



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

## Newsletter Nr. 17-2010

(ISSN 1024-6908)

25. Jahrgang – 25. 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 260 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:	
<b>Fortbildung evaluieren – ja, aber richtig</b> .....	<b>2</b>
Pflege weiterhin UNSichtbar machen? .....	3
Aktuelles .....	3-4
Gesundheit: Notfallmedikation gegen anaphylaktischen Schock nicht ausreichend .....	4-6
Fort- und Weiterbildungsangebote .....	7-9
Hospizkultur im Heim (Pilotprojekt NÖ) .....	10-11
Impressum .....	12
Anhang: Stellenmarkt .....	13 f.

## LAZARUS Pflegekongress 2010: Evaluieren - ja, aber richtig!



Wie alle tun uns naturgemäß schwer damit, Konditionierungen und Verhaltensweisen (Copings) aus der Schulzeit auf den Prüfstand zu stellen bzw. zu überwinden. Vieles davon wird unreflektiert in die Lernwelt Erwachsener transferiert, obwohl es dort eher unzweckmäßig ist oder sogar kontraproduktiv wirkt. Ein kleines Beispiel von vielen: Die unsäglichen, allgegenwärtigen „Feedbackbögen“ ....

Im vorigen Jahrtausend konzipiert, haben sich diese anonymen(!) Fragebögen bei allen Fortbildungsabschlüssen - Kongresse, Tagungen, Seminare usw. - längst als Standardroutine etabliert. Dutzende davon habe ich im Laufe der Jahre schon ausgefüllt. Doch wozu eigentlich? Ich habe mit diesem Unfug aufgehört: Feedback gibt 's nur von mir persönlich und schon gar nicht anonym...

Diese Fragebögen nervten mich deshalb besonders, weil sie den Übergang der Verantwortung für den persönlichen Bildungserfolg - vom Lehrer/Trainer aus der Schul-/Ausbildungszeit auf den im konstruktivistischen Sinne eigenverantwortlich, selbstorganisiert und selbstgesteuert lernenden Erwachsenen - nicht berücksichtigen. Immer noch fragen die Veranstalter mich - vielmehr: den/die anonyme/n Teilnehmer/in - nach der Qualität der TrainerInnen(?), des Seminarräumes, der Unterkunft oder des Essens. Anstatt sich nach der erlebten Qualität meines sehr individuellen persönlichen Lernprozesses zu erkundigen sowie etwa nach meinen Erwartungen bzw. konkreten Zielen für den Transfer ins Leben und in die berufliche Praxis.



**LAZARUS**  
INSTITUT

**Jubiläums-Pflegekongress**

5. – 6. Mai 2010  
Bad Ischl, ÖÖ

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

**Pflege das Leben – lebe die Pflege**

Das soll uns beim LAZARUS Pflegekongress nicht mehr zugemutet bzw. abverlangt werden. Jede/r Teilnehmer/in ist eingeladen, binnen einer Woche nach der Fortbildungsveranstaltung **den persönlichen Lernerfolg selbst zu evaluieren** und per eMail an das LAZARUS-Institut zu senden: Diese eigene Bewertung wird sodann - nicht anonym - auf die Rückseite der Fortbildungsbestätigung übertragen und dem/der Teilnehmer/in zugesandt. Also kein anonymer Fragebogen mehr, der auf Nimmerwiedersehen weg ist..

Vorteile: Eine bewusste kurze Nachreflexion mit Prüfung des eigenen Nutzens; 'Memo' für Ideen und Vorsätze zum Praxistransfer, die im Alltag oft allzu rasch untergehen. Als Belohnung winkt ein „Zeitdokument“ der

**Pflege - gemeinsam unterfertigt von Sr. Liliane Juchli und Prof. Erwin Böhm!**

Erich M. Hofer





**Ihr Auftritt, Herr Bundesminister?  
Leider nein...:**

## **Pflegende weiterhin unsichtbar machen..?**

Da mag sich die professionelle Pflege – trotz widriger Arbeitsbedingungen, steigenden Kosten- und Leistungsdrucks und immer bedrohlicher werdender Burnout-Gefahren – noch so ins Zeug legen: Mit 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.

