AUSGABE 2021

GERIATRIE *heute*

Magazin der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz

© C. Ortner

EFQM GLOBAL AWARD WINNER 2021

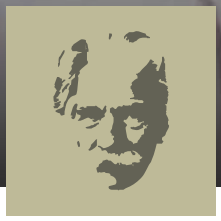
GGZ mit internationalem Qualitätsaward ausgezeichnet

Seite 11

ggz.graz.at

GRAZ GERIATRISCHE GESUNDHEITSZENTREN

© Pilo Pichler



ALBERT SCHWEITZER **KLINIK**

Lehrkrankenhaus Med Uni Graz und Fachhochschulen

DEMENZ-SCHWERPUNKT

Innovationen in der Betreuung von Menschen mit Demenz

Seite 29

BUCHPRÄSENTATION „FOKUS EXZELLENZ“

Der Grazer Management-Ansatz im Gesundheitswesen

Seite 86

GERIATRISCHE GESUNDHEITSZENTREN DER STADT GRAZ

Kompetenzzentrum für Altersmedizin und Pflege

Wir bieten stationäre, teilstationäre und zunehmend auch ambulante Versorgung an. Unser abgestuftes geriatrisches Versorgungssystem passt sich dynamisch an die sich verändernden Bedürfnisse älterer Menschen und der Gesellschaft an.

Akutgeriatrie und Remobilisation: Stationäre Betreuung und Tagesklinik
Selbstständig leben

Geriatrischer Konsiliardienst (GEKO)
Mitten im Leben

Remobilisation und Nachsorge
Zurück ins Leben

Medizinische Geriatrie
Den Jahren Leben geben

Apallic Care Unit (ACU) – Wachkoma
Leben mit allen Sinnen

Albert Schweitzer Hospiz und Tageshospiz
Am Ende des Lebens

Memory Klinik – Demenzbehandlung
Ein Licht im Leben

Memory Tageszentrum Rosenhain – gerontopsychiatrische Tagesstätte
Aktiv leben

Tageszentrum Robert Stolz
Aktiv leben

Lang- und Kurzzeitpflege in den Pflegewohnheimen
Gut gepflegt leben

Betreutes Wohnen am Oeverseepark
Gut betreut leben

Wohoase Robert Stolz
Selbstbestimmt leben

Albert Schweitzer Trainingszentrum
Gut vorbereitet leben

Geriatrische Ambulanz
Leben Zuhause unterstützen

PATIENTiNNEN- UND BEWOHNERiNNEN INFORMATION
Albert-Schweitzer-Gasse 36
8020 Graz
ggz.aufnahme@stadt.graz.at
0316 7060 1111

GRAZ GERIATRISCHE GESUNDHEITSZENTREN

Prof. Dr. Gerd Hartinger, MPH
Geschäftsführer der GGZ
der Stadt Graz

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser!

Die Qualitätsmanagementzertifizierung nach EFQM und die Bewältigung der COVID-19-Pandemie – so könnte man das Jahr 2020 zusammenfassen, aber in Wahrheit gab es noch viele zusätzliche Projekte zu meistern: Die Führungskräfte und MitarbeiterInnen durften den steirischen Qualitätspreis für Gesundheit, den „SALUS“, und die Zertifizierung „Great Place to Work“ 2020 als wertvolle Anerkennung ihrer Leistung entgegennehmen. Zudem berichten die kürzlich entstandenen GGZ-Bücher „Change Management in Gesundheitseinrichtungen“ und „Fokus Exzellenz im Gesundheitswesen“ über die letzten 20 Jahre der insgesamt beinahe 300-jährigen Geschichte des Hauses.

Der Betrieb von stationären Einrichtungen der Altersmedizin und Langzeitpflege wurde im Jahr 2020 auf eine existenzielle Probe gestellt. Den Verantwortlichen der geriatrischen Einrichtungen und Pflegeheimen wurde schnell klar, dass sie die vulnerabelste Bevölkerungsgruppe betreuen. Gab es eine COVID-19-positive Testung kam es sofort zur Absonderung der Angestellten. Altenheime wurden dadurch kaum noch betreubar, einige mussten schließen. Einige Heimbetreiber begannen schon bei den ersten Anzeichen von COVID-19-Fällen in Europa einen Aufnahmestopp zu verfügen, Zimmer zu Isoliereinheiten umzubauen, Videotelefonie für Angehörige einzurichten, Tele-Therapie und -Care aufzubauen, COVID-19-Handbücher und eigene COVID-19-Teststraßen für die Beschäftigten zu installieren. Die oft ungesehenen HeldInnen waren aber die Angestellten in den COVID-19-Stationen der Krankenhäuser, in den Heimen und der mobilen Pflege. Großartiges ist vom Gesundheitspersonal geleistet worden und dies wird wohl auch in die Geschichte eingehen. Nun hoffen wir alle mit den Impfungen gegen COVID-19 uns wieder der eigentlichen Aufgabe, dem Heilen, widmen zu können. Es sollte ein Weckruf an die Verantwortlichen sein, mit immer mehr Bürokratie, Systembrüchen und Fragmentierungen entwickeln wir uns sicher in die falsche Richtung.

Mit unseren Partnern im Gesundheitswesen wollen wir uns im Jahr 2021 wieder mehr für die „Esther“ – ein Sinnbild für eine ältere gebrechliche Patientin – einsetzen und das Versorgungsgeschehen im schwedischen Sinne neu gestalten. Mit dem zentralen Ziel vor Augen, mehr gesunde Lebensjahre für die SteirerInnen zu erreichen. Die GGZ-Führung hat sich dazu bekannt, die Methode „Esther-Thinking“ als zentrales Leitbild zu verankern. Es soll die GGZ-Entwicklungen beflügeln und mit noch mehr Sinn erfüllen. Dazu dienen auch einige neue Objekte, z. B. wird das Palais Tattenbach vollkommen restauriert seiner neuen Bestimmung übergeben. Die altersmedizinische und pflegerische Forschung und Lehre werden damit eine neue Heimat finden, das Albert Schweitzer Institut für Geriatrie und Gerontologie wird dorthin übersiedeln. Das anerkannte Netzwerk Altersmedizin Steiermark mit der Medizinischen Universität Graz hat damit eine weitere Wirkungsstätte gefunden, ebenso die „Österreichische Wachkoma Gesellschaft“ und der Zertifikatslehrgang für „Basale Stimulation®“ und disloziert das Trainingszentrum für pflegende Angehörige.

Gegenseitige Wertschätzung und Achtsamkeit sollen unsere Zusammenarbeit begleiten und die Dankbarkeit, eine so wertvolle, sinnvolle Aufgabe für unsere Gesellschaft auch im Jahr 2021 ausüben zu dürfen. Vielen Dank für das gute Miteinander!

Ihr Gerd Hartinger

© Furgler

Franz Scheucher, MAS
Leiter Technik und Facility Management, Leiter Marketing/PR

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Seit beinahe einem Jahr hält die Covid-19-Pandemie die Welt in Atem. Nicht nur im privaten Bereich veränderte Corona den gewohnten Alltag, sondern auch beruflich hat sich vieles geändert. Zahlreiche bereits geplante Marketing-Maßnahmen mussten abgesagt, verschoben oder auch in anderem Rahmen durchgeführt werden.
Um die Gesundheit und Sicherheit unserer MitarbeiterInnen, PatientInnen und auch BewohnerInnen nicht zu gefährden, wurden in kürzester Zeit neue Sicherheitsrichtlinien definiert. Hier galt es seitens Marketing/PR über verschiedenste Kommunikationskanäle wie Newsletter, Website, Intranet etc. und auch gezielter Medienarbeit aktuelle Informationen zu verteilen. Neben anderen zahlreichen Projekten lag ein Marketing- und PR-Schwerpunkt auch in der Umsetzung unseres Corporate Design-Relaunches. Schritt für Schritt wandeln wir in diesem laufenden Prozess den Außenauftritt der Geriatrischen Gesundheitszentren in ein neues Erscheinungsbild um.
Bereits Anfang März 2020 wurden zahlreiche Messen und Events abgesagt. So fiel auch die Umsetzung unserer „Employer Branding"-Kampagne der Corona- Pandemie zum Opfer. Nichts desto trotz ist es uns ein Herzensanliegen, diese Kampagne im Jahr 2021 umzusetzen und die GGZ als „Employer of Choice" für neue und bestehende MitarbeiterInnen zu positionieren.
Wir freuen uns, diese und andere Projekte der GGZ auch 2021 nach außen zu tragen!

Herzlichst, Ihr Franz Scheucher

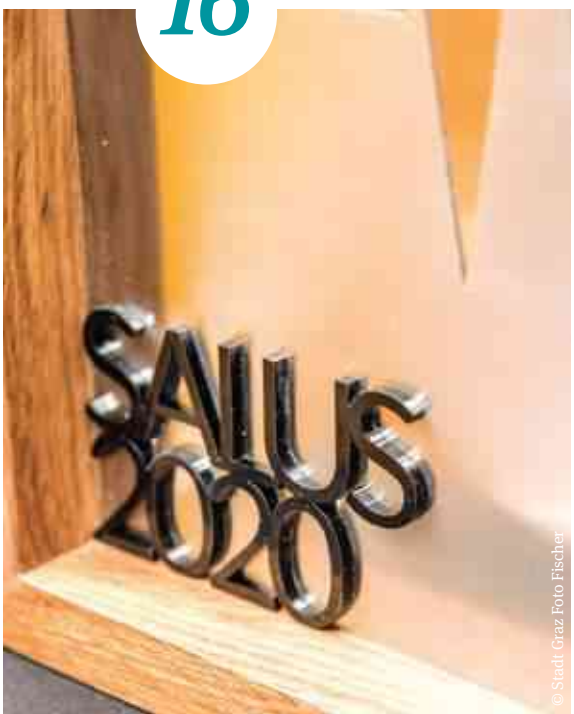
© Christoph Ortner

11

Inhalt

Editorial	3
Vorworte	4, 7 – 9
Management-Team der GGZ	10
EFQM Global Award 2021: Internationale Auszeichnung für KundInnenorientierung geht an GGZ	11

16



© Stadt Graz/Foto Fischer

35

AUSZEICHNUNGEN | ZERTIFIZIERUNGEN

Steirischer Qualitätspreis Gesundheit SALUS 16

Auszeichnung „Österreichs Bester Arbeitgeber 2020“ 17

Für nachhaltiges Engagement ausgezeichnet 18

Wiederverleihung des Gütesiegels für betriebliche Gesundheitsförderung 19

GGZ als Leading Employer Österreich 2020 ausgezeichnet 19

Gesundheitsförderung stärkt den Betrieb 20

Verleihung der IPS-Auszeichnung 21

Aktion Saubere Hände: Zertifikat Silber für die Albert Schweitzer Klinik 20/21 22

GGZ INTERNATIONAL

Der 6. Kondratieff zeigt die Chance für den Gesundheitsmarkt im 21. Jahrhundert 24

Digitale mobile Helfer – von der makroökonomischen Perspektive zum Daily Use 25

Konfuzius Institut Graz: Gratulation zum zehnjährigen Jubiläum und erfolgreiche Zusammenarbeit 26

MEDIZIN

Schwerpunkt Demenz 28

Die Demenzsteuerungsgruppe der GGZ 29

Lassen sich Demenzerkrankungen verhindern? 30

Universitätslehrgang Demenz 32

Nicht allein gelassen – Lockdown und Demenz 33

Bin ich nur vergesslich oder dement? Und wie erkenne ich den Unterschied? 34

2. Jahreskongress des Netzwerks Altersmedizin Steiermark 35

Jahrestagung der Österreichischen Wachkomagesellschaft 37

COVID-19 und die Besonderheiten geriatrischer Patienten 39

Neurologische Symptomatik bei COVID-19 40

GGZ während der COVID-19-Pandemie 41

Remobilisation, Nachsorge in der Albert Schweitzer Klinik – Erfahrungen aus Projektphase 2019–2020 44

