



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege<sup>®</sup>

## Newsletter Nr. 16-2010

(ISSN 1024-6908)

25. Jahrgang – 18. April 2010



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](http://www.lazarus.at/index.php?content=newsletteranmeldung&emailabmelden=1)

**Alle früheren 259 Wochenausgaben seit Jänner 2005 sind im PflegeNetzWerk  
[www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at) (Startseite → Archiv) als PDF-Downloads verfügbar  
und dort auch für Ihre direkte Literatursuche verschlagwortet  
(benützen Sie jetzt ganz einfach die Funktion >SUCHE<).**

## Inhalt

LAZARUS Pflegekongress – Neuer Workshop:	
<b>Spielen(d) lernen bis ins hohe Alter</b> .....	<b>2-3</b>
Kampagne: Pflege(nde) sichtbar machen! .....	4
Aktuelles .....	5-8
Aus Spital & Heim .....	8-11
Gesundheit: Neue EU-Richtlinie gegen Nadelstichverletzungen im Pflegeberuf .....	12
Fort- und Weiterbildung .....	13-14
Buch-Tipps .....	15-16
Impressum .....	17
Anhang: Stellenmarkt .....	18 f.

## Spielen(d) lernen - bis ins höhere Alter!



Wenn die Zeit vergeht wie im Flug, wir den Alltag für kurze Zeit vergessen und konzentriert Aktion um Aktion setzen – ja, dann spielen wir wohl gerade ein „ernstes“ Spiel.

Der Erfolg von Nintendo's Gehirnjogging oder „Wii“ zeugen davon, dass wir in jedem Alter fürs Spielen begeistert werden können, besonders auch wenn wir das Gefühl haben, uns einen Mehrwert anzueignen. Der Wettbewerb mit anderen

MitspielerInnen ist dabei ein ebenso wichtiger Motivationsfaktor wie die kognitive (Puzzle, Rätsel) oder körperliche Herausforderung (hüpfen, klettern, fahren usw.) und das erfolgreiche Überwinden von Widerständen. Spielen fördert die Konzentration, das kreative Finden verschiedener Lösungswege sowie das Erleben und Begreifen durch Simulation realer Szenarien.

Auch das „Gedächtnistraining“ bietet viele lustige Möglichkeiten, den Spieltrieb auszulieben und sich immer geistig fit zu halten. Sog. „ernste“ Lernspiele (serious games, SG) holen daher gegenüber reinen Freizeitspielen enorm auf: SG fokussieren auf authentische, szenarienbasierte Lernziele und integrieren Wissen, Fertigkeiten und Haltungen sehr variantenreich in offene Lernräume - mit einem Mix aus Fun und Learning („Edutainment“).



### Spielerisches Lernen wird erwachsen

Zu Unrecht wurde es lange Zeit als Vorstufe des Lernens betrachtet und aus den Schulzimmern der Oberstufe und der Fort- und Weiterbildung Erwachsener verdrängt. Spielen eignet sich als Lernmethode für jedes Alter: Kinder wie Erwachsene nutzen spielerische Lernstrategien mit Erfolg, wie Fallbeispiele aus ganz unterschiedlichen Fachgebieten beweisen.

Glaubte man bisher, dass Kinder im Spiel auf ungezwungene und kreative Art lernen, während Erwachsene diese Fähigkeit verlieren und stattdessen systematischer lernen, so haben LernforscherInnen und BildungspraktikerInnen längst erkannt, dass auch Erwachsene gerne spielen und dabei lustvoll Neues

lernen: Dabei kann sich Spielen als harte Arbeit entpuppen, während das Lernen so nebenbei geschieht und zudem Spaß macht.

### Schlechte Lernerfahrungen austauschen!

Wenn Erwachsene spielerisch lernen, dann zumeist bei Freizeitaktivitäten oder in Notsituationen, weil alle anderen Strategien versagen. Doch spielerisches Lernen ist keineswegs ein „Rückfall“ in kindliche Verhaltensweisen, sondern in jedem Alter effizient.

Haben Menschen schlechte Erfahrungen mit dem Lernen gemacht - häufig in schulischen oder beruflichen „Zwangssituationen“ - so hilft die Strategie, alte, negative Lernerfahrungen durch neue zu ersetzen. Mit Musik, Geschichtenerzählen (storytelling, s. Grafik o.) und Visualisierungen auf Plakaten oder Flipcharts wird es möglich, eigene Bilder und kreative Lösungen zu entwickeln und somit Blockaden zu umgehen, anstatt gegen sie anzurennen.

### Warnung: Lernen macht glücklich!

Spielen stellt eine ausgewogene Balance zwischen Anforderung und Können her. Gerade deshalb macht es Spaß. Als Erwachsenenbildner empfehle ich daher Erwachsenen jeden Alters(!) mehr zu spielen, denn Spielen rückt die Aktion ins Zentrum: Nicht abstrakte Lernziele, sondern Handlungsorientierung ist dabei angesagt!

