich 10 Jahre Einsatz für ein Leben in Würde bis zuletzt lud die Caritas mit der ARGE Hospiz zum Festakt in Stockerau.

Das Mobile Caritas Hospiz wird überwiegend von ehrenamtlichen Hospizbegleiter/innen getragen, die psychosoziale Unterstützung und ein Stück Normalität zu Menschen in der letzten Lebensphase bringen. Als Gesprächspartner/innen für Betroffene und Angehörige sorgen sie gemeinsam mit Pflegediensten, Ärzten, Krankenhäusern und Mobilien Palliativteams für mehr Lebensqualität - im Raum Korneuburg-Stockerau als Betreiber, in Wiener Neustadt als Partner im Mobilien Palliativteam.



Symbol für das Leben - einen Baum zum Jubiläum pflanzten (v.l.n.r.): Bischofsvikar Matthias Roch, Caritas-Generalsekretär Werner Binnenstein-Bachstein, Bürgermeister Helmut Laab und Hospiz-Pionierin Poli Zach-Sofaly im Park des Hauses der Generationen in Stockerau

Generalsekretär Dr. Binnenstein-Bachstein dankte dem Land NÖ für die wichtige Unterstützung der Hospizarbeit. Gleichzeitig verwies er

auch auf Lücken in der Betreuung von Menschen am Ende des Lebens: Die 24-Stunden-Rufbereitschaft für Mobile Palliativteams seit derzeit leider noch nicht befriedigend finanziert. Außerdem gibt es einen enormen Bedarf an Langzeiteinrichtungen, in denen sterbenskranke Menschen auch über mehrere Monate bis zum Lebensende betreut werden können. Die Caritas fordert daher auch ein ausreichendes Angebot an stationären Palliativbetten, wie im NÖ. Hospiz- und Palliativkonzept vorgesehen.

Der Caritas-Generalsekretär würdigte beispielhafte Vernetzung in der ARGE Hospiz, in der sich u.a Stadtgemeinde, Landeskrankenhaus, Pflegehäuser, ambulante Pflegedienste, evangelische und katholische Pfarre zum Wohle Betroffener zusammengeschlossen haben. Am Programm stand die Pflanzung eines Baums als Symbol für das Leben im Park des „Kolomansheimes“. Die Stadt Stockerau ehrte Poli Zach-Sofaly, Pionierin der Caritas Hospizarbeit in NÖ, mit der goldenen Helfedienstmedaille, weitere 11 ehrenamtliche MitarbeiterInnen wurden für ihren Einsatz ausgezeichnet.

* * *

Neue wissenschaftliche Gesellschaft NutriDis: Lebensmittelunverträglichkeiten auf dem Vormarsch



Haben Sie nach dem Essen manchmal Hautausschläge, Durchfall oder ist Ihnen schlecht? Die Ursache sind nicht immer Allergien oder verdorbene Lebensmittel. Weit häufiger ist eine Lebensmittelunverträglichkeit an den lästigen Symptomen schuld.

Immer mehr Menschen in Europa leiden unter einer dieser Abbaustörungen im Darm, wie Zöliakie, Lactose-, Histamin- oder Fructose-Intoleranz bzw. Malabsorption. Da nach wie vor viele Betroffene falsch diagnostiziert werden und die Zahl der Betroffenen kontinuierlich steigt, kommt der Aufklärung über dieses Thema nach wie vor große Bedeutung zu. Aus diesen Gründen haben sich vor einiger Zeit namhafte ExpertInnen zur Wissenschaftlichen Gesellschaft zur Forschung und Weiterbildung im Bereich nahrungsmittelbedingter Intoleranzen (NutriDis) zusammengeschlossen. Das aktuelle Diskussionsthema: Fructose-Malabsorption - Symptome, Diagnose und Therapiemöglichkeiten.



Ein hektischer Arbeitstag, ein Termin jagt den nächsten, dazwischen ein schnelles Fertiggericht - das spart Zeit. Doch was ist der Preis dafür? Lebensmittelunverträglichkeiten (LMU) sind v.a. in den Industrieländern auf dem Vormarsch und haben sehr vielfältige Ursachen: Infektionen, Entzündungen, Medikamente und der hohe

Anteil an Fructose zB in Fertiggerichten setzen die Darmflora hohen Belastungen aus und bringen das sensible Gleichgewicht der Verdauung durcheinander.