GEKO-Zwischenbericht 46

Interdisziplinäres Schmerzmanagement in den GGZ 48

Schulmedizin alleine kann bei chronischen Beschwerden zu wenig sein! 51

Besseres Schlucken durch mentales Training? 52

THERAPIE

„Darf’s ein bisserl mehr sein?“ 54

Die Therapiepost … 56

„Digitale Senioren“ 57

Teletherapie in der Logopädie 60

Demenz und Teletherapie 60

Snoezelen Raum 61

Mehr Proteine für mehr Selbstständigkeit im Alter 62

Depressionen im Alter 64

Logopädische Sprachtherapie im Alter 66

Therapie-Weihnachtsaktion „WIR für ANDERE“ 67

Neugestaltung der Therapieräumlichkeiten 68

PFLEGE

Fachtagung Task Force Pflege 70

Unsere PflegeexpertInnen blicken auf ein spannendes Jahr zurück 72

2020 – Internationales Jahr der Pflegenden und Hebammen 75

Mit Haltung, Kompetenz und Technik durch die Covid-Pandemie am Franz Gerstenbrand Department 76

Zentrale Praxisanleitung 78

Therapeutic Touch 80

Herausforderung Pandemie und Angehörige 82

Karriere in der Pflege – ganz einfach in den GGZ! 84

Die erste digitale MedKarriere Messe 85

FORSCHUNG & LEHRE

Buchpräsentation: Fokus Exzellenz im Gesundheitswesen 86

Alterserscheinungen durch Ernährung beeinflussen 87

Effekte der dynamischen Lichtstimulation bei Menschen im Wachkoma 87

Zertifikatslehrgang Basale Stimulation in den GGZ der Stadt Graz 89

Coronavirus-Updates Wissenschaft 90

Entlastung pflegender Angehöriger durch Kompetenzerwerb 91

86

© Stadt Graz Foto Fischer

© Elisabeth Mandl

70

Das Albert Schweitzer Trainingszentrum feiert Geburtstag 93

Ein Living Lab als Brücke für innovative Lösungen in der Altenpflege 94

„Ernsthaftes“ Computerspielen für SeniorInnen 96

Intelligente Sturzerkennung 97

Virtuelle Exkursion „Greying Austria“ 97

GGZ INTERN

30 Jahre Standort Robert Stolz 98

COVID-19: Ein Ziel – ein gemeinsamer Weg 99

Notfallmanagement in den Pflegewohnheimen der GGZ 100

Akrosphäre – sechs Akrobaten und ein Live-Musiker gehen an ihre Grenzen! 101

Risikomanagement in den Pflegewohnheimen 101

Das Erlebnis: Unterstützungsdienst im PWH Peter Rosegger 102

Brücken bauen und Generationen verbinden 103

Betreutes Wohnen in den GGZ 104

„Wenn das Orchester donnert“: die Paukenschlag-Symphonie von Joseph Haydn 106

Alex, das Musterkind 106

Telefonberatung der Tagesgäste in der Corona-Zeit 107

Engelspost 108

Jahresrückblick! 109

Umbau ehemaliges Tattenbach-Haus, Albert Schweitzer Gasse 22	110
Palais Tattenbach – Baufortschritt und Vision	111
Gleichenfeier Palais Tattenbach	111
AG/R mobil	112
Projekt interdisziplinäre Zusammenarbeit für ältere TraumapatientInnen	114
Neues Corporate Design für die GGZ	116
Wissen vermitteln mittels E-Learning	116
7. Politischer Sommergipfel in den GGZ	117
21. Führungskräftekonferenz der GGZ	118
Seelsorge vertraut Pflege Abschiedsrituale an	120
Weihnachtsfeier am Hl. Abend als Videoandacht	120
Im Gespräch mit Dr. Eric Stoiser, 30 Jahre in den GGZ	121
Helfen ist Herzenssache – das „Corona"-Jahr	122
Im Gespräch mit Christa Schnabl, 30 Jahre Stationsleiterin	126
Neujahrsempfang 2021	127
Papamonat „mal zwei"	127
Staffelübergabe im Albert Schweitzer Kinderbetreuungszentrum	128
Abschlüsse 2020	128

IMPRESSUM | HERAUSGEBER
Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz
Albert-Schweitzer-Gasse 36, A-8020 Graz
Tel.: 0316 70 60-0, ggz.graz.at

Geschäftsführer: Prof. Dr. Gerd Hartinger, MPH
Redaktionsleitung: Franz Scheucher, MAS
CvD: Daniela Langmann, BA MSc

Anzeigenverwaltung und Produktion: achtzigzehn – Konzept & Gestaltung GmbH, Andreas-Hofer-Platz 15, 8010 Graz, achtzigzehn.at

Fotos (sofern nicht anders angegeben): © GGZ

Voneinander lernen und gemeinsam stärker werden

Das Jahr 2020 stellte die Menschen in unserem Land vor noch nie dagewesene Herausforderungen. Die Corona-Pandemie hat teils massive Einschnitte in unser aller Leben notwendig gemacht. Ganz besonders betroffen waren – und sind es nach wie vor – sensible Bereiche wie die Pflege und die Begleitung von Menschen am Ende ihres Lebens. Trotz allem, werden hier, auf fachlich höchst kompetente und vor allem menschliche Weise, großartige Leistungen erbracht, die dem enormen Einsatz aller Beteiligten zu verdanken sind.

Nicht weniger gefordert waren und sind unsere Seniorinnen und Senioren sowie ihre Angehörige, die im Umgang mit den Maßnahmen besondere Vorsicht walten lassen müssen und somit sehr viel Zeit in den eigenen vier Wänden verbringen. Damit einhergehend entsteht ein Mangel an Bewegung und Unterstützungen, der sich nicht nur negativ auf die körperliche Gesundheit schlägt, sondern auch auf die Psyche.

Die Geriatrischen Gesundheitszentren haben es sich, neben vielen anderen Tätigkeiten, zur Aufgabe gemacht, die Seniorinnen und Senioren sowie ihre Angehörigen hier zu bekräftigen und dafür verschiedene Unterstützungsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt, welche jede und jeder zu Hause absolvieren kann. Ich danke allen beteiligten Personen, die diese großartigen Alternativen anbieten und so unmittelbar helfen.

Ich wünsche viel Spaß und gutes Gelingen bei den verschiedenen Übungen. Halten Sie durch und vor allem, bleiben Sie gesund!

Ihre Juliane Bogner-Strauß

© Marja Kanizaj

Dr.in Juliane Bogner-Strauß
Landesrätin für Bildung, Gesellschaft, Gesundheit und Pflege

© Peter Drechsler

Mag.ª Doris Kampus
Landesrätin für Soziales, Arbeit und Integration

Dienst am Einzelnen und an der Gesellschaft

Die Corona-Krise hat uns alle vor enorme Herausforderungen gestellt und wird uns auch 2021 noch begleiten. Besonders betroffen sind ältere Menschen, die auf Unterstützung angewiesen sind. Hier leisten Tausende Angehörige und Tausende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im professionellen Bereich einen großen Dienst für den Einzelnen, aber auch für die Gesellschaft insgesamt. Denn der Wert einer Gesellschaft zeigt sich für mich vor allem daran, wie sie mit Schwächeren und Hilfsbedürftigen umgeht. Diesen Frauen und Männern – insbesondere den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz – möchte ich an dieser Stelle meinen großen Dank aussprechen. Wir müssen Menschen für diesen enorm anstrengenden Beruf begeistern – mit der Pflegestiftung haben wir dazu in der Steiermark den Weg bereitet. Um den Pflege- und Sozialbereich während Corona bestmöglich zu unterstützen, haben wir zusätzlich ein Beschäftigungsprojekt ins Leben gerufen, bei dem Personen speziell eingesetzt werden, um „Corona-Aufgaben“ durchzuführen, somit können sich Fachkräfte auch wirklich auf die Pflege und Betreuung konzentrieren. Wie die Herausforderungen im Pflegebereich auf beeindruckende Art und Weise gemeistert werden können, ist in dieser Broschüre nachzulesen. Die Ideen, die in den Geriatrischen Gesundheitszentren entwickelt und verwirklicht werden, können andernorts als Vorbild dienen.

Versorgung, auf die man sich verlassen kann

Das Jahr 2020 hat uns auf dramatische Weise vor Augen geführt, wie wichtig und gleichermaßen verletzlich nicht nur die Gesundheit jedes und jeder Einzelnen von uns ist, sondern wie verwundbar auch unser Gesundheitssystem ist. Umso beruhigender ist es zu wissen, dass gerade in Zeiten einer globalen Pandemie die Versorgung unserer älteren Mitbürger und Mitbürgerinnen gesichert ist.
Die Geriatrischen Gesundheitszentren Graz konnten und können die besonderen Herausforderungen, die COVID-19 an den Betrieb und die Angestellten eines jeden Krankenhauses und Pflegezentrums auf der ganzen Welt richtet, auf herausragende Weise meistern. Dafür gebührt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, allen Verantwortlichen der GGZ unser aller Dank und Respekt.
Aber auch über die vielen Erschwernisse hinaus, die die Corona-Pandemie mit sich brachte, leisten die Menschen in den GGZ tagtäglich großartige Arbeit. Wer einmal im persönlichen, im familiären Umfeld erlebt hat, wie herzlich, fachlich kompetent und schlicht im besten Sinne des Wortes menschlich mit älteren Freunden und Angehörigen in den GGZ umgegangen wird, kann nur mit großer Dankbarkeit reagieren, dass es eine Einrichtung von dieser Qualität in unserer schönen Stadt gibt.
Umfassend, bedarfsgerecht, respektvoll und auf individuelle Bedürfnisse abgestimmt, wird hier der Mensch an die Hand genommen, begleitet und betreut. Ich danke Ihnen vielmals!

© Foto Fischer

Mag. Siegfried Nagl
Bürgermeister der Stadt Graz

© Gesundheitsfonds_Foto Fischer

Mag. Michael Koren
Geschäftsführer
Gesundheitsfonds

© Gesundheitsfonds_Foto Fischer

Dr. Bernd Leinich
Geschäftsführer
Gesundheitsfonds

Altersgerechte Versorgungsstruktur

Die medizinisch-pflegerische Versorgung der alten Menschen stellt eine zentrale Herausforderung in der Gesundheitsversorgung dar. Eine flächendeckende und bedarfsadäquate Versorgung ist in Anbetracht der demografischen Entwicklung ein Gebot der Stunde.

So gibt es in der Steiermark – und maßgeblicher Mitwirkung der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz – eine Vielzahl an Projekten, die auf eine gute medizinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung für die ältere Bevölkerung ausgerichtet sind und darauf abzielen, ausreichend qualifiziertes Personal für diesen herausfordernden Bereich auszubilden. Ziel muss es sein, zwischen den verschiedenen Leistungserbringern eine gute Vernetzung zu etablieren, um eine qualifizierte und durchgehende Versorgung zu gewährleisten. Auch die Ausweitung mobiler Dienste und damit die Entlastung des stationären Bereiches muss weiter forciert werden.

Die Corona-Pandemie hat deutlich ins Bewusstsein gerückt, dass eine gute interprofessionelle Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe notwendig ist, um eine optimale Versorgung sicherzustellen. Die Corona-Krise hat die Pflege vor große Herausforderungen gestellt. Personal- und Versorgungsengpässe sowie die besondere Gefahr, die das Corona-Virus vor allem für die Bewohner von Pflegeeinrichtungen darstellt, waren und sind zum Teil noch immer die bestimmenden Themen. Gerade solche Herausforderungen brauchen ein gut funktionierendes und ineinandergreifendes System, das die notwendige und rasche Koordination und Kommunikation an den entsprechenden Schnittstellen voraussetzt und dadurch ein schnelles und angemessenes Handeln möglich macht.

Der Gesundheitsfonds wird auch zukünftig gemeinsam mit seinen Partnern einen Beitrag zur Versorgung der alten Menschen leisten. Das GGZ-Team leistet einen wesentlichen Beitrag zur Innovation und Verbesserung der Versorgung. Wir bedanken uns bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz (GGZ) für die engagierte und kompetente Versorgung alter Menschen und freuen uns auf fortgesetzte Zusammenarbeit.

Management-Team der GGZ

Mit großer Innovationskraft und hoher Achtsamkeit entwickeln wir unsere Geriatrischen Gesundheitszentren (GGZ) zu einem modernen Gesundheitsdienstleister. Alle Bereiche des Hauses konzentrieren sich auf das Wohlbefinden und die Rekonvaleszenz unserer PatientInnen und BewohnerInnen, auch jene, die nicht unmittelbar am Bett oder in der Betreuung zu sehen sind.