Zudem kommen auch noch Glücksgefühle auf, wenn man sein seriöses Spiel als anspruchsvoll erlebt und sich dessen Anforderungen auch gewachsen fühlt. Handeln und Bewusstsein verschmelzen, man ist - typisch für das spielerische Lernen - vollkommen auf die Tätigkeit konzentriert.



**LAZARUS**  
INSTITUT

**Jubiläums-Pflegekongress**

5. – 6. Mai 2010  
Bad Ischl, ÖÖ

Vorprogramm und Online-Anmeldung  
im PflegeNetzWerk: [www.lazarus.at](http://www.lazarus.at)

**25**

**Pflege das Leben – lebe die Pflege**

Derzeit ist das Thema „serious gaming“ sowohl im Fortbildungsbereich als auch in der Altenpflegepraxis leider noch wenig präsent - doch wird sich das rasch ändern. Denn so wie das Musizieren (siehe Vorheft) kann man auch diesen Schatz der kognitiven, mentalen und psychomotorischen Stimulation nahezu überall situativ passend und oft mit einfachen Mitteln heben.

Das wollen wir Ihnen auch beim LAZARUS Pflegekongress zeigen und haben daher am ersten Kongressabend einen zusätzlichen Workshop unter (An-)Leitung einer gefragten Expertin ins Programm genommen: **DGKS Lea Hofer-Wecer (19.00 - 21.00 Uhr): „Lernen und Spielen bis ins höhere Alter“**

Erich M. Hofer





Ihr Auftritt – bitte getrauen Sie sich doch:

## **Pflegende sichtbar machen!**

Wer steht eigentlich hinter den enormen, weitgehend unsichtbaren täglichen Leistungen für den Erhalt oder das Wiedererlangen von Gesundheit und Lebensqualität - aber auch für ein würdevolles Altern und Abschiednehmen - unserer jungen, älteren und hochbetagten Mitmenschen in Österreichs Krankenhäusern, Pflegeheimen, Hospizen und in der häuslichen Pflege?

Wer sind diese Menschen und was bewegt, stärkt und ermutigt diese, jeden Tag aufs Neue ihre verantwortungsvolle, fachlich kompetente und menschlich fordernde Aufgabe zu tun? Und wer sorgt für deren kompetente Aus-, Fort- und Weiterbildung oder forscht nach pflegewissenschaftlich fundierten Antworten?

Jetzt sind SIE am Zug: Senden Sie uns Ihre persönliche Motivation für den Pflegeberuf sowie ein Foto und einige Kurzangaben zur Person, konkreten beruflichen Aufgabe bzw. über Ihre Einrichtung.

**Tun Sie mit – und machen wir gemeinsam Österreichs Pflegende und deren stille Leistungen sichtbar!**



"Ich pflegte früher, weil ich gerne Menschen helfe – heute berate und unterstütze ich die Pflegenden und entwickle Software, die sie verstehen können und deren Arbeit erleichtert."

*Rene Marcel Sernow*

Rene M. Sernow (56), exam. Krankenpfleger seit 1980, stammt aus Köln und lebt in Wien. Er berät ehrenamtlich Einrichtungen der Altenhilfe und entwickelt Software für den Pflegebereich („Opus curare“) bzw. für die Gesundheitsprävention (Body Mass Index - <http://members.chello.at/sernow-bmi/>).

Beruflicher Werdegang: Stationsleitung 1992, Abschluss Pflegemanagementstudium 1995. Tätigkeit u.a. als Krankenpfleger/Sanitätsfeldwebel am Bundeswehrkrankenhaus in Gießen, sozialmedizinischer Gutachter für den MDK Hessen, Leiter Soziale Dienste beim DRK-Kreisverband Groß-Gerau, Dozent für Pflege am Bildungszentrum für Altenpflege in Frankfurt und Geschäftsführer GPS Linden.

Hinweis: Mit der Übermittlung Ihrer Angaben und Ihres Fotos geben Sie Ihr Einverständnis zur Veröffentlichung im LAZARUS Newsletter und im Online-PflegeNetzWerk „Austro\*Care“ sowie im Falle einer offiziellen Österreich-Kampagne (Plakat, Presse) auch für diese. Besten Dank.

\* \* \*

### Bürgerinitiative Pflegekammer: **17.500 Unterschriften überreicht**

Am Donnerstag den 15. April 2010 überreichten die Vorsitzenden der österreichischen Pflegeberufsverbände Ursula Frohner (ÖGKV, re.), Franz Allmer (BoeGK, li.) und Andrea Kapounek sowie Maria Jesse (BKKÖ, 2.v.l.) 17.500 Unterschriften, die im Rahmen der BürgerInneninitiative zur Gründung einer Pflegekammer gesammelt wurden, an Nationalratspräsidentin Barbara Prammer (2.v.r.).