Diese kompetenten Leistungen sichtbar zu machen – eine aktuelle Forderung auch des Weltbundes der Krankenpflege (ICN) – kann aber so lange nicht gelingen, als maßgebliche Persönlichkeiten oder Amtsträger/innen des öffentlichen Lebens dabei nicht aktiv und aus Überzeugung mitwirken, sondern schweigen oder bloß in vorgefertigten Sonntagsreden die Verdienste der Pflegenden überschwänglich loben. Oder die persönliche Verleihung eines Ehrenzeichens für Verdienste um die Republik Österreich absagen, wie jetzt Gesundheitsminister Alois Stöger.

Wer die wenigen Möglichkeiten nicht nützt, für die Pflege als die mit Abstand größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen **öffentlich einzutreten** – wie leider Herr Stöger durch seine Abwesenheit – muss sich wohl die Frage vorlegen, ob er seinen öffentlichen Aufgaben wirklich gerecht wird? Enttäuschend ist dieses Signal mangelnder „Wichtigkeit“ für die Pflegenden allemal, egal welcher formale Hinderungsgrund dafür als Entschuldigung strapaziert wird. Schade, eine Chance zur **Sichtbarmachung** der Pflege bleibt ungenützt...

Erich M. Hofer

\* \* \*

## Aktuelles

### **Starkes Bündnis für die Altenpflege in Bayern: Ausbildungsinitiative 'HERZWERKER'**

"Das 'Bündnis für Ausbildung und Fachkräftenachwuchs in der Altenpflege' ist ein Meilenstein! Mit diesem Ausbildungspakt sind wir einen wichtigen Schritt weiter gekommen hin zur dringend notwendigen Verbesserung der Personalsituation in der Pflege und zur Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufe in Bayern," so Sozialministerin Christine Haderthauer anlässlich der Unterzeichnung des Paktes mit den Trägerverbänden, die Kostenträger und der Arbeitsmarktagentur.



Die Ministerin zeigte sich erfreut, dass angesichts des zunehmenden Bedarfs an Pflegekräften alle an einem Strang ziehen und sich aktiv für eine starke Zu-

kunft der Altenpflege einsetzen. Ziel des Ausbildungspaktes ist die Gewinnung von Nachwuchskräften und verbesserte Rahmenbedingungen in der Pflege.

Herzstück des Bündnisses ist das speziell auf die Lebenswelt der Jugendlichen ausgerichtete Werbekonzept HERZWERKER, mit dem das Berufsbild Altenpflege und seine Aufstiegschancen anschaulich und direkt an die Jugendlichen herangetragen werden soll. Es gibt Handwerker. Es gibt Kopfarbeiter. Und es gibt junge Menschen, die nicht nur mit Hand und Köpfchen arbeiten möchten, sondern noch etwas mehr suchen. Die mit anderen und für andere Menschen arbeiten möchten. Professionell und engagiert und denen es Freude macht, anderen Menschen mehr Lebensqualität und Lebensfreude zu schenken - HerzwerkerInnen eben", so die Ministerin.

Hauptakteure der Image-Kampagne sind die Einrichtungsträger, die zusammen mit den Schulen und Arbeitsagenturen lokale Veranstaltungen zur Nachwuchsgewinnung durchführen. Mit attraktiven Werbemitteln wie z.B. einer eigenen Webseite will HERZWERKER möglichst viele geeignete Jugendliche für den zukunftssicheren, abwechslungsreichen und gesellschaftlich wertvollen Pflegeberuf begeistern. Es sollen aber auch LehrerInnen in den Pflichtschulen angesprochen werden und v.a. auch die Eltern als wichtige Impulsgeber und Mitentscheider bei der Berufswahl Jugendlicher. Das Bayerische Sozialministerium fördert diese Kampagne mit 300.000 Euro. Zudem erhalten Ausbildungseinrichtungen seit dem Jahr 2007 je 3.000 Euro für jeden zusätzlich geschaffenen Ausbildungsplatz aus ESF-Mitteln (Quelle: [www.stmas.bayern.de](http://www.stmas.bayern.de)).

\* \* \*

#### Erratum:

Die Vizepräsidentin der NÖ Arbeiterkammer (Bild) heißt natürlich nicht Auer, sondern DGKS Brigitte Adler.  
Wir bedauern...