© Furgler (11)

Geschäftsführer der Geriatrischen Gesundheitszentren
Hon.-Prof. (FH) Dipl.-HTL-Ing. Mag. Dr. Gerd Hartinger, MPH MBA
Tel.: +43 316 7060-1001

Ärztlicher Leiter der Albert Schweitzer Klinik
Prim. Prof. Priv.-Doz. Dr. Walter Schippinger, MBA
Tel.: +43 316 7060-1301

Pflegedienstleiterin der Geriatrischen Gesundheitszentren
Waltraud Haas-Wippel, MA
Tel.: +43 316 7060-1201

Medizinischer Leiter des Albert Schweitzer Hospizes und der Pflegewohnheime
Dr. Eric Stoiser, MA
Tel.: +43 316 7060-1302

Leiterin Human Resources
Carina Hörting, BA MA MSc
Tel.: +43 316 7060-1601

Leiter Technik und Facility Management und Marketing/PR
Franz Scheucher, MAS
Tel.: +43 316 7060-1401

Geschäftsbereichsleiterin Pflegewohnheime
Mag.ª (FH) Martina Höhn
Tel.: +43 316 7060-4999

Geschäftsbereichsleiterin Betreute Wohnformen und Tageszentren
Mag.ª (FH) Martina Bohnstingl
Tel.: +43 316 7060-2701

Leiterin Albert Schweitzer Institut
Dr.in Judith Goldgruber
Tel.: +43 316 7060-1060

Leiterin Finanzmanagement
Daniela Knapp, BA MA
Tel.: +43 316 7060-1100

Leiter IT- und Prozessmanagement
DI (FH) Stefan Windisch
Tel.: +43 316 7060-1020

GGZ-Verwaltungsausschussvorsitzende Gemeinderätin Elisabeth Potzinger (3. v. l.) und Geschäftsführer Prof. Dr. Gerd Hartinger, MPH (Mitte) nehmen gemeinsam mit seinem Team den Preis entgegen.

EFQM Global Award 2021: Internationale Auszeichnung für KundInnenorientierung geht an GGZ

Am 4. März 2021 wurden die Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz (GGZ) beim EFQM Global Award mit dem begehrten Preis für KundInnenorientierung mit der höchsten Kategorie, der 7-Sterne-Bewertung, ausgezeichnet.

Nach den Jahren 2015 und 2017 nahmen die GGZ nun das 3. Mal an der Champions League für Unternehmensqualität teil. Nach dem Gewinn des österreichischen Staatspreises für Unternehmensqualität 2014 war der Weg nach Europa vorbereitet. Bereits bei der ersten Teilnahme im Jahr 2015 durften sich die GGZ zu den Finalisten zählen. Im Jahr 2017 konnten die GGZ dann die Preise für „Mit Vision, Inspiration und Integrität führen“ und „Durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolgreich sein“ entgegennehmen. In diesem Jahr stellte sich das Unternehmen erneut den hohen Anforderungen des internationalen Wettbewerbs und wurde für seine jahrelange Qualitätsarbeit belohnt. So wurden die GGZ mit dem EFQM Global Award für KundInnenorientierung in der höchsten Kategorie, der 7-Sterne-Bewertung, ausgezeichnet.

Die Verleihung des „EFQM Global Awards“ findet grundsätzlich im Rahmen des jährlichen EFQM Forums

Gespannt verfolgten die MitarbeiterInnen die Verleihung

(European Foundation for Quality Management) in einer bekannten europäischen Großstadt statt. Im Jahr 2020 wurde die Verleihung aufgrund der COVID-19-Pandemie auf März 2021 verschoben und als Online-Veranstaltung abgehalten. Gemeinsam mit dem Kernteam und zahlreichen weiteren Online-Gästen nahm GGZ-Geschäftsführer Prof. Dr. Gerd Hartinger, MPH den Preis entgegen.

EFQM MODELL 2020

In den Jahren 2018/2019 wurde das EFQM-Modell vollständig erneuert. Große Ehre wurde hierbei den GGZ zuteil, indem das Unternehmen in diesen Prozess miteinbezogen wurde. So fand im April 2019 in den GGZ, als einer von wenigen ausgewählten Einrichtungen in Europa, der BETA-Test des neuen Modells statt. Abgeleitet aus dem Test wurden zahlreiche Rückmeldungen für die Fertigstellung des Modells. Das EFQM-Modell entspricht den Herausforderungen des beginnenden 21. Jahrhunderts. Es setzt neue Maßstäbe in Bezug auf Nachhaltigkeit, Digitalisierung und gesellschaftlichen Mehrwert. Die GGZ sind auch überzeugt, dass das neue Modell besser für Dienstleistungsbetriebe und insbesondere das Gesundheitswesen geeignet ist.

Um noch mehr Erfahrungen mit dem Modell zu sammeln und einen aktuellen Status zu unseren Leistungen zu erhalten, sind die GGZ beim EFQM Global Award 2021 bereits mit dem neuen Modell angetreten.

DER WETTBEWERB

Der jährlich verliehene EFQM Global Award (siehe Grafik „Die EFQM-Auszeichnungspyramide“) wird heuer erstmalig nach dem neuen EFQM-Modell 2020 vergeben und zollt Unternehmen sowie Institutionen Anerkennung, deren Erfolg bei der Umwandlung von Strategien in Maßnahmen sowie ständiger Verbesserung der Leistung unbestritten ist. Die gesamte Projektphase dauert für ein Unternehmen rund ein Jahr.

Teilnahmeberechtigt sind ähnlich wie bei der Champions League im Fußball nur die Top-Unternehmen, die bereits eine 5-Sterne-Auszeichnung erhalten haben. Am heurigen Wettbewerb nahmen insgesamt zwölf europäische Unternehmen aus den verschiedensten Branchen teil. Teilnehmende Unternehmen müssen eine aussagekräftige Bewerbungsunterlage erstellen, welche den Begutachtern (Assessoren) als Vorbereitung für den Vor-Ort-Besuch (Site Visit) dient. Die Unterlagen werden beim Assessoren-Briefing unter den Assessoren sowie mit VertreterInnen der Einrichtung vorbesprochen. Der Site Visit dauert fünf Tage und je nach Unternehmensgröße kommen fünf bis neun Assessoren vor Ort.

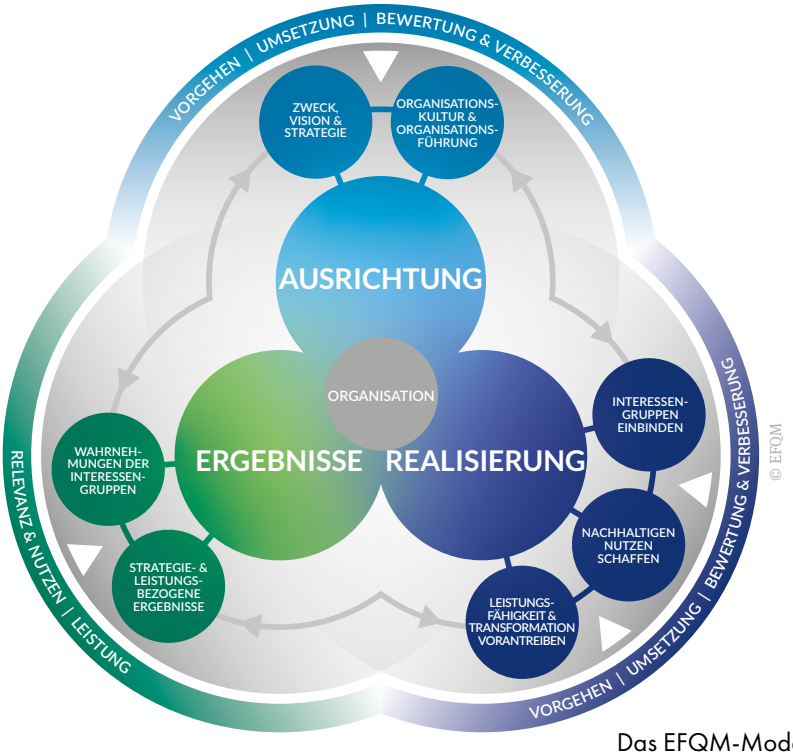
Nach dem Site Visit erhält die Einrichtung einen aussagekräftigen Feedbackreport und bei Bedarf ein Feedbackgespräch mit dem Lead Assessor. Die Zuerkennung der Preise erfolgt auf Basis des Feedbackreports durch eine hochrangige Jury.

COVID-19 UND DER WETTBEWERB

Wie so vieles wurde auch der heurige Wettbewerb durch die Corona-Pandemie stark beeinflusst. So hätte der gesamte Wettbewerb bereits im ersten Halbjahr 2020 und die Verleihung der Auszeichnungen im Herbst 2020 stattfinden sollen. Aufgrund des ersten Lockdowns musste jedoch der gesamte Zeitplan neu gestaltet werden. Mitte Juni 2020 wurden von Seiten der EFQM dann die neuen Termine für den Site Visit im Herbst bekannt gegeben. Im Sommer – als die ersten Reisebeschränkungen wieder aufkamen – wurde klar, dass ein Vor-Ort-Besuch im Herbst vermutlich leider nicht realisierbar sein wird.

Daher entschied die EFQM im August, dass sowohl das Assessorenbriefing als auch der Site Visit mittels Videokonferenzen aus der Ferne stattfinden sollen. Für den Site Visit fanden in den GGZ somit knapp 50 Videokonferenzen sowie auch Online-Rundgänge statt. Das sechsköpfige Assessorenteam durchleuchtete Strukturen und Prozesse auf allen Ebenen.

Insgesamt wurden 90 MitarbeiterInnen (rund 15 % aller MitarbeiterInnen) einbezogen. Eine zusätzliche Herausforderung war der Umgang mit den neuen Kommunikationsmitteln sowie die Einrichtung der technischen Voraussetzungen dafür. Diese technische Hürde konnte mit großartiger Unterstützung der IT-Abteilung genommen werden.



Das EFQM-Modell

EXZELLENTE RÜCKMELDUNG DER ASSESSOREN

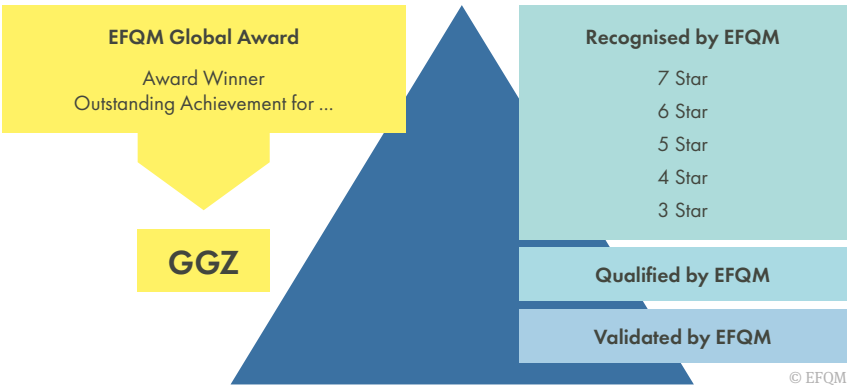
Bereits am Ende der Assessmentwoche stellten die Assessoren den GGZ ein hervorragendes Zeugnis aus: Der spanische Lead-Assessor Julio González Bedia war beeindruckt von den GGZ: „Bei uns sind Menschen in besten Händen – so ein nachhaltiges und abgestuftes Produktportfolio ist einzigartig und bietet eine herausragende Behandlung und Pflege für geriatrische Menschen in Graz und weit darüber hinaus. Vor allem die Managementmethodik hat mich besonders beeindruckt."

Ein nachhaltiger Eindruck, der sich auch in der Rückmeldung des EFQM-CEO Russel Longmuir widerspiegelte: „Die GGZ sind eine exzellente Organisation und haben eine starke sowie vor allem zukunftsorientierte Strategie. Sie gelten als eine wegweisende Organisation in ihrem Sektor und haben stets den Kundennutzen im Fokus", so Longmuir bei der feierlichen Verkündung.