In der anschließenden Diskussion erläuterten die InitiatorInnen ihre Motivation für die BürgerInneninitiative und thematisierten dabei auch das bestehende berufspolitische Vakuum und die fehlende Fachperspektive in pflegerelevanten Themenbereichen: Derzeit werde die Expertise der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe nur unzureichend in die Entwicklung des Gesundheits- und Sozialsystems eingebunden, oft von anderen Gesundheitsberufen wahrgenommen oder überhaupt vergessen – obwohl die eigenständigen Leistungen dieser größten Berufsgruppe im Gesundheits- und Sozialwesen in verschiedensten Bereichen evident sind...

Ohne Zweifel nehmen Arbeiterkammer (AK) und Gewerkschaftsbund (ÖGB) wesentliche Aufgaben im ArbeitnehmerInnenschutz und Arbeitsrecht wahr. Gleichzeitig bestehe ein Defizit in der Analyse und der daraus resultierenden hochnotwendigen Entwicklung von pflegerelevanten Konzepten und Strategien für die Versorgungsqualität der Menschen. Die Bündelung der Kompetenzen der Fachpflege und deren berufspolitische Verankerung in Form einer gesetzlich legitimierten Standesvertretung sei daher unabdingbar - diese zu schaffen wäre ein bahnbrechender Schritt, die pflegerische Versorgung der Menschen in Österreich sicherzustellen, so die Österreichische Pflegekonferenz in einer aktuellen Aussendung.

(Siehe dazu auch nachstehenden Kommentar).

## Pflegekammer? Ein unnötiger Schau(r)ampf.....

LAZARUS hat die von den verschiedenen Berufsverbänden getragene BürgerInnen-Initiative vorbehaltlos unterstützt (s. Nr. 2, 10. Jänner 2010) und journalistisch objektiv auch den ablehnenden Stellungnahmen von AK und ÖGB – Zitat AKOÖ-Präsident Dr. Johann Kalliauer: „Das würde den Beschäftigten schaden, daher sollte niemand unterschreiben!“ - Raum gegeben (Nr. 3, 17. Jänner 2010). Das heißt aber nicht, dass ich die Einschätzungen und Vorgangsweisen der genannten AkteurInnen persönlich teile.

Tatsächlich ist die Arbeiterkammer eine der größten und politisch durchsetzungsfähigsten Körperschaften. Allerdings bietet sie NUR den angestellten Pflegepersonen ihre vielfältigen Serviceleistungen - NICHT jedoch für jene große Anzahl im Landesdienst(!) und schon gar nicht für die am stärksten wachsende Gruppe selbstständig tätiger Pflege- und Betreuungspersonen: Für letztere ist die Wirtschaftskammer(!) zuständig... Zerrissenheit und Vertretungs-Chaos pur sind daher berufspolitischer Alltag der Pflege: Wie sollen die Pflegenden jemals ihren wichtigen Anliegen mit einer(!) Stimme Gehör verschaffen können – wenn nicht durch eine gemeinsame, gesetzliche Vertretung?

So weit, so richtig. Und dennoch halte ich persönlich das Ziel einer eigenen Pflegekammer für realitätsfremd und im historisch gewachsenen, aber gesellschaftspolitisch bereits überholten „Kammerstaat Österreich“ – einer der vielen Gründe, warum unsere langjährig diskutierte Staatsreform nicht gelingen will – für nicht (mehr) durchsetzbar. Beginnend von der damit drohenden, höchst unbeliebten „Zwangsmitgliedschaft“ über die zu erwartende parteipolitische Vereinnahmung bis hin zur schwachen politischen Performance-Möglichkeit einer derart kleinen(!) Interessensvertretung reichen die Hindernisse. Dass mit einer kleinen Pflegekammer tatsächlich berufspolitisch etwas wesentlich „bewegt“ werden könnte, ist leider bloßes Wunschdenken.

### **Meine realistische Prognose:**

#### **KEINE neue (schwache) Kammer - aber Pflichtregistrierung!**

Als gelernter Österreicher glaube ich bereits zu wissen, wie dieser Grabenkampf um mehr berufs- und gesellschaftspolitischen Einfluss der professionellen Pflege letztlich enden wird: Es scheint nur noch eine Frage der Zeit zu sein, bis auch in Deutschland und Österreich die gesetzlich verpflichtende Registrierung aller(!) angestellten und freiberuflichen Pflegefachkräfte im Sinne der „Berufsliste“ der Europäischen Union Wirklichkeit wird (wie bereits zB. bei ÄrztInnen und Hebammen, LAZARUS berichtete). Seit dem Vorjahr können sich ÖGKV-Mitglieder bereits freiwillig registrieren lassen ([www.oegkv.at](http://www.oegkv.at)) und nehmen damit die absehbare Entwicklung schon vorweg – auch die medizinisch-technischen Berufsgruppen arbeiten bereits intensiv daran.

Unklar ist derzeit nur noch, wer diese Berufsliste für ALLE Pflegenden führen wird? Vermutlich wird es eine neue staatliche Registrierungsstelle des Gesundheitsministers sein – zugleich als Kompetenzstelle z.B. bei der „Gesundheit Österreich“ installiert? Und keine AK, kein ÖGB und kein Berufsverband verliert seine zahlenden(!) Mitglieder (denn letzten Endes geht es in jedem Machtkampf ja doch immer wieder um's Geld). Eine typisch österreichische Lösung, mit der alle leben können, oder?