## Gesundheit

### Allergischer Notfall Anaphylaxie:

### **Notfall-Medikation ausreichend?**

Ein Datum, das Leben retten kann – doch ein Drittel der AllergikerInnen hat abgelaufene Notfallmedikamente. Für Menschen, die gegen Bienen- und Wespenstiche, Nahrungsmittel oder Medikamente allergisch reagieren, ist es (über)lebenswichtig für den Notfall entsprechend gerüstet zu sein. Eine Studie zeigte

## **nun: Drei von 10 Allergie-PatientInnen vergessen nach Ablauf ihres wichtigsten Erste Hilfe-Medikaments Adrenalin ein neues Rezept vom Arzt zu holen <sup>[1]</sup>.**

Gefährliche Nachlässigkeit - denn wenn das Verwendbarkeitsdatum des Adrenalin-Autoinjektors überschritten wurde, ist die volle Wirksamkeit nicht mehr gewährleistet, da die wirksame Adrenalinmenge langsam abnimmt <sup>[2]</sup>.

Immer wieder landen AllergikerInnen auch in der Notfallaufnahme – für etwa 10 kommt jede Hilfe zu spät. "Die Maximalvariante einer allergischen Reaktion ist der anaphylaktische Schock. Dabei können aufgrund des plötzlichen Blutdruckabfalls innerhalb von



Minuten lebenswichtige Organe wie Herz, Lunge und Gehirn nicht mehr ausreichend versorgt werden. Der Kreislauf bricht zusammen. Ohne sofortige Notfallbehandlung kann der Allergieschock sogar bis zum Tod führen", weiß Univ.-Prof. Dr. Norbert Reider, Leiter der Allergie-Ambulanz am LKH-Universitätsklinikum Innsbruck.

Nicht bei jeder allergischen Extremsituation ist innerhalb kürzester Zeit ein Notarzt zur Stelle. Deshalb sollten AllergikerInnen wissen, wie sie im Ernstfall reagieren müssen und wie ihre Notfallmedikamente anzuwenden sind. Neben antiallergischer Wirkung ist bei einer schweren allergischen Reaktion zusätzlich das Hormon Adrenalin notwendig: Es wird einfach mittels Autoinjektors in den Muskel gespritzt und stabilisiert in Minuten schnelle den Kreislauf.

Vor allem InsektengiftallergikerInnen sollten den Start der Flugsaison von Biene und Wespe zum Anlass nehmen, das Ablaufdatum ihres ärztlich verordneten Adrenalin-Autoinjektors zu überprüfen. Dennoch vergessen drei von 10 PatientInnen, zeitgerecht ein neues Rezept vom behandelnden Arzt zu holen.

[1] Lombardelli & Edgar, Poster presented at British Society of Allergy & Clinical Immunology 2009

[2] Simons FER, First-aid treatment of anaphylaxis to food: Focus on epinephrine; J Allergy Clin Immunol 2004; 113: 837-844

### **Anaphylaktischer Schock: Ärzte greifen zu selten zum Adrenalin ...**

Atemnot, Blutdruckabfall, Herzstillstand: 250 Menschen sterben in Deutschland jährlich an einem anaphylaktischen Schock. Für Nahrungsmittel- und InsektengiftallergikerInnen ist er eine ständige Lebensbedrohung. In zwei Drittel der Fälle spritzen die Ärzte die falschen Medikamente. Der Deutsche Allergie- und Asthmabund (DAAB) beklagt, dass Patienten nicht mit den richtigen Notfallmedikamenten versorgt werden: In einer Studie



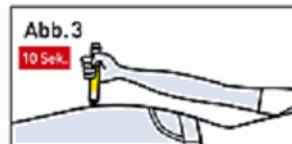
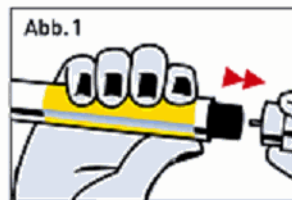