STATEMENTS ZUM GEWINN

„Unser Ziel ist es, eine bedarfsgerechte, innovative und zukunftsweisende Versorgung für unsere PatientInnen und BewohnerInnen sicherzustellen und damit auch einen sichtbaren Mehrwert für die Gesellschaft zu erzielen. Heute hier stehen zu dürfen, ist das Ergebnis einer großen Vision und systematischer 20-jähriger Arbeit mit einem hochmotivierten Team. Wir nehmen diese Auszeichnungen voller Freude, aber auch mit großer Demut entgegen", so Geschäftsführer Gerd Hartinger in einem ersten Statement.

Auch Bürgermeister Mag. Siegfried Nagl gratulierte den GGZ zu dieser außerordentlichen Leistung: „Mich erfüllt diese Auszeichnung mit großem Stolz. Gerade in Zeiten, in denen Pflege und Gesundheitsdienstleistungen zum einen immer wichtiger werden, zum



Die EFQM-Auszeichnungspyramide

Stolz stoßen die MitarbeiterInnen auf die erfolgreiche Preisverleihung an.

anderen aber durch die Corona-Pandemie zusätzlich enormen Herausforderungen ausgesetzt sind, bedeutet dieser Award, dass wir in der Menschenrechtsstadt Graz mit dem engagierten Team der GGZ unter Professor Hartinger bestens unterwegs sind. Schon 2017 hat es eine EFQM-Auszeichnung gegeben. Man hat sich auf diesen Lorbeeren sichtlich nicht ausgeruht!“

ERFOLGSBAUSTEINE FÜR DEN GEWINN

Seit dem Jahr 2010 beschäftigen sich die GGZ intensiv mit Qualitätsmanagement nach dem KTQ-Modell. Ab dem Jahr 2014 wurde auf das EFQM-Modell gesetzt, welches die gesamte Unternehmensqualität betrachtet.
So wurde die Qualität im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses schrittweise weiterentwickelt. Die Strategie ist das zentrale Element in einem Unternehmen, woran sich alle Prozesse, Maßnahmen und Projekte orientieren müssen.

Bereits seit Jahren wird das Ziel verfolgt, die gesamten Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten am Prinzip „Patient-First“ auszurichten. Alle Verwaltungsabteilungen unterstützen die patienten- beziehungsweise bewohnernahen Bereiche und diese orientieren sich an Bedarfslagen sowie Anforderungen der PatientInnen, BewohnerInnen und Angehörigen.

Seit 2019 haben die GGZ den Zielgruppenfokus durch die Implementierung des Esther-Prinzips noch weiter erhöht. Dieses zielt auf die aktive Einbeziehung der PatientInnen und BewohnerInnen in die Gestaltung der Prozesse ab.

Als wichtigen Schritt für die Weiterentwicklung wird im Besonderen auch das Engagement, über die Unternehmensgrenzen hinaus, einen Mehrwert für die Gesellschaft zu erbringen, gesehen.

ERGEBNISSE DER BEWERBUNG

Die TOP-5-Stärken:

1. Das GGZ-Modell der abgestuften geriatrischen Versorgung, welches ein Best-Practice-Beispiel für ganz Europa darstellt.
2. Hochmotivierte MitarbeiterInnen und das umfangreiche Portfolio an Mitarbeiterkompetenzen.
3. Neue Versorgungsangebote wie die Pflegeheime der 4. Generation als Nachhaltigkeitsvorteil und klarer Beitrag für die Umwelt.
4. Entwicklung einer soliden Strategie und integrierter Managementmethoden, die es ermöglichen, den Gesundheitsbetrieb in Zeiten des Wandels bestmöglich zu adaptieren und sich auf eine nachhaltige Zukunft zu konzentrieren.
5. Soziale Verantwortung über die eigenen Grenzen hinaus wahrnehmen.

© Christoph Orthner

MITARBEITERiNNEN ALS GARANT FÜR ERFOLG

Ein weiterer Schlüsselfaktor für den Erfolg im Bereich Unternehmensqualität stellen die MitarbeiterInnen dar, welche täglich im Sinne des Leitspruchs der GGZ „Bei uns sind Menschen in den besten Händen“ agieren.

Die MitarbeiterInnen begleiten alle PatientInnen und BewohnerInnen in der abgestuften geriatrischen Versorgung von den betreuten Wohnformen bis hin zur letzten Lebensphase. Dabei unterstützen die GGZ alle MitarbeiterInnen mit zahlreichen Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie und im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung.

Die GGZ wurden für diese Bemühungen bereits mehrfach ausgezeichnet. Weitere Erfolgsfaktoren sind die Vision und Strategie, welche gemeinsam entwickelt wurden und von den Führungskräften sowie MitarbeiterInnen getragen werden.

Der Strategieprozess gibt den Takt für die jährlichen Balanced Score Card-Besprechungen und die Strategieklausur vor. Die Balanced Score Card ist auch ein Strategie-Kommunikationsinstrument und hat sich seit 2005 bewährt. Eine einfache Symbolik und die partizipative Erarbeitung der strategischen und operativen Ziele sind die Erfolgsfaktoren.

AutorIn: DI (FH) Martin Orehovec, Verena Matz, BA MA
Funktion: Qualitäts- und Projektmanagement, Strategische und operative Planung

© Stadt Graz Foto Fischer

Prof. Dr. Gerd Hartinger, MPH (hinten Mitte), Dr.in Judith Goldgruber (2. v. r.) und Kerstin Löffler, BA MA nahmen den Salus-Preis von Dr. Joannes Koinig und Dr. Bernd Leinich entgegen

Steirischer Qualitätspreis Gesundheit SALUS

Eine weitere erfreuliche Auszeichnung für das Albert Schweitzer Trainingszentrum.

133.000 SteirerInnen kümmern sich tagtäglich um ihre pflegebedürftigen Angehörigen. Mit dem Albert Schweitzer Trainingszentrum unterstützen wir diese großartigen Persönlichkeiten. Dafür durften wir den Steirischen Qualitätspreis Gesundheit (SALUS) entgegennehmen.

Das Albert Schweitzer Trainingszentrum der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz ist ein Ort, an dem Angehörige Beratungs- und Unterstützungsangebote wie beispielsweise Praxiskurse zu den Themen „Pflege“ und „Betreuung“ erhalten können. 2020 wurde das Trainingszentrum für diese Leistungen mit dem Steirischen Qualitätspreis Gesundheit (SALUS) in der Kategorie „Gesundheitsversorgung“ ausgezeichnet.

„Mit dem Angebot praxisorientierter Kurse und Schulungen zu unterschiedlichen Pflegethemen und individuellen Fragestellungen erfahren pflegende Angehörige direkte Unterstützung bei der richtigen Versorgung ihrer Angehörigen (...).“ Das Trainingszentrum ist somit ein zukunftsträchtiges, niederschwelliges Angebot von enormer gesellschaftspolitischer Relevanz, so die Bewertung der Jury.

Besonders hervorgehoben wurde die Hilfe zur Selbsthilfe pflegender Angehöriger und der wertvolle Austausch unter Gleichgesinnten in kleinen Gruppen. Dies fördert nicht nur die sozialen Kontakte, sondern stärkt auch das Sicherheitsgefühl und die Selbstwirksamkeit pflegender Angehöriger. Die Jury betonte zudem, dass „die Relevanz dieses Projektes nicht zuletzt aufgrund der hohen Kursauslastung und der po-

sitiven Rückmeldungen der Betroffenen deutlich wird. Kooperationen mit anderen Einrichtungen sowie bezirks- und bundesländerübergreifende Austauschbesuche sprechen für eine Ausrollung solcher Schulungskonzepte."

Den Preis durfte das Team rund um das Trainingszentrum am 13. November 2020 von den Geschäftsführern des Gesundheitsfonds Steiermark, Dr. Joannes Koinig und Dr. Bernd Leinich, persönlich entgegennehmen. Wir freuen uns über diese Anerkennung.

Autorin: Kerstin Löffler, BA MA
Funktion: Wissenschaftliche Mitarbeiterin Albert Schweitzer Institut

© Stadt Graz/Foto Fischer

Auszeichnung „Österreichs Bester Arbeitgeber 2020"

Denn bei uns sind MitarbeiterInnen in den besten Händen.

Wir legen großen Wert auf eine vertrauens- und respektvolle Unternehmenskultur. Ziel dabei ist es, gut ausgebildete, neue MitarbeiterInnen für das Unternehmen zu begeistern, aber auch die Arbeits- und Lebenszufriedenheit bestehender MitarbeiterInnen zu steigern und sie bei der Erreichung von Fach- und Führungskarrieren zu unterstützen. Das bedeutet für uns das Sichtbarmachen der familienfreundlichen Rahmenbedingungen, eine strukturierte Vorgehensweise im Umgang mit Problemsituationen, Führungskräfteentwicklung und eine offene Gesprächs- und Feedbackkultur.

Die Auszeichnung „Österreichs Bester Arbeitgeber" macht uns gerade in dem abgelaufenen Jahr, in dem das Thema Pflege täglich in den Medien zu finden war, besonders stolz! Das Besondere an diesem Preis ist, dass das direkte Feedback der GGZ-MitarbeiterInnen aus einer Befragung in die Beurteilung einfließt. Seit 20 Jahren gehen wir konsequent unseren Innovationspfad und die hohe MitarbeiterInnen-Zufriedenheit bestätigt uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind.

Autorin: Daniela Langmann, BA MSc
Funktion: Stabstelle Marketing/PR

Beste Arbeitgeber
Great Place To Work.
ÖSTERREICH 2020

Prof. Dr. Gerd Hartinger, MPH (rechts), Franz Scheucher, MAS (links) und Johann Schlager (2. v. l.) freuten sich über die Auszeichnung, die von DI Roland Kloss überreicht wurde.

Für nachhaltiges Engagement ausgezeichnet

Geriatrische Gesundheitszentren erhielten Ökoprofit-Preis für ihre Umweltleistungen.

Unternehmen stehen heute mehr denn je vor der Herausforderung, nachhaltig zu handeln und zugleich ein hohes Maß an Wettbewerbsfähigkeit beizubehalten, um somit die wichtigste Ressource, nämlich eine „gesunde lebensfähige Umwelt“ auch zukünftig zu gewährleisten. Aus diesem Grund wird in den GGZ Nachhaltigkeit großgeschrieben. So wurde unserem Umweltteam bereits zum 20. Mal in Folge für dieses Engagement die Ökoprofit-Auszeichnung überreicht.

Wir arbeiten schon seit 20 Jahren, mit der hochprofessionellen Unterstützung von Ökoprofit, daran, unsere Umweltbilanz ständig zu verbessern. In den ersten Jahren wurde der Aufbau einer Abfalllogistik forciert. In weiterer Folge wurde ein Energie- und Umweltteam mit Mitgliedern aus allen Fachbereichen gebildet, um ganzjährig Verbesserungsmöglichkeiten aufzuzeigen. So haben die GGZ 2020 ein Projekt ins Leben gerufen, in dem alle Mineralwasserflaschen aus Glas bzw. PET-Flaschen gegen Sodastream-Anlagen ausgetauscht werden. Daraus ergibt sich ein Einsparungspotential von ca. 160.000 Flaschen/Jahr bzw. 13.600 kg CO_2.

Zu unseren weiteren unzähligen Nachhaltigkeitsprojekten zählen beispielsweise auch die Errichtung von Photovoltaik-Anlagen zur Eigennutzung, die Anschaffung von Elektrofahrzeugen und E-Bikes für Dienstwege oder auch verpflichtende Schulungen für alle neuen MitarbeiterInnen im Bereich des Umwelt- und Abfallmanagements. Durch all diese Maßnahmen konnten wir in den letzten 20 Jahren insgesamt 1.957 Tonnen CO_2 einsparen.

Autor: Hans Schlager
Funktion: Umweltmanager

Wiederverleihung des Gütesiegels für betriebliche Gesundheitsförderung

Weil uns die Gesundheit unserer MitarbeiterInnen am Herzen liegt, sind wir auf diese Auszeichnung besonders stolz.

Im Rahmen einer feierlichen Veranstaltung durften wir am 4. März 2020 erneut das Gütesiegel für Betriebliche Gesundheitsförderung entgegennehmen. Bereits zum fünften Mal konnten die GGZ die Rahmenbedingungen für qualitative und zielführende Gesundheitsförderung erfüllen. Durch Verbesserung betrieblicher Rahmenbedingungen, Strukturen und Prozesse kann Arbeit gesund gestaltet werden. Die Eigenverantwortung jedes Einzelnen spielt dabei auch eine große Rolle, somit wollen wir auch weiterhin Gemeinsam Gesund in die Zukunft gehen.