*Erich M. Hofer*

## Caritas Socialis Hospiz Rennweg, Wien: Neue Spendenkampagne

Auferstehung.  
365 Tage im Jahr.



**Wissen Sie, was in einem unheilbar krebserkrankten Menschen vorgeht? Diese Frage stellt das Hospiz Rennweg in einer neuen Spendenkampagne, die das schwankende und polare Erleben einer herausfordernden Lebenssituation - das Lebensende - ins Zentrum stellt (Plakat li.).**

Das basale Erleben des Schwankens zwischen Hoffnung und Angst, zwischen Depression und Übelkeit und manchem Lichtblick - des Hin- und Hergerissen-Seins, wird durch ein schwankendes Stehaufmännchen symbolisiert. Die Leistung des Hospizes wird symbolisch durch die Ruhe, das wiedergefundene Gleichgewicht und die stützende Hand, die sich um das schwankende Männchen legt, dargestellt. Zahlreiche Medien, Agenturen und TV-Sender unterstützen die Kampagne kostenlos.

Das Hospiz Rennweg betreut in 5 Einrichtungen rund 1000 schwerstkranken Menschen und deren Angehörige. Bestmögliche Schmerzbekämpfung, professionelle Pflege, spirituelle und psychosoziale Unterstützung sind die Säulen der Hospizarbeit.

\* \* \*

## **Arbeitsbedingungen in NÖ Gesundheitsberufen: Studie zeigt kritische Entwicklung...**

**Eine wissenschaftliche Studie der unabhängigen Sozialökonomischen Forschungsstelle SFS wurde nun in St. Pölten vorgestellt. Sie zeichnet ein dramatisches Bild von den Arbeitsbedingungen in den Gesundheitsberufen in Niederösterreich und weist eine dramatische Überbelastung und schlechte Behandlung der MitarbeiterInnen nach.**

So sind fast jede/r dritte angestellte Arzt/Ärztin und jede fünfte Pflegeperson in einer Vorstufe des Burnout - der emotionalen Erschöpfung. Die Tendenz zur Abwanderung verstärkt sich und Versorgungsengpässe seien bereits spürbar, so die NÖ. Ärztekammer – und hat jetzt mit der Arbeiterkammer NÖ eine langfristige Zusammenarbeit vereinbart, um die desaströsen Arbeitsbedingungen aller Gesundheitsberufe zu verbessern. Ihre gemeinsame Forderung: Mehr Personal soll die horrende Arbeitsdauer senken und ein wertschätzender Umgang mit den MitarbeiterInnen, eine positive Unternehmenskultur gepflogen werden.

„Vier Prozent des Pflegepersonals und 11% der angestellten ÄrztInnen sind akut ausgebrannt – und daher eine Belastung auch für ihre KollegInnen und

ihre PatientInnen“, resümierte Dr. Tom Schmid (Forschungsstelle SFS): „Unser Befund zeigt die Ursachen dessen klar auf: Überlange Arbeitszeiten, sehr hohe körperliche Belastungen und arbeitsbedingte Infektionen. Drei Viertel der Befragten wünscht einen Rechtsanspruch auf betriebliche Gesundheitsförderung. Für die Zukunftssicherung der Gesundheitsvorsorge sehen wir daher dringenden Handlungsbedarf gegeben.“ Der Studie liegt eine Befragung von 33.000 Beschäftigten in den NÖ Gesundheitsberufen zugrunde – ihre Ergebnisse sind ein Alarmsignal an die verantwortlichen PolitikerInnen, Spitals- und Heimträger. „Unser gemeinsames Interesse ist das Wohl der PatientInnen, und daher sollten wir an einem Strang ziehen“, so die NÖ Ärztekammer.

Dazu kommt eine Unternehmenskultur, die von rund zwei Drittel der Befragten als nicht wertschätzend empfunden wird. Dies führt schon jetzt dazu, dass manche Spitäler ausgeschriebene Stellen nicht mehr besetzen können. Und nicht zuletzt drohen in den nächsten Jahren zusätzliche Nachwuchssorgen durch vermehrte Pensionierungen. Deshalb müssen umgehend Maßnahmen ergriffen werden, um die Gesundheitsberufe wieder attraktiver zu machen, sind sich Arbeiter- und Ärztekammer einig.