Unverträglichkeit ist KEINE Allergie

Das wissen viele immer noch nicht: Während eine Allergie eine Immunreaktion des Körpers gegen bestimmte Eiweißstoffe bedeutet, spielen sich Unverträglichkeiten hauptsächlich im Darm ab. Univ.-Prof. Dr. Michael Wolzt, Abteilung für Klinische Pharmakologie, Universitätsklinik für Innere Medizin in Wien, dazu: „Unverträglichkeitsreaktionen entstehen, wenn Verdauungsenzyme Nahrungsbestandteile schlecht spalten.“ Diese Unverträglichkeiten nehmen noch stärker

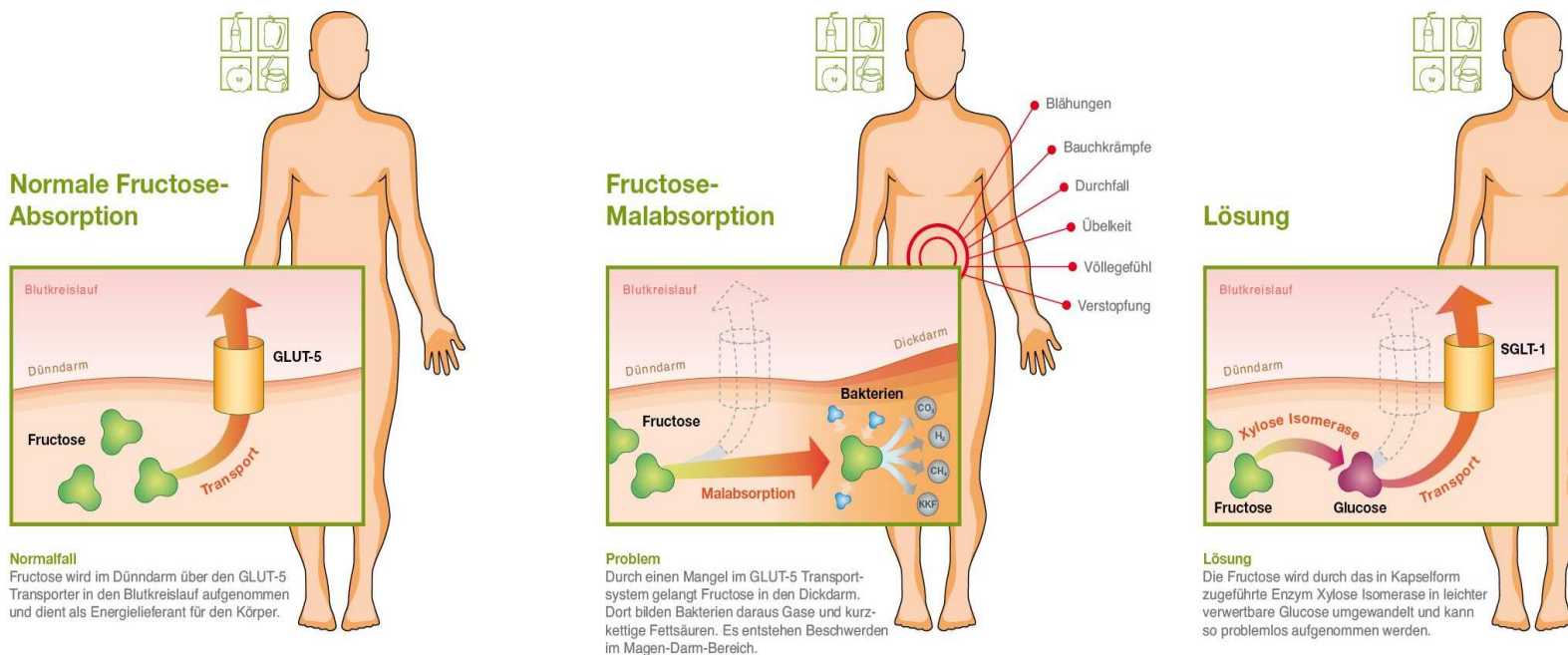
zu als Nahrungsmittelallergien (3-5% der Bevölkerung), denn weite Teile der europäischen Bevölkerung leiden an einer Lactose-Intoleranz (10-30%), einer Fructose-Malabsorption (5-7%), einer Histamin-Intoleranz (1-3%) oder an einer Zöliakie (Gluten-Intoleranz, ca 1%). Die Dunkelziffer wird weit höher geschätzt.