Autorin: Helga Gafiuk
Funktion: Stabstelle Betriebliche Gesundheitsförderung

© Peter Manninger

Helga Gafiuk (Mitte) bei der Wiederverleihung des Gütesiegels für betriebliche Gesundheitsförderung

GGZ als Leading Employer Österreich 2020 ausgezeichnet

Der Volksmund sagt: Das Glück ist mit den Tüchtigen – und so waren wir erstaunt und erfreut zugleich, als wir am 15. Juli 2020 eine Glastrophäe mit einem Glückwunschschreiben zum „Leading Employer Österreich 2020“ erhielten.

Wir sind zum „Leading Employer Österreich 2020“ ernannt worden und gehören somit offiziell zu den Top ein Prozent aller Arbeitgeber in Österreich. Die jährlich erhobene META-Analyse ist in ihrer Art Österreichs umfassendste, unabhängige Studie (keine Auftragsstudie) zum Thema Arbeitgeberqualitäten. 200 internationale Quellen, 300 eingesetzte Suchroboter, 40.000 untersuchte Unternehmen und 700.000 analysierte Daten werden in Relation zueinander gesetzt, wodurch Muster, Abweichungen und interessante Beziehungen erkennbar werden. Wir

freuen uns sehr über diese Anerkennung und zitieren stolz aus dem Glückwunschschreiben: „Basierend auf Ihren exzellenten Studienergebnissen erhalten Sie beigefügt ein Zeichen unserer Wertschätzung für die herausragende Personalarbeit Ihres Teams und Unternehmens. Die Glastrophäe ist ein Präsent unseres Hauses – ein wohlverdientes Chapeau für Ihr HR.“

Autorin: Carina Hörting, BA MA MSc
Funktion: Leiterin Human Resources

Helga Gafiuk (links) und Carina Hörting, BA MA MSc freuten sich über den Preis für betriebliche Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung stärkt den Betrieb

Zufriedene, motivierte und gesunde MitarbeiterInnen sind eine unverzichtbare Voraussetzung für den Erfolg eines Unternehmens.

Für die GGZ ist betriebliche Gesundheitsförderung seit vielen Jahren ein wesentlicher Teil in der Personalstrategie. Für die nachhaltigen Investitionen in die Gesundheit der MitarbeiterInnen wurden wir im Jahr 2020 als erste geriatrische Institution im Österreichischen Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen mit dem Preis für Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) ausgezeichnet.

Wir haben bereits im Jahr 2004 mit dem Aufbau von strukturierter BGF begonnen. 2011 wurde dann eine eigene Stabstelle für Gesundheitsförderung im Unternehmen implementiert und somit betriebliches Gesundheitsmanagement in der Unternehmensstrategie verankert. Mit Betrieblicher Gesundheitsförderung wollten wir Einzelaktionen bündeln, strukturieren und in einen Gesamtrahmen einbringen.

GEZIELTE MASSNAHMEN FÜR ALLE BERUFSGRUPPEN

Gemeinsam mit einem Team werden laufend Schwerpunkte und Angebote in der Prävention und Gesundheitsförderung entwickelt und umgesetzt. Besonders wichtig ist es uns dabei, für alle Berufsgruppen verschiedene Angebote zu setzen. Gerade für MitarbeiterInnen im Gesundheitsbereich ist es wichtig, mit Maßnahmen wie beispielsweise Jobrotation einen guten Rahmen für eine lebensphasenorientierte Personalarbeit zu schaffen. Darüber hinaus bieten wir MitarbeiterInnen mit unserem interdisziplinären Fortbildungskalender interessante Workshops zum Thema Gesundheit. Daneben werden aber auch präventive Angebote, wie etwa Haut-

krebsvorsorge, sehr gut nachgefragt. Es freut uns sehr, dass unsere Maßnahmen mit dem BGF-Preis regional und international Beachtung finden.

Autorin: Helga Gafiuk
Funktion: Stabstelle Betriebliche Gesundheitsförderung

© Stefan Leitner (2)

Verleihung der IPS-Auszeichnung

Der Gesundheitsfonds Steiermark würdigte die Geriatrischen Gesundheitszentren bereits zum dritten Mal mit der IPS-Auszeichnung für die Aktivitäten zur Verbesserung der PatientInnensicherheit im steirischen Gesundheitswesen.

Die qualitätsvolle Umsetzung unseres Risikomanagements wurde im Rahmen des externen IPS-Mitglieder-Review unter die Lupe genommen. Die erfolgreiche Auszeichnung schließt, neben dem Anwenden der CIRS-Plattform, den Austausch mit anderen IPS-Mitgliedern ein. Im Rahmen des alle drei Jahre stattfindenden persönlichen Austausches mit externen Risikomanagern konnten die Erfolgsfaktoren hervorgehoben werden. Schwerpunkte wurden gesetzt, zukunftsträchtige Projekte umgesetzt und neue Ideen zur Verbesserung der PatientInnensicherheit eingebracht.

Dass kontinuierlich an der Weiterentwicklung unserer Sicherheitskultur gearbeitet wird, zeichnet sich durch die regelmäßige Eingabe von Meldungen auf unserer Plattform aus. Hier ist erkennbar, dass der Gedanke „voneinander lernen“ bereits einen hohen Durchdringungsgrad erreicht hat. Durch eine Meldung können fünf Standorte voneinander profitieren. Durch die Initiative PatientInnensicherheit können Verbesserungen auch innerhalb dieses Netzwerkes verteilt, ausgetauscht und diskutiert werden und leisten damit einen Sicherheitsbeitrag für das steirische Gesundheitssystem.

Die Vernetzung von Qualitäts-, Prozess- und Risikomanagement trägt positiv zur Verbesserung unserer Organisationsentwicklung bei. Der regelmäßige bereichsübergreifende Austausch und die Einbindung der Führung bilden den Nährboden für den offenen Umgang mit kritischen Ereignissen. Getragen und gelebt wird der sorgsame und offene Umgang durch alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Kritische Ereignisse zu beleuchten, daraus zu lernen, zu informieren und Strukturen und Prozesse zu verbessern – das wird durch die konsequente Qualitätsarbeit jedes einzelnen getragen.

Autorin: Kerstin Pirstinger, BA MA
Funktion: Heimleitung SeniorInnenresidenz Robert Stolz, Risikomanagerin

Aktion Saubere Hände: Zertifikat Silber für die Albert Schweitzer Klinik 20/21

Stolz dürfen wir Ihnen mitteilen, dass das multiprofessionelle Team der Albert Schweitzer Klinik aufgrund ihres Einsatzes in der Händehygiene bei der Aktion Saubere Hände mit dem Silber-Zertifikat ausgezeichnet wurde.

Die „Aktion Saubere Hände", basierend auf der WHO-Kampagne „Clean Care is Safer Care", hat die Verbesserung der PatientInnensicherheit zum Ziel. Eine grundlegende Maßnahme zur Vermeidung von Übertragungen und Infektionen ist die Verbesserung des Händehygieneverhaltens in Gesundheitseinrichtungen.

Die Qualität der Umsetzung wird für Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken mit einem in drei Stufen gestaffelten Zertifikat – Bronze, Silber und Gold – prämiert. Das vorbildhafte Bewusstsein unserer KollegInnen für Infektionsprävention und Händehygiene wurde durch den steigenden Verbrauch an Händedesinfektionsmittel gemessen.

Wir gratulieren zu Ihrem Erfolg,
Ihr Hygieneteam!

AutorIn: Michael Uhlmann, Anke Stalzer, BA MSc
Funktion: Hygieneteam

Kapsch BusinessCom

Von Kapsch für Ihre Kommunikation und Information im Pflegealltag verordnet:
mehr Mobilität, mehr Flexibilität, mehr Effizienz.

Patienten. Ärzte. Pflegepersonal. Verwaltung. Die intelligenten Kapsch-Lösungen für Information, Kommunikation und Alarm tun allen gut. In Gesundheitseinrichtungen müssen interne Informationsabläufe und Kommunikation perfekt funktionieren. Die Devise lautet: Die richtige Information am richtigen Ort zum richtigen Zeitpunkt.

>>> www.kapsch.net

Kapsch SMART HEALTH & SOCIAL CARE

Exklusiv
in Österreich

Pflegezimmer GmbH liefert qualitativ hochwertige Kranken- u. Pflegebetten des deutschen Herstellers Wissner-Bosserhoff | Member of Linet Group

Ärzte und Pflegepersonal verfügen über exzellentes Wissen rund um medizinische Belange. Sie zeichnen sich durch fachliche Kompetenz aus, Genesungsprozesse in Gang zu bringen: Bewohner mit Umsicht versorgen und ihnen gleichzeitig die Autonomie ermöglichen, die Alte und Erkrankte in der Lage sind selbst zu leisten. Das stärkt Bewohner und gibt ihnen die Zuversicht, bald wieder alles im Griff zu haben.

Das Anliegen von wissner-bosserhoff ist es, Bewohnern ein angenehmes Umfeld zu bieten und dem Pflegepersonal die tägliche Arbeit so komfortabel wie möglich zu gestalten. Mit dem Klinikbett Image3 und Pflegebett Senfida ist das gelungen. Betten, die hohe Ansprüche erfüllen: Sicherheit geben, Selbstständigkeit fördern und zurückhaltende Kontrolle ermöglichen. Mit Materialien und in beruhigenden Farben, mit denen der Mensch sich wohl fühlt und mit Funktionen, die das Personal spürbar entlasten.

Kontakt

pflegeZimmer Handels- und Service GmbH
4040 Linz, Kalkgruberweg 1, Österreich
Tel +43 732 24 48 48-0
E-Mail: office@pflegezimmer.at

www.pflegezimmer.at

pflegeZimmer
Handels- und Service GmbH

Der 6. Kondratieff zeigt die Chance für den Gesundheitsmarkt im 21. Jahrhundert

Es benötigt ein grundlegend neugestaltetes Modell, wenn wir die Pflegequalität in Zentraleuropa erhalten wollen. Die älter werdende Bevölkerung und die zunehmende Zahl an chronisch Erkrankten erhöhen den Pflegebedarf, so ist allein für Österreich mit 75.000 zusätzlichen Pflegekräften bis 2030 zu rechnen. Dem gegenüber stehen Forderungen zur Verringerung der Pflege-Arbeitszeit, wenn auch neue Studien zeigen, dass eigentlich eine Erhöhung notwendig wäre.

Gewohntes kasuistisches Denken und Agieren greift in unserer komplexen vernetzten VUCA-Welt nicht mehr. Die einzelnen Gesetzesmaterien werden nicht mehr überschaut und beherrscht und widersprechen einander zunehmend. Das bestehende Regelwerk unseres Versorgungssystems ist seit 50 Jahren beinahe unverändert und beruht auf starren Denkstrukturen, die Ende des 19. und in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts entstanden sind. Diese entsprechen aber den dynamischen Anforderungen des 21. Jahrhunderts nicht mehr. Ein effektiver und klientenintegrierender New Health Management-Ansatz sieht anders aus!

Starre Strukturqualitätsvorgaben, Personalvorgaben und Abrechnungslogiken, mit ihren sehr eingeschränkten Zuständigkeitsbereichen, stehen im Vordergrund. Dies kennzeichnet den ganzen zentraleuropäischen Raum wie Deutschland, Österreich und teilweise auch die Schweiz. Diese Versorgungsfragmente entbehren einen vernunftbegabten Zugang. So existieren in Österreich zum Beispiel zehn unterschiedliche Personalbemessungsgrundlagen in den Pflegeheimen für die sieben gleichen Pflegestufen, die für ganz Österreich gelten. Diese ergeben Unterschiede an Pflegepersonal – bei gleichem Schweregrad und gleicher Anzahl der Pflegebedürftigen – von exakt 100 % zwischen den süd-/östlichen Bundesländern und Wien, um nur ein Beispiel zu nennen.