befragte der DAAB 175 PatientInnen, die an starken allergischen Reaktionen auf Lebensmittel, Insektengift oder Medikamente leiden. Bei der Behandlung werden nicht immer die Medikamente eingesetzt, die dem neuesten Stand der Forschung entsprechen: Nur ein Drittel der Patienten bekam das Mittel der Wahl, nämlich Adrenalin, als die lebensgefährlichen Symptome auftraten. In den meisten Fällen aber wurden Kortison oder Antihistaminika gespritzt - das ist falsch: "Bei einem anaphylaktischen Schock muss es ganz schnell gehen. Kortison und auch ein Antihistaminikum wirken zu langsam gegen Blutdruckabfall und Atemnot", sagt Sabine Schnadt vom DAAB und Autorin der Studie. "Völlig ungeeignet" nennt auch der Allergologe und Kinderarzt Prof. Bodo Niggemann von der Charité Berlin die Behandlung eines Allergie-Schocks mit Kortison oder Antihistaminika. "Adrenalin und Infusionen werden bei weitem zu zurückhaltend eingesetzt - vorsichtig formuliert", sagt er ([www.allergie-centrum-charite.de](http://www.allergie-centrum-charite.de)).

## Richtige Anwendung Adrenalin Autoinjektor

Anweisung gültig für den Autoinjektor von ALK-Abelló [AT+CH]

- ▶ Nehmen Sie den Autoinjektor in Ihre bevorzugte Hand, mit dem Daumen in der Nähe der **grauen Sicherheitskappe**.
- ▶ Ziehen Sie mit der anderen Hand die **graue Sicherheitskappe** ab (Abb. 1). Berühren Sie keinesfalls das vordere (schwarze) Ende des Autoinjektors.
- ▶ Stoßen Sie im Liegen den Autoinjektor **mit dem schwarzen Ende** voran fest gegen den äußeren Oberschenkel, notfalls auch durch die Kleidung hindurch (Abb. 2).
- ▶ Halten Sie nun den Autoinjektor für **10 Sekunden** in dieser Stellung (Abb. 3).
- ▶ Massieren Sie die Injektionsstelle **10 Sekunden** lang.



### WICHTIGER HINWEIS:

Wenn nach 5-15 Minuten keine Besserung eintritt oder sich die Symptomatik weiter verschlechtert, einen zweiten Autoinjektor wie beschrieben anwenden.

**Es kann überall auftreten - und dann geht es um Minuten**

Eine anaphylaktische Reaktion kann immer wieder auftreten - zu Hause, im Freibad, beim Zelten und deshalb ist es wichtig, den Patienten Notfallmedikamente an die Hand zu geben. Doch dies geschah nur bei 58% der Befragten, so die Studie. Von den wegen Atemnot und Ohnmacht behandelten bekamen 40% keinerlei Notfallmedikamente. "Wir fordern, dass den Patienten mit anaphylaktischen Reaktionen von den Medizinern

ein Notfallset mit Adrenalin-Autoinjektor mitgegeben wird", so Sabine Schnadt: "Es geht darum, sich wertvolle Zeit zu erkaufen, bis der Notarzt kommt." Außerdem sollten die Patienten an ein großes allergologisches Zentrum überwiesen werden, um dem Allergieauslöser auf die Spur zu kommen. Weniger als die Hälfte der befragten Patienten wurden nach einem anaphylaktischen Schock an einen Allergologen überwiesen. Für viele beginne eine Odyssee, bis sie einen geeigneten Facharzt finden, so Schnadt. Das müsse sich ändern. Eine EU-weite Kampagne solle die Ärzte über die gefährliche Lage der Anaphylaxie-PatientInnen aufklären.

Quellen: [www.anaphylaxie.net](http://www.anaphylaxie.net) oder [www.daab.de](http://www.daab.de) sowie: Leitlinien der deutschen medizinischen Fachgesellschaften zur Allergieprävention unter: [www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/061-016.htm](http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/061-016.htm)

\* \* \*



**FH Gesundheit, Innsbruck:**

## **Neuer Lehrgang: Atempädagogik**

**Im September 2010 startet an der fh gesundheit erstmals der dreisemestrige Lehrgang Atempädagogik. AbsolventInnen nutzen in ihrer Tätigkeit Achtsamkeit, Atem, Bewegung, Stimme und Berührung und fördern dadurch Widerstandskräfte und die Selbstheilungsprozesse von Menschen.**

Ganzheitliche Atempädagogik hat sich mit nachhaltigem Erfolg zur Gesundheitsförderung, Selbsterfahrung und Persönlichkeitsentwicklung, Entspannung, Stimmentlastung/-kräftigung, Schwangerschaftsbegleitung und Geburtsvorbereitung bewährt. Auch in Zusammenarbeit mit ÄrztInnen oder anderen VertreterInnen von Gesundheitsberufen bewirkt Atempädagogik bei diversen Krankheitsbildern wie Asthma, Stress, Trauma, Fehlhaltungen und Rücken- sowie chronischen Schmerzen, hohem und niedrigem Blutdruck, Schlafstörungen, Depressionen und Ängsten deutliche Verbesserungen.