**DGKS Brigitte Adler**  
Vizepräsidentin der NÖ Arbeiterkammer

Daraus ergeben sich klare gemeinsame Forderungen an die Politik: Mehr Personal, eine bessere Planbarkeit von Arbeits- und Freizeit sowie von beruflichen Perspektiven und eine gesundheitsförderliche Gehaltsarchitektur sind wichtige Eckpfeiler einer immer dringlicher werdenden Reform. Zugleich muss aber auch endlich ein Klima der Wertschätzung gegenüber dem oft außergewöhnlichen Einsatz und den Leistungen aller Spitalsbediensteten aufgebaut werden.  
**(Studie als Download unter: [www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at) > Fachliteratur > Downloads).**

## Aus Spital & Heim

**Vorbildwirkung – Univ.-Klinikum Graz:**

### **Akutschmerz-Management**

... bedeutet für die PatientInnen maximal mögliche Schmerzreduktion bei minimalen Nebenwirkungen quer durch die gesamte Behandlungskette. Dieses Programm wurde 2009 gestartet. Bisher konnten bereits 14.000 stationäre PatientInnen vom verbesserten Schmerzmanagement Nutzen ziehen.



„Schmerz“ ist selbst heute noch allzu oft ein Tabu und damit Randthema. Doch In einem Krankenhaus ist man als PatientIn und als MitarbeiterIn ständig mit



Schmerz konfrontiert und daher ein offener Umgang damit sehr wichtig. Die enge Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen ist hierfür genauso entscheidend wie die aktive Mitarbeit der PatientInnen selbst: Persönliche Gespräche und umfassende Information über die Möglichkeiten und die Anwendung medikamentöser und nicht medikamentöser Schmerztherapien helfen, eine effiziente und individuell angepasste Akutschmerztherapie zu finden: Das Pflegepersonal befragt mittels Schmerzskalen oder eigener -beurteilungsbögen die PatientInnen über ihr Schmerzfinden und dokumentiert das Ergebnis während des gesamten stationären Aufenthaltes“, so Pflegedirektorin Christa Tax, MSc.

Die intensive Schulung aller MitarbeiterInnen stellt die Grundvoraussetzung zur erfolgreichen Umsetzung des Schmerzmanagements dar. Zusätzlich stehen u.a. speziell angefertigte Schmerzskalen, Patienteninformationsbroschüren und Fragebögen für MitarbeiterInnen und PatientInnen zur Verfügung. Zudem wurden bisher 19 MitarbeiterInnen vertiefend zu Schmerzmentoren ausgebildet. Sie unterstützen vor Ort die MitarbeiterInnen bei der Festlegung der passenden Schmerztherapie.

### **Kinder und Schmerz**

Eine besondere

Herausforderung stellte

die Entwicklung einer

kindergerechten Schmerztherapie dar. Kann das Kind seine Schmerzen nicht selbst beurteilen, wird dieser mit Hilfe der Körperhaltung, des Gesichtsausdrucks oder der Lautäußerungen des Kindes von den Eltern, den Ärzten und den Pflegenden kategorisiert. Mit guten Erfahrungen: So ist die Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie eine der ersten für Schmerztherapie zertifizierten Kinderabteilungen im deutschsprachigen Raum und eine von sieben Kliniken bzw. Abteilungen des LKH Graz, an denen das Projekt erfolgreich umgesetzt wurde.

**Landeskrankenhaus -  
Universitätsklinikum Graz**

Steiermärkische Krankenanstaltengesellschaft m.b.H.

Medizinische Universität Graz



### **Aktive Mitarbeit der PatientInnen**

Dieses Schmerzkonzept erreicht erst mit der aktiven Mitarbeit der PatientInnen diese herausragende Qualität und stellt einen europaweit anerkannten Standard dar. Es wurden 412 PatientInnen am Ende ihres stationären Aufenthaltes anonym über ihre Schmerztherapie befragt. Die Ergebnisse zeigen, dass alle Befragten die Schmerz-Informationen und entsprechende Schmerz-Messungen erhielten und die Schmerztherapie zeitgerecht und zufriedenstellend stattfand. Weiters wurden die Rückmeldungen der Patienten laufend im Schmerzmanagement berücksichtigt. Die so herausgearbeiteten Kriterien sind die Grundlage für eine effektive Akutschmerzbehandlung.

Das LKH-Univ. Klinikum Graz hat sich als erstes Klinikum im deutschsprachigen Raum in diesem Ausmaß einer externen Evaluation und Auditierung durch die international anerkannte Gesellschaft Certcom/Paincert unterzogen (LAZARUS berichtete). Für die PatientInnen bedeutet das eine individuell angepasste Schmerztherapie auf Basis standardisierter und evaluierter Methoden. Die gleichzeitige Einführung dieser standardisierten Schmerztherapie auf so

vielen Organisationseinheiten ist einzigartig im deutschsprachigen Raum. Nun wurde bereits die Umsetzung dieses erfolgreichen Projektes auf weiteren Kliniken gestartet.



v.l.n.r.:  
Dr. Gerald Sendlhofer,  
Univ.Prof. Dr. Andreas  
Sandner-Kiesling,  
Pflegedirektorin DKKS  
Christa Tax, MSc.,  
Univ.Prof. Dr. Michael  
Höllwarth und  
ÄD Univ.Prof. Dr.  
Gernot Brunner

(Foto: W. Stieber)

\* \* \*

**Ordensspitäler zeigen erneut:**

## **Effizienz und Qualität sind kein Gegensatz**

Eine neue externe Analyse bestätigt den deutlichen Kostenvorsprung der Ordensspitäler von rund 14% gegenüber dem Gesamt-Durchschnittswert im stationären Bereich – während man in der Leistungsqualität praktisch gleichauf liege, so Mag. Franz Bichler (Beratungsunternehmen Unitas-Solidaris). Dadurch werde jährlich eine Summe von rund 200 Mio. Euro für Bund, Länder und SteuerzahlerInnen eingespart.