Die Prozess- und Outcome-Entwicklung, wie auch die Qualität und der Digitalisierungsgrad in den Spitälern, spielen in den Bemessungsgrundlagen der vorgegebenen Struktur weiterhin keine Rolle. Das Projekt ELGA ist in den Pflegeheimen seit fünf Jahren eingeschlafen. Eine Vielzahl von Studien belegen mittlerweile, dass zwischen 50 und 75 % des Pflegepersonals mit Dokumentation, Medikationsadministration und Pflegekoordination (übrigens auch in den USA) beschäftigt sind. Die zunehmende Misstrauenskultur gepaart mit der Absicherungsmedizin trifft nun auf die Mangelberufe Pflege und Hausärzte, welch eine Fehlentwicklung.

Dabei ist es beinahe vollständig gleichgültig, ob Gesundheitsdiensteanbieter (GDAs) innovative Strukturen und Prozesse schaffen und effektive Wege für die Behandlung erzielen, die Kostenabgeltung ist davon vollständig abgekoppelt, man bekommt über die Leistungsfinanzierung und Abgangsdeckung alles abgegolten, ob man effizient arbeitet oder nicht. Pflegeheime und Krankenhäuser werden im jetzigen System (der reinen Strukturorientierung) betriebswirtschaftlich und juridisch gesehen bestraft, wenn sie zum Beispiel mobile Helfer (mobile devices), Telemedizin/Teletherapie oder entlastende Arbeitskräfte wie Versorgungsassistenten zur Unterstützung hauswirtschaftlicher Tätigkeiten einsetzen oder in eine moderne IT-Ausstattung zur Prozessoptimierung investieren. Diese Investitionen haben keinen Einfluss auf

die Personalbemessung, absurd. Starre Systeme passen nicht mehr in eine „dynamisch digitalisierte Welt“. Die zur Verbesserung der Arbeitsqualität beitragenden Faktoren dürfen nicht gegengerechnet werden. Man stelle sich eine Fabrik vor, in der der Gesetzgeber vorschreibt wie viele Facharbeiter, Hilfskräfte und Ingenieure pro erstelltem Fahrzeug vorhanden sein müssen, sonst gibt es keine entsprechende Finanzierung. Die Dynamik intelligenter Anwendungsmöglichkeiten wird dadurch gehemmt, Effizienzpotentiale werden nicht erschlossen und verbesserte Versorgungsaktivitäten gehemmt. Das Finanzierungspotential übersehen, die monetären Mittel fälschlicherweise gebunden.

Vor diesen großen Herausforderungen stehen nun Ministerinnen und Minister in europäischen Zentralstaaten. Einige gehen neue Wege, wie in Österreich angekündigt eine Pflegereform oder in Deutschland eine Initiative für Telemedizin und Telecare. Es ist zu hoffen, dass mit dieser dynamischkomplexen Welt das Know-how der Politik mithalten kann.

Autor: Prof. Dr. Gerd Hartinger, MPH
Funktion: Geschäftsführer der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz

Digitale mobile Helfer – von der makroökonomischen Perspektive zum Daily Use

Gastvortrag Fachtagung: „Digitalisierung Gesundheitswesen Schweiz: Sind wir bereit?“

© ILVI

In den letzten 200 Jahren fand eine bahnbrechende Entwicklung im Gesundheitswesen statt. Einige dieser Errungenschaften waren etwa die Entwicklung erster Impfstoffe und Antibiotika sowie auch technische Erfindungen von den ersten Röntgengeräten bis zu den heutigen Technologien im 4.0- und Telemedizin-Zeitalter. Mobile digitale Endgeräte erleben durch flächendeckende Netze (WLAN, 5G) sowie deren technischen Möglichkeiten immer größer werdende Beliebtheit. Umso wichtiger ist es, den Einsatz von mobilen Geräten von Beginn an prozessanwendungs- und berufsgruppenunabhängig und gesamtheitlich zu planen. Andernfalls wird pro Anwendung oftmals ein eigenes Gerät angeschafft. Ein Beispiel, wie es gelingen kann, stellen die Geriatrischen Gesundheitszentren in Zusammenarbeit mit ilvi GmbH und ihrem gleichnamigen Produkt dar. Sichere Identifizierung des Patienten, Erfassen von Gesundheitsdaten, Aufnahme von Wundbildern, automatisches Abrufen von Vitalwerten verschiedener medizinischer Geräte und Übertragung der aufgenommenen Daten an ein nachgelagertes System – das alles schafft die medizinische Software ilvi. ilvi ist ein mobiles, frei konfigurierbares, robustes und desinfizierbares Gerät, welches sehr einfach zu bedienen ist und in jede Manteltasche passt. Damit verfügen die Geriatrischen Gesundheitszentren über ein flexibles mobiles Datenerfassungsgerät für zahlreiche aktuelle und zukünftige Anwendungen vereint auf einer Oberfläche.

Autor: Prof. Dr. Gerd Hartinger, MPH
Funktion: Geschäftsführer der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz

Konfuzius-Institut Graz: Gratulation zum zehnjährigen Jubiläum und erfolgreiche Zusammenarbeit

Das Konfuzius-Institut der Karl-Franzens-Universität Graz beging Ende Oktober 2020 ein besonderes Jubiläum: 10 Jahre universitäts- und fakultätsübergreifende Lehre und Forschung im Bereich der chinesischen Sprache, Philosophie, Literatur- und Kulturwissenschaft sowie Kunsthistorik.

Die wertschätzende und höchst inspirierende Zusammenarbeit mit dem Konfuzius-Institut, unter der Leitung von Dr. Wan Jie Chen, begleitet die GGZ nun schon viele Jahre. Mit dem Ziel, das Beste aus den verschiedenen Kulturkreisen zu neuen Höhen zu vereinen, geht es in unserem Fall um den Austausch und die Entwicklung in der Altersmedizin und Pflege. Mit mehreren Vorträgen (z.B. in Shanghai) und Verträgen (z.B. mit Universitäten und Organisationen in Shanghai, Jiangsu und Nanjing) haben wir unser Know-how vertieft und im Jahr 2018 an der Jiangsu Universität ein chinesisches Albert Schweitzer Competence Center initiieren können. Mit dieser Qualitätspartnerschaft sollen möglichst viele Innovationen in der Pflege – zunächst in China, aber schließlich auch in Österreich – eingeleitet werden. Dies ist vor allem dem Engagement von Dr. Wan Jie Chen zu danken.

Die GGZ gratulieren Dr. Wan Jie Chen sowie dem gesamten Team des Konfuzius-Instituts zu den hervorragenden Leistungen in den vergangenen Jahren und freuen sich auf eine weiterhin erfolgreiche sowie gute Zusammenarbeit.

AutorInnen: Prof. Dr. Gerd Hartinger, MPH, Dr.in Judith Goldgruber
Funktion: Geschäftsführer der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz, Leiterin Albert Schweitzer Institut für Geriatrie und Gerontologie

Bezahlte Anzeige

Wellness Nordic Relax® Chair

EIN BERUHIGENDES ERLEBNIS FÜR MENSCHEN MIT EINER DEMENTIELLEN ERKRANKUNG

Schwierigkeiten bei der Kommunikation und beim Ausüben der alltäglichen Aufgaben können negative und folgenreiche Auswirkungen auf Menschen mit einer demenziellen Erkrankung haben. Im Laufe der Zeit können die Bewohner bestimmte Verhaltensweisen wie Aggression, Unruhe, Verwirrtheit und Reizbarkeit entwickeln, wodurch sie andere Bewohner stören und mehr Aufmerksamkeit seitens der Pflegekräfte erfordern.
Indem Menschen mit einer demenziellen Erkrankung durch beruhigende Musik und fühlbare Stimulation geholfen wird sich zu entspannen, kann deren Verhalten positiv beeinflusst und ihre Lebensqualität verbessert werden. Der vollautomatische Wellness Nordic Relax Chair bietet diesen Menschen ein einzigartiges und beruhigendes sensorisches Erlebnis.

arjo

with people in mind

Die Demenzsteuerungsgruppe der GGZ

Schwerpunkt Demenz

Das Demenz-Kompetenzzentrum der Geriatrischen Gesundheitszentren.

Unser Demenz-Kompetenzzentrum bietet den Vorteil der Betreuung von Menschen mit Demenz aus einer Hand. Den verschiedenenen Versorgungsangeboten, Praxisprojekten und Forschungs- und Entwicklungsprojekten des Demenz-Kompetenzzentrums widmet sich das Schwerpunktthema Demenz der vorliegenden Geriatrie heute-Ausgabe.

Dem zunehmenden Bedarf an unterschiedlichen Betreuungsformen tragen die Geriatrischen Gesundheitszentren nicht zuletzt durch ihr abgestuftes geriatrisches Versorgungsangebot für die unterschiedlichsten Bedürfnisse und Bedarfe älterer Menschen Rechnung. Einen wichtigen Baustein stellt hierbei die abgestufte Demenzversorgung im Rahmen unseres Demenz-Kompetenzzentrums dar.

Seine strategische Ausrichtung erfährt das Demenz-Kompetenzzentrum über seine Einbettung in den Strategieprozess der Geriatrischen Gesundheitszentren. Die Entwicklung und Optimierung von Versorgungsprodukten, etwa dem nachfolgend vorgestellten Projekt „Memory akut“, obliegt der Demenz-Steuerungsgruppe. Der Forschungsschwerpunkt Demenz wird im Wissenschaftsteam weiterentwickelt. Experten aus Medizin, Pflegewissenschaft und Public Health arbeiten hier über das Albert Schweitzer Institut für Geriatrie und Gerontologie interdisziplinär zusammen. Dabei werden Themen aus den Bereichen Public Health, Soziologie und Psychologie im Vordergrund stehen.

Zwei wesentliche Kooperationspartner des Demenz-Kompetenzzentrums sind das Netzwerk Altersmedizin Steiermark und Salz, die Steirische Alzheimerhilfe. Gemeinsam mit dem Netzwerk Altersmedizin Steiermark erarbeiten wir aktuell eine Empfehlung für eine optimierte Demenzversorgung in der Steiermark. Zusammen mit Salz richteten wir 2020, wie auch in den vergangenen Jahren, den Weltalzheimertag aus. Einen Bericht dazu, sowie Berichte zu weiteren Themen rund um Demenz, lesen Sie in diesem Schwerpunkt.

AutorInnen: Dr.in Judith Goldgruber, Prim. Dr. Gerald Pichler, MSc, Hartmann Jörg Hohensinner, MBA, MSc
Funktion: Leiterin Albert Schweitzer Institut, Abteilungsleiter Neurologie/ Pflegedienstleitung

Die Demenzsteuerungsgruppe der GGZ

Menschen mit Demenz und Verhaltensauffälligkeiten wird nach einem Akutereignis oftmals eine Rehabilitation vorenthalten. Ob dies in einem speziellen räumlichen und personellen Setting effektiv möglich ist, wurde in einer Studie untersucht.

Aufgrund der demographischen Entwicklung stehen Akutkrankenanstalten vor der Herausforderung, immer häufiger Menschen mit Demenz versorgen zu müssen. Der Klinikalltag ist allerdings kaum auf diese Personengruppe abgestimmt, was sowohl für Betroffene als auch für Mitarbeiter negative Auswirkungen haben kann. So werden Folgen einer inadäquaten Versorgung, wie Verschlechterung physischer und kognitiver Fähigkeiten, postoperative Komplikationen oder zunehmende Verhaltensauffälligkeiten beschrieben. Dies führt zu einer längeren Behandlungsdauer, erhöhter Wiederaufnahmerate und zu höheren Versorgungskosten.

Auf Basis dieser wissenschaftlichen Erkenntnisse entwickelten wir das Projekt „Memory Akut".

ZIELE DIESES VERSORGUNGSKONZEPTES SIND:

- Optimierung der Nachversorgung von DemenzpatientInnen nach einem Akutkrankenhausaufenthalt in einem speziell dafür angepassten Bereich
- Verringerung der Wiederaufnahmezahl sowie der Aufenthaltsdauer im Akutspital
- optimale Wiedereingliederung der Betroffenen in ihr gewohntes häusliches Umfeld
- Evaluierung der „funktionellen Verbesserung" von DemenzpatientInnen nach einem Akutereignis

Für dieses einjährige Projekt wurden zwei Betten an unserer Memory Klinik herangezogen. Die Aufnahme der an Demenz erkrankten Personen erfolgte

ausschließlich durch Übernahmen von Akutkrankenanstalten. Wir prüften die Effekte der Remobilisation von 22 akut erkrankten Menschen mit mittel- bis schwergradiger Demenz und Verhaltensauffälligkeiten. Als Kontrollgruppe dienten 59 weniger stark betroffene Demenzpatienten, die für eine herkömmliche Remobilisations-Station bewilligt wurden.