„Mit dem Lehrgang möchten wir Personen aus den Bereichen Gesundheitsförderung/ Prävention, Bewegung, Entspannung, Medizin, Pflege und Therapie ansprechen - aber auch Personen aus Kunst, Bildung, Beratung und Sport“, so Leiter Norbert Fallner.

Akademische AtempädagogInnen können einen atempädogogischen Befund erheben und darauf aufbauend Einzel- und Gruppenunterricht erteilen. Ihr Ziel dabei ist, die gesunden Anteile und Lebensenergien des Menschen zu stärken und damit einen ressourcenorientierten ganzheitlichen Entwicklungsprozess zu fördern. AtempädagogInnen sind dabei in der Lage, die zentralen Interventionen der Atempädagogik wie Achtsamkeit, Atem, Bewegung, Stimme, Berührung und integrierendes Gespräch in vielfältiger Weise anzuwenden.

Atempädogogische Tätigkeit wird hauptsächlich in Einzel- und Gruppenarbeit in eigener Praxis und auf Honorarbasis in Institutionen/ Firmen oder im Angestelltenverhältnis in Einrichtungen des Gesundheitswesens (z. B. Gesundheitszentren, Thermen, Kurbetrieben, Kliniken, Alten- und Pflegeheimen) und Hochschulen (insbesondere Musik und Schauspiel) ausgeübt.

<b>Abschluss</b>	Akademische/r AtempädagogIn
<b>ECTS</b>	60
<b>Studiendauer</b>	3 Semester
<b>Studienart</b>	Berufsbegleitend
<b>Zielgruppe</b>	Personen aus den Bereichen Gesundheitsförderung, Prävention, Bewegung, Entspannung, Medizin und Therapie, Pflege, Musik, Kunst und Kreativität, Bildung, Beratung und Sport
<b>Aufnahmeverfahren</b>	Evaluierung der schriftlichen Unterlagen Aufnahmegespräch

**Hospiz NÖ:**

## **Bewusster Weg zur Hospizkultur im Heim**

Das Durchschnittsalter der österreichischen Bevölkerung steigt weiter an. Der Anteil hochbetagter Menschen (> 80 Jahre) wird sich bis zum Jahr 2050 auf knapp 12% mehr als verdreifachen, zwei Drittel von ihnen haben chronische Krankheiten wie Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder ständige Schmerzen durch Abnützungsercheinungen der Wirbelsäule und Gelenke und die Wahrscheinlichkeit für demenzielle Symptome nimmt stark zu.

„Selbst wenn ein hochbetagter Mensch multimorbid ist, hat er den Wunsch nach möglichst hoher Autonomie und Lebensqualität“, so Dr. Brigitte Riss, Vorsitzende des NÖ Hospizverbandes. Egal ob er die letzte Lebensphase Zuhause oder in einem Pflegeheim verbringt, geht es dabei um mehr als dafür zu sorgen, dass er sich nicht wundliegt, ausreichend Nahrung aufnimmt oder sich in Phasen der Verwirrtheit nicht selbst gefährdet.

„Gerade bei hochbetagten Menschen hat der Ansatz der Palliative Care besondere Bedeutung“, so Riss. Der medizinische Zugang ist ein Teil dieser Unterstützung der letzten Lebensphase, ebenso wie die Pflege, Sozialarbeit, Physio- und Ergotherapie sowie psychosoziale und spirituelle Begleitung. Es geht auch darum, dass Hochbetagte, Angehörige und betreuende Personen gemeinsam Entscheidungen treffen, welche medizinischen und pflegerischen Maßnahmen zum Einsatz kommen und auf welche bewusst verzichtet wird. Und dass die Welt dementer Menschen verstanden und auf deren Bedürfnisse eingegangen wird.