O R D E N S S P I T Ä L E R  
Dem Leben dienen

„Qualität und Effizienz sind keine Widersprüche im Gesundheitswesen. Ein öffentliches und solidarisches Gesundheitswesen muss sämtliche Reserven nutzen und in Qualität investieren“, stellt Dr. Michael Heinisch (Vinzenzgruppe) zur Diskussion über Spitalskosten und Spitalsreform fest: Es müsse am richtigen Ort gespart und am richtigen Ort investiert werden. Und öffentliche Mittel müssten dort ankommen, wo sie für den Patienten den größten Nutzen stiften.

Als „Pioniere bei Qualitätsmanagement und schlanker Spitalsverwaltung“ bezeichnet P. Leonhard Gregotsch die Ordensspitäler Österreichs: „Damit helfen wir mit, das Gesundheitssystem finanzierbar zu halten“. Der Anteil der Ordensspitäler an den gesamten Spitalsbetten liegt bei rund 18 Prozent. Nicht nur im stationären, sondern auch im ambulanten Bereich zeigt sich ein deutlicher Kostenvorsprung der Ordensspitäler (14%). Dazu das IHS in einer Studie aus dem Jahr 2009: „Es bestehen ungenutzte Effizienzpotenziale, die ohne Qualitätsverlust gehoben werden können.“

\* \* \*

## Wiener Krankenanstaltenverbund: **Grundstück für „Krankenhaus Nord“ angekauft**



Vorgestern, Freitag unterschrieb Generaldirektor Dr. Wilhelm Marhold die Kaufverträge mit den ÖBB über den Ankauf des rund 113.000 m<sup>2</sup> großen Areals an der Brünner Straße 68-70. Dort soll noch heuer mit den Arbeiten für das KH-Nord begonnen werden. Zusammen mit weiteren Flächen für den Bau einer neuen Zufahrtsstraße zum KH-Nord kostet dies rund 42 Mio. Euro.

Der Ankauf des Krankenhausareals erfolgte auf Grund eines einstimmigen Gemeinderatsbeschlusses und war vergaberechtlich zwingend erforderlich. Nun werden die alten ÖBB-Werkshallen abgetragen – auf einem alten Industriegelände entsteht ein völlig neuer Gesundheitsbezirk (Quelle: [www.wienkav.at](http://www.wienkav.at)).

\* \* \*

## Kostensparend mieten: **Rent your (Pflege)-Software!**



Ab sofort bietet die C&S Computer und Software GmbH die Möglichkeit, Software zum günstigen Preis von 8 Ct pro Bett/Tag zu mieten: Pflegeheime erhalten optimierte Software und bestimmen selbst, wie lange sie die Software nutzen. Die Vorteile liegen klar auf der Hand:

- Zuverlässige Branchensoftware, die in mehreren tausend Einrichtungen und Diensten im Einsatz ist.
- Garantierte, kontinuierliche Weiterentwicklung der Software seit über 20 Jahren.
- Investitionssicherheit eines renommierten Herstellers.
- Klar kalkulierbare Kosten, zertifizierte Schnittstelle zur DATEV, inkl. Statistikkonten

Die C&S Software for Rent (SfR) ist eine Standardlösung, die mit Fixpreisen und in überschaubarem Zeitraum auf der Basis von hundertfach bewährten Projektplänen eingeführt werden kann. Diese Software kann auch individuell erweitert und ein anderes Pflegemodell oder eine andere Schnittstelle gewählt werden.

Nähere Infos und Kontakt:

C&S EDV-Service und Entwicklung GmbH, Durisolstraße 7/10, 4600 Wels  
Tel. Hotline: 07242 9001-533 , e-Mail: [info@managingcare.at](mailto:info@managingcare.at)

\* \* \*

Neue EU-Richtlinie:

## Mehr Sicherheit bei Nadelstichen



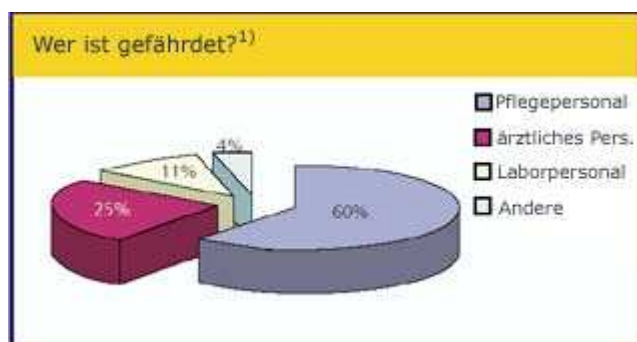
Verletzungen durch scharfe oder spitze Instrumente stellen eine der größten Gefahren im Gesundheitsdienst dar. Am 8. März 2010 hat der Rat der Europäischen Union daher eine Richtlinie zur Vermeidung von Nadelstichverletzungen im Gesundheitssektor beschlossen. Bei konsequenter Umsetzung der bereits bestehenden Richtlinien 89/391/EWG

und 2000/54/EG hätte der Schutz vor Nadelstichverletzungen gewährleistet sein müssen. Die Erfahrungen haben jedoch gezeigt, dass diese Regelungen nicht genügen, um die Gefahr von Verletzungen tatsächlich zu verringern...