Die Studiengruppe war bei Aufnahme auch hinsichtlich der Aktivitäten des täglichen Lebens stärker eingeschränkt. In jeder Gruppe überwiegte das weibliche Geschlecht, das Durchschnittsalter lag bei ca. 83 Jahren. Die Hauptdiagnosen der zu Grunde liegenden Akutereignisse waren in beiden Gruppen ausgewogen, häufig neurologisch, internistisch und traumatologisch/orthopädisch.

Beide Stationen wurden neurologisch fachärztlich geführt und boten gleiche therapeutische Leistungen. „Memory Akut“ unterschied sich jedoch durch ein für Demenzbetroffene ausgerichtetes Raumkonzept und durch speziell für diese Erkrankung geschultes Personal.

Im Behandlungsverlauf zeigte sich in der Gruppe von „Memory Akut“ eine signifikante Verbesserung der Aktivitäten des täglichen Lebens und der Mobilität. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer an „Memory Akut“ war mit 24,4 Tagen länger als in der Kontrollgruppe (18,7 Tage). Dies entspricht auch den Angaben in der Literatur, wonach Menschen mit höhergradiger Demenz längere Krankenhausaufenthalte benötigen. Neben den Verbesserungen für die Betroffenen gab es äußerst positive Rückmeldungen von unseren zuweisenden Akutkrankenanstalten und von den Angehörigen.

Wir konnten mit unserem Projekt somit zeigen, dass auch mittel- bis höhergradig betroffene Demenzpatienten mit Verhaltensauffälligkeiten nach einem Akutereignis von einer Remobilisationsbehandlung profitieren, dafür aber ein personell und räumlich speziell dafür ausgerichtetes Setting benötigen.

Aufgrund dieses Erfolges wurde das Konzept auch nach Ende des Pilotprojektes fortgeführt und in das abgestufte Demenzversorgungskonzept der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz übernommen.

Autorin: Dr.in Nicole Fink
Funktion: Fachärztin für Neurologie, Memory Klinik

Lassen sich Demenzerkrankungen verhindern?

Ein gesunder, geistig und körperlich aktiver Lebensstil, die frühzeitige Korrektur einer Gehörminderung und das Pflegen von sozialen Kontakten wirken sich nachweislich positiv auf unser Gedächtnis aus.

Derzeit sind nur 40 % der Ursachen bekannt, die eine Demenzerkrankung auslösen können. Leider sind nach wie vor 60 % der Ursachen für Demenzerkrankungen unbekannt. Die gute Nachricht ist, dass die meisten bekannten Risikofaktoren einfach auszuschalten sind. Demenzerkrankungen werden in unserer alternden Gesellschaft immer häufiger und bedeuten für die Betroffenen nach wie vor viele Einschränkungen im Alltag. Hier werden die wichtigsten Maßnahmen angeführt, die jede/r Einzelne tun kann, um nicht oder möglichst spät an Demenz zu erkranken. Auf Platz eins der abwendbaren Risiken ist der Verlust des Gehörs. Dieser ist für immerhin 8 % der Demenzen verantwortlich. Hier gilt es frühzeitig vorzubeugen, indem man die Lärmbelästigung in Beruf und Freizeit reduziert sowie bei lauten Tätigkeiten einen

Gehörschutz trägt. Sollte es bereits zu einem Gehörverlust gekommen sein, ist eine sofortige Versorgung mit Hörgeräten sinnvoll.

Depression und soziale Isolation gehen oft Hand in Hand und sind gemeinsam für 8 % der Demenzerkrankungen verantwortlich.

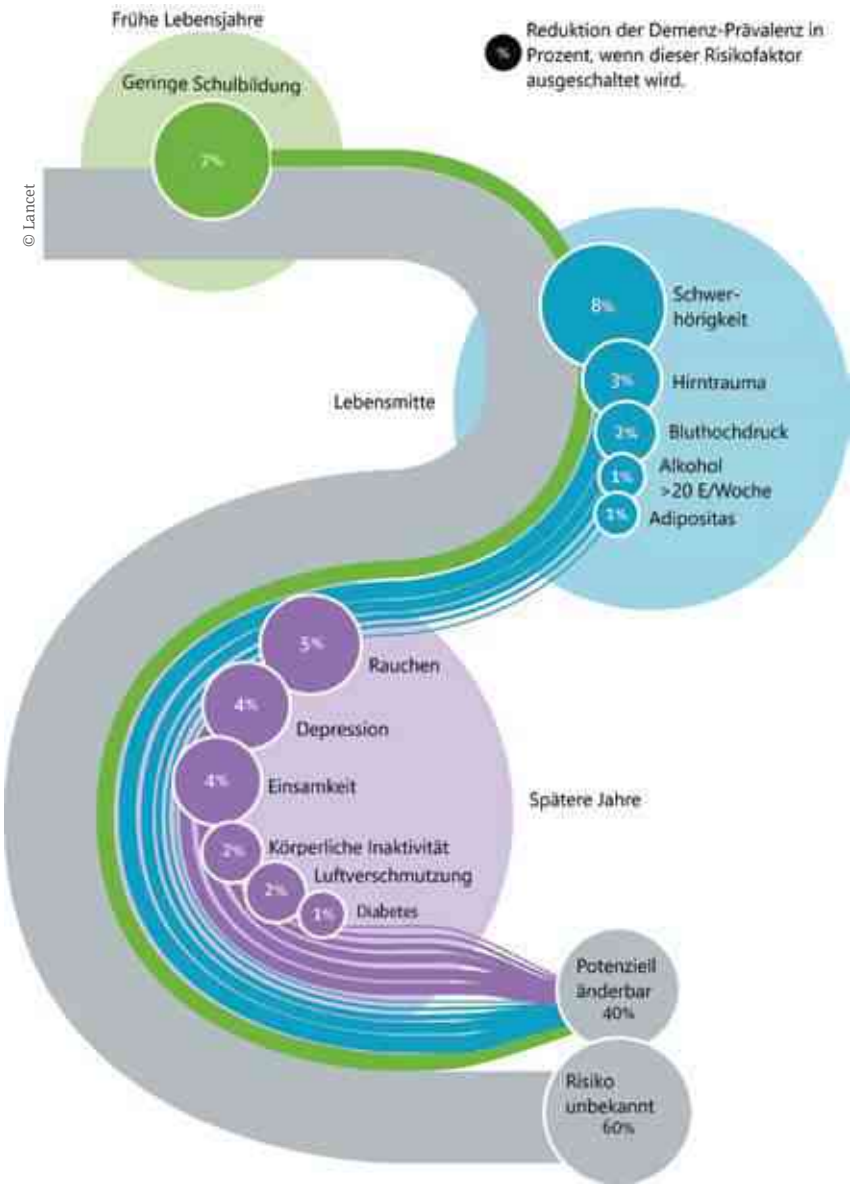
Der positive Effekt einer medikamentösen antidepressiven Therapie ist unklar. Fest steht jedoch, dass sich soziale Kontakte, aktive Hobbys, Mitwirken in einer Gemeinschaft sowie eine stabile Lebenspartnerschaft vor allem bei älteren Menschen positiv auf das Gedächtnis auswirken.

Auch körperliche Inaktivität, erhöhter Alkoholkonsum und Übergewicht und die damit oft verbundenen Erkrankungen Bluthochdruck und Diabetes mellitus sind für insgesamt 7 % der Demenzerkrankungen verantwortlich. Alles, was für Herz und Kreislauf gut ist, ist demnach auch gut für den Kopf.

Rauchen verursacht 5 % der Demenzerkrankungen. Ein Rauch-Stopp wirkt sich in jeder Lebensphase positiv auf die spätere geistige Leistungsfähigkeit aus und ist auch im hohen Alter noch sinnvoll.

Traumatische Hirnverletzungen sind an 3 % der Demenzerkrankungen schuld und können durch Sturzprävention und konsequentes Tragen von Sturzhelmen bei Risikotätigkeiten verhindert werden.

Ein niedriges Ausbildungsniveau ist für 7 % und Luftverschmutzung für immerhin 2 % der Demenzerkrankungen verantwortlich. Da diese Faktoren als Einzelperson leider nur in geringem Ausmaß beeinflussbar sind, sind Präventionsmaßnahmen auf gesellschaftlicher Ebene anzustreben.



Eine gute Ausbildung für alle sollte gewährleistet werden und die Luftverschmutzung durch Verkehr, Industrie und Heizen sollte reduziert werden.

Quelle:
Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission,
Gill Livingston, et al. The Lancet, Vol. 396, No. 10248, P413-446, August 06, 2020

Autorin: Dr.in med. univ. Annina Nairz
Funktion: Stationsärztin, Abteilung für Neurologie, Memory Station

Universitätslehrgang Demenz

Eine breit aufgestellte Ausbildung zur Pflege/Versorgung älterer Menschen mit Fokus auf neurokognitiver Störung.

Parallel zu meinem Arbeitsbeginn in den GGZ im Oktober 2019 begann auch der Universitätslehrgang Demenz, für den ich mich schon vor meiner Bewerbung für das Haus entschieden hatte. Dieser sollte eigentlich schon zu Dienstantritt, damals noch über den ÖGKV, beendet sein. Aber wie das Leben so spielt, kommt oft alles anders als geplant und der ÖGKV trat mit der Med Uni Graz in Kooperation, um diesen Lehrgang zu gestalten. Umso glücklicher konnte ich mich schätzen, dass mein neuer Arbeitgeber mich unterstützte, indem er mir die Zeit zur Verfügung stellte.

Der Lehrgang selbst umfasste viele Module, deren Inhalte sich über wissenschaftliche Basiskompetenzen, Erleben und Strategien im Umgang mit Menschen mit neurokognitiven Störungen, Resilienz und Ressourcenförderung und bis zu rechtlichen und ethischen Rahmenbedingungen erstreckte. Der Abschluss des Lehrganges fand coronabedingt verspätet im September 2020 statt. Er beinhaltete neben der positiven Absolvierung der Prüfungen im Laufe des Jahres noch die Verteidigung der Fallarbeit.

Besonders hervorzuheben sind für mich die Hospitationstage in Wien, welche ich im Haus der Barmherzigkeit Seeböckgasse sowie Tokiostraße absolvieren konnte. Spannende Häuser, welche sowohl schwerpunktmäßig als auch baulich viel zu bieten haben. So durfte ich in der Tokiostraße zwei Tage mit Christine Ottinger (manch einen von Ihnen dürfte der Name ein Begriff sein) verbringen und von ihrem großen Wissens- und Erfahrungsschatz profitieren.

Mein persönliches Highlight und zugleich meine größte Herausforderung (man referiert doch nicht jeden Tag vor KollegInnen in Uniform) war ein Vortrag über Demenz in der Landespolizeidirektion, welchen ich gemeinsam mit einem Universitätslehrgangskollegen und Mag.[a] Sabine Oswald halten durfte.

Für die Memory Klinik konnte ich sowohl für unser Raumgestaltungskonzept als auch für die Multiprofessionelle Fokusfindung Ideen und Eindrücke mitnehmen, welche wir in unsere Zielsetzungen miteinfließen lassen.

Rückblickend muss ich sagen, dass es sich um eine breit aufgestellte Ausbildung handelt, welche es definitiv wert ist, Geld und Zeit zu investieren. Mir wurde auch bewusst, dass man auch nach einem Jahr intensiver Auseinandersetzung mit einem Thema doch noch so vieles nicht weiß und man stets bereit dafür sein sollte, sich weiter mit dieser Materie zu beschäftigen. Für mich persönlich eine Herausforderung, die ich gerne bereit bin anzunehmen.

© ÖGKV LV Stmk

Susanne Gruber (Mitte) bei der Abschlussfeier des Universitätslehrganges

Autorin: Susanne Gruber
Funktion: DGKP Memory Klinik

Nicht allein gelassen – Lockdown und Demenz

„Auf einmal ist alles anders." Diese Aussage einer Patientin der Memory Klinik zu Beginn der globalen Pandemie im Frühjahr 2020 hat vielen PatientInnen, MitarbeiterInnen und Angehörigen aus der Seele gesprochen.