### **Innovatives Pilotprojekt in NÖ Pflegeheimen**

Unterstützt mit Mitteln des Fonds Gesundes Österreich, startete zu Jahresbeginn ein Qualitätsentwicklungsprojekt von Hospiz Österreich und Hospiz NÖ, um Hospizkultur und Palliative Care in Heimen umzusetzen. In acht Pilotheimen werden MitarbeiterInnen geschult und reflektieren gemeinsam und interdisziplinär den Umgang mit dem Sterben im Alltagsbetrieb. Dabei entstehen auch neue Ebenen der Kommunikation zwischen BewohnerInnen, Fachpflegepersonal, Heimleitung, betreuenden Hausärzten, Ehrenamtlichen, Raumpflege- und Küchenpersonal.



Wichtiger Aspekt ist weiters die bewusste Kommunikation mit den Angehörigen, ihre aktive Einbeziehung. Durch die intensive Auseinandersetzung werde es möglich, noch stärker auf den wichtigen Faktor Lebensqualität zu achten und vorhandene Ressourcen der Hochbetagten zu fördern, so Riss. Die Erfahrungen aus den Pilotheimen werden laufend evaluiert und sollen schrittweise in ganz Österreich umgesetzt werden. Dabei kann auf vorhandene positive Schritte wie etwa in Vorarlberg aufgebaut werden, wo das Projekt seinen Ausgang nahm.

### **Weiter Investitionen in Palliative Care- und Hospizversorgung wichtig**

Nach wie vor gibt es keinen gesetzlichen Anspruch auf Hospiz- und Palliative Care Versorgung. 2004 wurde vom Österreichischen Bundesinstitut Gesundheit (ÖBIG) ein abgestuftes Konzept zur Hospiz- und Palliativversorgung erstellt. Allerdings fehlt nach wie vor ein konkreter Finanzierungsplan dazu – ein Problem sind auch Zuständigkeits-



streitigkeiten zwischen Gesundheits- und Sozialbereich in den Ländern sowie auf Bundesebene.

„Niederösterreich ist in der Umsetzung des ÖBIG-Konzepts sehr weit, das ist erfreulich“, betont Riss. Insgesamt bräuchte es aber mehr Ressourcen um eine 24-Stunden Versorgung durch die Mobilen Palliativ-Teams und die palliativen Konsiliardienste. Riss hofft, dass die positiven Erfahrungen aus dem Pilotprojekt in den Heimen dazu beitragen werden, dass es wieder mehr Bemühungen zur Absicherung der Palliative Care – und Hospizversorgung auf Landes- und Bundesebene gibt.

### **Lebensqualität bleibt zentrales Element auch bei Hochbetagten**

**Am 5. Mai von 9.00 – 17.00 Uhr findet im Landhaus von St. Pölten die Hospiz Enquete 2010 statt. Unter dem Titel „Ihre Sprache sprechen - Ihre Welt verstehen“ steht die Begleitung der letzten Lebensphase von hochbetagten Menschen im Mittelpunkt.**

Als ReferentInnen für diese hochkarätige Tagung konnten u.a. gewonnen werden: Der Schweizer Arzt Dr. Roland Kunz, Leiter eines Kompetenzzentrums für Palliative Care in Affoltern zeigt auf, wie Palliative Care zur Verbesserung der Lebensqualität für alte und demente Menschen beiträgt. Die Ärztin, Psychologin und Autorin DDr. Marina Kojer, die in Wien die erste Abteilung für palliativmedizinische Geriatrie aufbaute und in verschiedenen Palliativlehrgängen unterrichtet bringt aktuelle Erkenntnisse zur Begleitung von Menschen mit Demenz in der letzten Lebensphase. DGKS DDr. Monique Weissenberger-Leduc, seit über 20 Jahren im Bereich Palliative Care tätig, liefert Impulse zur Achtsamkeit in der Palliative Care als zentrale Größe.

DSA Karl Bitschnau, MAS (Leiter der Hospizbewegung Vorarlberg) berichtet über die erfolgreichen Schritte der Umsetzung von Hospizarbeit und Palliative Care in die Alters- und Pflegeheime. Diese sind zugleich Ausgangspunkt für ein im November 2009 gestartetes Pilotprojekt in Niederösterreich. Weitere Themen der Enquete sind: „Schmerzen erkennen und lindern“ sowie „Herausforderung Multimorbidität“ und die „Unterstützung der Angehörigen von Sterbenden“.

\* \* \*

**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