Im europäischen Gesundheitswesen arbeiten mehr als 3,5 Mio. Beschäftigte. Rund eine Million arbeitsbedingte Gesundheitsschädigungen durch Nadelstichverletzungen treten in der EU jedes Jahr auf. Jede Verletzung birgt, wenn Blut übertragen wird, auch das Risiko, sich mit einer bedrohlichen Erkrankung wie Virushepatitis und AIDS anzustecken. Zudem verursachen die Verletzungen hohe Kosten - effektive Schutzregelungen sind daher nicht nur aus ethischen Erwägungen von großer Bedeutung.

Die neue Richtlinie enthält Vorschriften, damit ArbeitnehmerInnen noch besser vor Verletzungen durch scharfe oder spitze medizinische Instrumente geschützt werden. Der Ansatz der Richtlinie ist integrativ und sieht die Risikobewertung und -prävention, Schulung, Informationsvermittlung, Sensibilisierung und Überwachung sowie die Verfahren für Reaktion und Schutzmaßnahmen vor.

Umfangreiche Informationen und Tipps zum Umgang mit Nadelstichverletzungen bietet etwa das deutsche Projekt "STOP - Sicherheit durch Training, Organisation und Produktauswahl": Es umfasst u.a. eine „Memocard“ für die Kitteltasche und ein E-Learning-Programm sowie ein Praxis-Handbuch. Die Projektergebnisse sind eine gute Hilfe auch für die Umsetzung der neuen EU-Richtlinie. Alle Downloads finden Sie unter:



Die Projektergebnisse sind eine gute Hilfe auch für die Umsetzung der neuen EU-Richtlinie. Alle Downloads finden Sie unter:

[www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at) > Krankenpflege > Allgemeine GuK

\* \* \*

## 3. Int. Fachtagung – 26. November 2010, Innsbruck:

### Case Management – Wissenschaft und Praxis



In Zusammenarbeit mit dem Management Center Innsbruck (MCI) veranstaltet die Österr. Gesellschaft für Care & Case Management (ÖGCC – [www.oegcc.at](http://www.oegcc.at)) wieder eine Fachtagung zum Thema: „Anwendungsfelder des Case Managements im Spannungsfeld von wissenschaftlichen Grundlagen, Praktikabilität und Effektivität“.



Die Anwendungsfelder des Case Managements reichen von Sozialer Arbeit über Versicherungswesen bis hin zur Pflege und zum Gesundheitsbereich. Aber ist die Methode CM auf diese Vielfalt ausgelegt? Wie werden die wissenschaftlichen CM-Prinzipien in der konkreten praktischen Umsetzung berücksichtigt? Was lässt sich wie anwenden und was bringt CM in unterschiedlichen Anwendungsbereichen im Lichte der Wirksamkeit, Wünschbarkeit und Wirtschaftlichkeit? Antworten und weitere Fragen dazu werden hier diskutiert, angedacht und weiterentwickelt.

Information und Anmeldung: Tagungsbüro der ÖGCC, Frau Simone Madlmayr, Tel.: +43 (0)5 78 07 – 10 23 00, e-Mail: [oegcc@oegkk.at](mailto:oegcc@oegkk.at)

## Workshops für selbstständige PersonenbetreuerInnen, Wien:

### Gewusst wie...?



Allzu oft haben selbstständige Personenbetreuer/innen kein fundiertes Wissen über ihre Rechte und Pflichten. Dies schafft vermeidbare Probleme und Missverständnisse mit den privaten AuftraggeberInnen, denn SPB und –vermittler/innen unterliegen der zivilrechtlichen Haftung (zB. §1299 ABGB: Haftung für den notwendigen Fleiß und die erforderlichen fachlichen Kenntnisse).

Die Schulung umfasst sowohl die Tätigkeiten (Handlungsleitlinien im Sinne des § 160 Abs. 2 Z. 1 der Gewerbeordnung 1994 sowie Haushaltsnahe Dienstleistungen, § 159), die pflegerischen Tätigkeiten ohne Aufsicht bzw. solche unter Aufsicht sowie Tätigkeiten nur nach ärztlicher Anordnung. Ein weiterer Schulungsschwerpunkt ist die richtige Dokumentation zum Schutz und Wahrung der Rechte aller Betroffenen (Erstgespräch, Stammbletterfassung, Personenbetreuungsvertrag mit Handlungsleitlinien, schriftliche Übertragung ärztlicher Tätigkeiten, Betreuungsdokumentation sowie Haushaltsbuch).