Oft kein „Reizdarmsyndrom“

Der Weg zur richtigen Diagnose ist oft lang und mühsam, wie auch Frau Dr. Susanne Feigl als Betroffene bestätigt: „Erfahrungsgemäß wird man als Patient nicht ernst genommen und es dauert lange, bis ÄrztInnen auf die Idee kommen, die Symptome könnten auf Nahrungsmittelunverträglichkeiten hinweisen.“ So wird etwa eine Fructose-Malabsorption häufig irrtümlich als Reizdarmsyndrom diagnostiziert, weil viele Symptome beider Krankheitsbilder gleich sind: Durchfall, Blähungen oder Verstopfung. Wichtig ist es daher, Symptome genau zu beobachten oder ein Ernährungstagebuch zu führen, um dem Arzt die Diagnose zu erleichtern.

Fructose-Intoleranz oder Malabsorption?

Tatsächlich muss auch zwischen einer Fructose-Intoleranz und einer Fructose-Malabsorption unterschieden werden. Die hereditäre Fructose-Intoleranz ist ein angeborener Enzymdefekt. Betroffene müssen lebenslang auf fructosehaltige Lebensmittel verzichten. Die intestinale (erworbene) Fructose-Malabsorption ist eine Stoffwechselstörung des Glucosetransportsystems GLUT 5. Der Fruchtzucker kann vom Darm nicht richtig aufgenommen werden, so entstehen die typischen Symptome. Die einzige kausale Therapie ist das Vermeiden von fructosehaltigen Lebensmitteln wie etwa Obst und Gemüse – genau dies kann jedoch schnell zu Mangelerscheinungen führen ...



Seit kurzem gibt es jedoch endlich einen Hoffnungsschimmer für Betroffene. Nach einer langen Forschungs- und Entwicklungsphase wurde von einem

österreichischen Life-Science-Unternehmen nun ein Weg gefunden, diese Störung im Transportsystem mithilfe des Enzyms Xylose Isomerase (XI) zu umgehen. Es ist zu erwarten, dass die aktuelle duozentrische, doppelblinde, randomisierte und plazebokontrollierte Studie (Doz. Dr. Peter Komericki, Klin. Abt. für Umweltdermatologie und Venerologie, Medizinische Universität Graz) diesen Optimismus bestätigt: Die XI-Kapseln können Fructose in leicht verdauliche Glucose umwandeln (Endergebnisse werden bis Ende 2009 erwartet).

Neben einer Fructose-Malabsorption sind auch viele Menschen von einer Histamin-Intoleranz betroffen. Nach dem Genuss bestimmter Lebensmittel wie z. B. Käse, Tomaten oder Rotwein, können bei ihnen verschiedenste allergieähnliche Symptome auftreten: Magen-Darmbeschwerden, Blähungen, Kopfschmerzen oder rote Flecken im Gesicht. Das Meiden histaminhaltiger Speisen bedeutet aber große Einschränkungen, einen Ausweg bietet die Begleitung der Mahlzeiten mit einer Enzym-Supplementierung.

NutriDis - für mehr Forschung und Aufklärung

An den vielen möglichen Quellen der Unverträglichkeiten setzt nun die Wiss. Gesellschaft zur Forschung und Weiterbildung im Bereich nahrungsmittelbedingter Intoleranzen (NutriDis) an: Als internationale Plattform will sie die verschiedenen Ursachen der Nahrungsmittelunverträglichkeiten erforschen und Lösungsmöglichkeiten für die Diagnose und Therapie aufzuzeigen. Neue Fortbildungsprogramme für ÄrztInnen, ApothekerInnen und ErnährungstherapeutInnen/ DiätologInnen sollen das Problembewusstsein erhöhen und für Betroffene rasche und effiziente Hilfe ermöglichen. Denn nur so können chronische Krankheiten wirksam verhindert bzw. behandelt werden.

Weitere Informationen bieten die Webseiten www.nutridis.at und www.alles-essen.at sowie das Buch „Gesund essen und trotzdem krank“ (Verlagshaus der Ärzte, ISBN-10: 3902552018, im Buchhandel erhältlich).

Grafik/Foto: Vitabiotics Europe Ltd.

* * *

Buchtipps

Neuerscheinung:

Gesundheitsförderung auf Zeitreise



Ingrid Spicker, Gert Lang (Hg.): **Gesundheitsförderung auf Zeitreise. Herausforderungen und Innovationspotenziale auf dem Weg in die Zukunft**

facultas.wuv, Wien 2009, ISBN 978-370890416-0

Wie wird die Gesundheitsförderung der Zukunft aussehen? Angesichts brennender gesellschaftlicher Themen – Demografie, Pflege, Arbeitswelt, Migration, soziale Ungleichheit – steht die Gesundheitsförderung vor großen Herausforderungen. Mit diesem

Buch wird ein Blick in die Zukunft der Gesundheitsförderung geworfen. Namhafte Autor/innen setzen sich aus einer breiten Perspektive mit Gesundheitsförderung auseinander und versuchen, sie durch handlungsorientierte Vorschläge zu verbessern. In den Beiträgen wird gezeigt, wie die Wege einer zukunftsorientierten Gesundheitsförderung aussehen können, welche Herausforderungen sich stellen und wo die Innovationspotenziale liegen.