Veranstalter: Verband der österreichischen selbstständigen Betreuer und Pfleger/innen  
**Termine: 26. April, 7. Mai, 4. Juni und 2. Juli 2010, jeweils von 8.30 – 16.30 Uhr**  
Ort: 1120 Wien, Unter-Meidlinger Straße 67-69, Ecke Moosbrugergasse  
Anmeldung unter: [www.vosbp.at](http://www.vosbp.at) .

\* \* \*

## Ein hilfreiches Buch für Angehörige von Demenzkranken: "Meine Oma Anni hat Alzheimer"

### Wenn man Kindern Alzheimer bei nahen Verwandten erklären muss.....

..... will man zunächst einmal selber verstehen, was bei dieser Erkrankung passiert. Erwachsene suchen oft nach einem kausalen Zusammenhang. Der aber ist in diesem Fall noch nicht völlig geklärt. Die Symptome und die Auswirkungen auf das Zusammenleben jedoch sind mittlerweile gut bekannt. Und manchmal schwer zu ertragen! Die kleine Paula hat Glück. Sie findet einen Weg, mit ihrer Oma Anni auch weiterhin zu kommunizieren.

Und sie hat eine Mutter, die ein nettes, gut verständliches Bild findet, mit dem sie ihrer Tochter die Alzheimer-Erkrankung deutlich machen kann. Der „Herbst im Kopf“ fegt nämlich zuerst die Erinnerungsblätter vom Lebensbaum, die erst kürzlich „gewachsen“ sind (oder sein sollten). Alte Erinnerungen dagegen sitzen fest und sind noch länger verfügbar. Die Großmutter erinnert sich deshalb an ihren Vornamen gut, an den ihrer Enkelin schlechter und an den von zufälligen Besuchern nach 5 Minuten gar nicht mehr. Paula kann mit dem Bild vom Herbstwind, der die Erinnerungen verweht, ihre Oma dort abholen, wo sie noch erreichbar ist für Kommunikation und Zuwendung.



Die fantasievollen Illustrationen im Buch lassen viel Raum für Interpretation. Die Sätze sind verständlich, kindlich - unpathetisch und relativ kurz. Als Bilderbuch gedacht erreicht die Geschichte Kinder ab dem Vorschulalter; sie ist aber auch für ältere LeserInnen eine gut geeignete Möglichkeit, die oft unverständlichen Handlungen von Alzheimer-PatientInnen zu erklären und eine Gesprächsbasis herzustellen.

**UNBEDINGT EMPFEHLENSWERT!**

**Mag. Andrea Schlögl (BKKÖ)**  
[www.kinderkrankenpflege.at](http://www.kinderkrankenpflege.at)

D. Mueller/V. Ballhaus  
**HERBST IM KOPF**  
Meine Oma Anni hat Alzheimer  
Annette Betz Verlag, Wien/München 2006  
ISBN 978 3 219 11260 3

\* \* \*

**Weltweite Top-Position bei GOOGLE:**  
Österreichs führendes Online-PflegeNetzWerk - AustroCare®

**[www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at)**

Tages-aktuell online:  
Job-Börse und Fort-/Weiterbildungs-Anzeiger

**Speziell für Ihre eiligen Angebote:  
24-Stunden-TopService!**

Eine sonnige Zeit in Garten und Natur wünscht Ihnen

®

**LAZARUS**

Erich M. Hofer  
Gründer & Chefredakteur

Impressum:

Medienbüro LAZARUS  
A-3062 Kirchstetten, NÖ.  
E-mail: [office@lazarus.at](mailto:office@lazarus.at)

Diese Online-Zeitschrift erscheint seit Jänner 2005 regelmäßig wöchentlich und wird kostenlos per e-Mail an Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens, an einschlägige Bildungseinrichtungen, Bundes- und Länderbehörden, Medien sowie interessierte Einzelpersonen versandt und steht zudem unter [www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at) zum freien Download zur Verfügung.

Daten und Fakten sind gewissenhaft recherchiert oder entstammen benannten Quellen, die allgemein als zuverlässig gelten. Eine Haftung kann dennoch nicht übernommen werden, jede/r ist für die sorgfältige Prüfung der Informationen/ weiterführenden Links selbst verantwortlich.

Herausgeber und für den Inhalt verantwortlich: Erich M. Hofer, zgl. Inhaber des gesetzlichen Markenschutzes für LAZARUS®, [www.lazarus.at](http://www.lazarus.at)®, PFLEGE DAHEIM® und Austro\*Care®

© Copyright: Diese Online-Zeitschrift und ihre Inhalte sind urheberrechtlich geschützt, doch ist die vollständige oder auszugsweise Verwendung ausdrücklich erwünscht und gerne gestattet. Quellenangabe erbeten.

Anhang: Stellenmarkt