Das Buch richtet sich an AkteurInnen der Gesundheitsförderung in den verschiedenen Politik- und Praxisfeldern sowie an ForscherInnen, Lehrende und Lernende. Am **11. November 2009, 18:00 Uhr**, findet im Forschungsinstitut des Roten Kreuzes die Präsentation des Buches statt.

Weitere Neuerscheinungen bei FACULTAS:



Hanna Mayer (Hg.)

Pflegewissenschaft – von der Ausnahme zur Normalität

Ein Beitrag zur inhaltlichen und methodischen Standortbestimmung
Schriftenreihe Pflegewissenschaft – von der Ausnahme zur Normalität,
Band 1. facultas.wuv, Wien 2009, ISBN 978-3-7089-0427-6

Die erste Publikation dieser Schriftenreihe widmet sich dem Thema Pflegewissenschaft an der Schwelle von der Ausnahme zur Normalität und soll einen Beitrag zur inhaltlichen und methodischen Standortbestimmung leisten. Dabei werden sowohl ausgewählte methodische Fragestellungen unter dem Blickwinkel der Besonderheit der Pflegewissenschaft diskutiert, als auch ausgewählte Forschungsgebiete und der spezifische pflegewissenschaftliche Fokus auf diese dargestellt. Dabei steht die Diskussion um die Balance zwischen den Anforderungen und Standards, denen eine „junge“ Wissenschaft im Kanon der „etablierten“ Genüge tun muss, um Akzeptanz zu finden, und den Besonderheiten, die dieser Wissenschaft innewohnen und die wichtig für die Entwicklung der eigenen Identität sind, als leitendes Prinzip hinter diesem Buch. Mit Beiträgen u.a. von Eva Panfil, Wilfried Schnepf, Susanne Schoppmann, Berta Schrems und Maya Shaha.

Fächerübergreifendes Lehrbuch:



Hans Karl Wyrzens

Projektmanagement. Der erfolgreiche Einstieg
facultas.wuv, Wien 2009. ISBN 978-3-7089-0534-1

Das Lehrbuch liefert das Rüstzeug, um selbst große, einmalige Herausforderungen zu meistern. Es vermittelt vertieftes Verständnis,

- wie aus vagen Einfällen zündende Projektideen werden,
- wie Ziele den Grundstein zum Erfolg legen,
- wie Terminwünsche, Kostenrahmen und inhaltliche (Qualitäts-) Anforderungen unter einen Hut zu bringen sind,
- wie Struktur-, Ablauf-, Zeit- und Finanzplanung funktionieren,
- wie Teamwork, Motivation und Konfliktlösung gelingen,
- wie Koordination, Durchführung, Kontrolle und Steuerung von Ausführungsarbeiten klappen
- und wie sich Projektabschluss und -auswertung zweckmäßig gestalten lassen.

Der erfolgreiche Einstieg ins Projektmanagement weist wirksame Wege, um Vorhaben methodisch systematisch zum Laufen zu bringen und bietet zahlreiche Übungsaufgaben samt Musterlösungen, um die kompetente praktische Anwendung effektiver Instrumente zu trainieren. Das Werk richtet sich an alle, die professionelles Projektmanagement erlernen, ihre persönlichen Berufschancen verbessern und moderne Organisationswerkzeuge im Alltag nutzen wollen

* * *

Unnötiger Ärger – Freispruch!

Dass die junge, mehrfach behinderte Frau (33) partout nicht von männlichen Pflegern bei der Körperpflege unterstützt werden wollte, war bekannt. Trotzdem schickte man ihr einen solchen als Krankenstandsvertretung zum Waschen in die betreute Wohngemeinschaft – und wunderte sich dann über eine Anzeige wegen angeblichen Missbrauchs...

Fazit: Der völlig unschuldig zum Handkuss gekommene Diplompfleger wurde jetzt vom Gericht zwar freigesprochen, doch hätte sich mit etwas Sensibilität und Orientierung an den Kundenbedürfnissen(!) gerade in einem solch sensiblen Fall dieser ganze Ärger vermeiden lassen.

Eine erfüllte Lebens- und Arbeitswoche wünscht Ihnen

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Impressum:

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

Österreichs professionelles PflegeNetzWerk >Austro*Care< :
www.LAZARUS.at