Rasch hat sich für das gesamte Team der Station die Frage gestellt, wie die an Demenz erkrankten Patienten der Memory Klinik die vielen Veränderungen im Alltag erleben werden. Gerade an Demenz erkrankte Menschen benötigen bei ihrer Betreuung ein hohes Maß an Kontinuität. Auf zu viele Veränderungen in kurzer Zeit reagieren an von Demenz betroffene PatientInnen häufig sehr sensibel. Dabei spielen vor allem gleichbleibende Rituale und Tagesroutinen sowie soziale Kontakte zu Verwandten, Bekannten aber auch MitpatientInnen eine große Rolle.

Um auf diesen Umstand adäquat zu reagieren, hat das interdisziplinäre Team der Station sehr zügig beschlossen, dass nicht nur eine rasche Umsetzung der neuen Hygieneempfehlungen hohe Priorität hat, sondern auch eine Weiterentwicklung der täglichen Betreuung erforderlich ist. Ziel war es, in einer für unsere Patienten sehr schwierigen Zeit weiterhin ein erfüllendes Betreuungsangebot zu ermöglichen.

Eine qualitativ hochwertige Betreuung bedeutet in diesem Zusammenhang nicht nur eine adäquate medizinische Behandlung oder die Erfüllung von einfachen Grundbedürfnissen. Der Patient will weiterhin „das Leben spüren". Er will Anerkennung und Wertschätzung erfahren. Er sehnt sich danach, die Stimmen seiner Angehörigen zu hören und will selbstbestimmt seinen Alltag bestreiten können – auch dann, wenn dieser Alltag durch die Maßnahmen gegen die Pandemie immer wieder neu auf den Kopf gestellt wird.

Und natürlich hat auch der von Demenz betroffene Patient in Zeiten einer Pandemie häufig Angst, obwohl er aufgrund seiner Erkrankung Schwierigkeiten hat, seine Angst in Worte zu fassen. Trotz ihres eingeschränkten Kurzzeitgedächtnisses nehmen nämlich sehr viele Patienten Covid-19 als reale Bedrohung wahr – ist es doch in Zeitungen, Fernsehen und Radio ein allgegenwärtiges Thema.

„Ist das jetzt wegen Corona?" war stets eine häufige Frage von PatientInnen, wenn erneute Veränderungen im Tagesablauf notwendig wurden. Dabei wurden gerade die erforderlichen Schutzmasken von vielen PatientInnen zunächst als sehr bedrohlich empfunden.

In dieser für den Patienten so schwierigen Zeit hat die über Jahre hinweg durch fachlich einschlägige Fortbildungen aufgebaute Kompetenz des Teams der Memory Klinik ihren Wert beweisen können. Für jeden einzelnen Patienten konnte während der Pandemie eine Tagesstruktur etabliert werden, welche seinen ganz persönlichen Bedürfnissen und Gefühlen gerecht wurde.

Besonderes Augenmerk wurde darauf gelegt, soziale Kontakte aufrecht zu erhalten – sei es durch die gezielte Planung von Besuchen, Telefonaten oder Videoanrufen mittels vom Haus zur Verfügung gestellter Tablets. Von Demenz betroffene Menschen sind häufig skeptisch, was neue Technologien betrifft, jedoch hat die Möglichkeit, in Zeiten des Lockdowns plötzlich wieder das Gesicht seiner Kinder zu sehen, die Skepsis „gegenüber dem komischen Kastl" bei den meisten PatientInnen verfliegen lassen.

Zusätzlich zum gewohnten Therapieangebot war es dem Kernteam der Station weiters sehr wichtig, den Ausfall von externen Partnern (wie Besuchsdiensten) zu kompensieren – auch wenn dies große organisatorische Veränderungen bei bis dahin gewohnten Abläufen zur Folge hatte. Aber die Patienten haben diese täglichen Begegnungen mit dem Personal dankbar angenommen.

Bei Gesprächen mit den PatientInnen hat es sich oftmals als sinnvoll erwiesen, Verknüpfungen zur Biografie des behandelten Menschen zu finden. So

stellten sie oft selbst Vergleiche mit vergangenen Krisenzeiten her. „Ich habe schon so manche schlimme Zeit in meinem Leben überlebt“, hat uns eine Patientin häufig erzählt.

Das große Engagement der MitarbeiterInnen der Station haben die Umsetzung dieser Maßnahmen möglich gemacht. Sie waren bereit, in jeder Phase der Pandemie hohen Einsatz zu zeigen und für Herausforderungen neue Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln. Sie wurden dabei durch die im Haus tätigen PflegeexpertInnen und Arbeitsgruppen (wie beispielsweise der interdisziplinären Arbeitsgruppe Delir) kompetent unterstützt und begleitet.

Es hat sich einmal mehr gezeigt, dass Angehörige von Gesundheitsberufen nicht nur eine hohe fachliche und soziale Kompetenz benötigen, sondern auch stets flexibel und rasch auf Veränderungen reagieren müssen. Es sind genau diese Fähigkeiten der MitarbeiterInnen der GGZ, welche PatientInnen in der heutigen Zeit mehr denn je brauchen.

Autor: Stefan Hammer-Maier
Funktion: DGKP Memory Klinik

Bin ich nur vergesslich oder dement? Und wie erkenne ich den Unterschied?

Fragestunde mit den Demenz-ExpertInnen.

Am 21. September ist Welt-Alzheimertag. Dieses Datum nimmt das Netzwerk Demenzhilfe „Vergiss dein nicht“ jährlich zum Anlass, um in Graz den „Langen Tag der Demenz“ zu veranstalten. So gibt es über das gesamte Stadtgebiet Veranstaltungen von Organisationen und Einrichtungen, die das Thema Demenz aus den unterschiedlichen Perspektiven beleuchten.

Die Geriatrischen Gesundheitszentren waren auch diesmal wieder dabei. Bei einer Fragestunde unter dem Motto „Alles, was Sie schon immer über Demenz wissen wollten“ hatten Interessierte die Möglichkeit sich mit Demenz-ExpertInnen aus den Bereichen Medizin, Pflege und Therapie auszutauschen und in angenehmer Atmosphäre alles zu erfahren, was sie schon immer über Demenz wissen wollten. Die Veranstaltung war trotz besonderer Umstände und unter Einhaltung aller Hygienemaßnahmen ein voller Erfolg.

Autorin: Anna Jerusalem, BA MA
Funktion: Wissenschaftliche Mitarbeiterin

v.l.n.r.: Mag.ª phil. Heidrun Mörtl, Assoz. Prof. Dr. Nandu Goswami, Prim. Priv.-Doz. Dr. Walter Schippinger, MBA, LTAbg. Assoz. Prof.in Mag.ª Dr.in Sandra Holasek, Rektor Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg

2. Jahreskongress des Netzwerks Altersmedizin Steiermark

COVID-19-Pandemie und Alter: Was wir jetzt lernen müssen.

Das Erfolgsmodell des Netzwerks Altersmedizin Steiermark hat 2020 den 2. Jahreskongress des Netzwerks Altersmedizin durchgeführt.
Bedingt durch den demographischen Wandel in unserer Zeit stellt die Behandlung und Betreuung älterer und multimorbider PatientInnen eine zunehmende Herausforderung für die europäischen Gesundheits- und Sozialsysteme dar.

Die aktuelle COVID-19-Pandemie verstärkt die Dringlichkeit, neue Modelle der sicheren und nachhaltigen medizinischen und pflegerischen Versorgung älterer Menschen zu entwickeln und zu implementieren.

Der Rückgang an familiären wie auch an professionellen Pflegeressourcen muss berücksichtigt werden, wenn wir gemeinsam das Ziel anstreben, den alten Menschen bei hoher Lebensqualität ein möglichst langes und vor allem selbstständiges Leben zu ermöglichen.

Das Netzwerk Altersmedizin Steiermark hat sich zum Ziel gesetzt, altersmedizinische PatientInnenpfade sowie Qualitätsziele organisationsübergreifend und interdisziplinär zu erarbeiten und in der Steiermark zu etablieren. Zudem sollen interdisziplinäre Forschungsprojekte und Innovationen in der Altersmedizin durch einen konsequenten Koopera-

tionsaufbau zwischen Universitäten, klinischen Versorgungseinrichtungen und auch der Industrie vorangetrieben werden. Die Bevölkerung soll, vor allem in der aktuellen COVID-19-Pandemie, durch Informationsveranstaltungen des Vereins Netzwerk Altersmedizin Steiermark für altersmedizinische Themen sensibilisiert werden und es soll zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz beigetragen werden. So richtete sich auch der Jahreskongress 2020 sowohl an Gesundheitsprofessionisten, als auch an alle am Thema Altersmedizin Interessierten.

Auch der zweite Jahreskongress wurde durch die Gestaltung von Prim. Priv.-Doz. Dr. Walter Schippinger, MBA, Präsident des Netzwerks Altersmedizin und dem Kongress-Komitee aus ÄrztInnen und Angehörigen weiterer Gesundheitsberufe sowie der Kooperation mit der Medizinischen Universität Graz, den Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz, dem Gesundheitsfonds Steiermark, Human Technology Styria, AAL Austria und Alma Mater Europaea zu einer höchsterfolgreichen Veranstaltung.

Der 2. Jahreskongress des Netzwerkes Altersmedizin Steiermark fand vom 12. bis 13. November 2020 pandemiebedingt in Form einer Online-Veranstaltung über Live-Videoübertragung aus der Aula der Medizinischen Universität Graz statt und widmete sich schwerpunktmäßig dem Thema „COVID-19-Pandemie & Alter: Was wir jetzt lernen müssen“.
Medizinisch Interessierten wie auch einem breiten multiprofessionellen Fachpublikum wurde in Videokonferenzen Raum für Information, Vernetzung und Diskussion geboten. Präsentationen von Projekten sowie Innovationen aus Forschung, PatientInnenversorgung und Humantechnologie boten dafür eine idealen Basis. Es wurden unter anderem die aktuellsten Entwicklungen sowie Erkentnisse in Bezug auf die COVID-19-Pandemie und deren Auswirkungen auf ältere Personen präsentiert. Auch dieses Jahr war die österreichische AAL (Active and Assisted Living)-Praxiskonferenz Teil dieses Kongresses. Man befasste sich mit dem Thema „COVID-19-Pandemie“ und Innovationen aus der Altersmedizin sowie assistiven Technologien für ältere Menschen, wo auch die Möglichkeit zum späteren online-Informationsaustausch bestand.

Der Kongress wurde durch Landesrätin Assoz. Prof.in Mag.a Dr.in Juliane Bogner-Strauß, Bürgermeister Mag. Siegfried Nagl, Rektor Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg, LTAbg. Assoz. Prof.in Mag.a Dr.in Sandra Holasek und die Kongresspräsidenten Prim. Priv.-Doz. Dr. Walter Schippinger, MBA und Assoz. Prof. Dr. Nandu Goswami eröffnet.

Tag 1 des Kongresses wurde mit einer lebhaften Podiumsdiskussion zum Thema „Was wir jetzt aus der Covid-19-Pandemie für unser Gesundheitssystem und die Pflege lernen müssen“ eingeleitet. In dieser diskutierten Landesrätin Dr.in Juliane Bogner-Strauß, Präsident der Ärztekammer Steiermark Dr. Herwig Lindner, Mag.a Marianne Raiger, Landesvorsitzende des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbands Steiermark, sowie der Rektor der Medizinischen Universität Graz Univ.-Prof. Dr. Hellmut Samonigg.

Anschließend folgten in themenbezogenen Sessions hochaktuelle Vorträge zu Infektiologie, COVID-19-Krankheitsverläufen und COVID-19-Behandlung bei alten Menschen. Darüber hinaus wurdenThemen wie Ernährungsmedizin und Strategien zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie diskutiert.

Tag 2 des Kongresses war weiters u. a. Themen der psychischen Auswirkungen der Pandemie und der Sozialgerontologie gewidmet.

Der 2. Jahreskongress des Netzwerks Altersmedizin war, trotz der Herausforderungen in Zeiten von COVID-19, ein Erfolg auf ganzer Linie. Den Kongress-Präsidenten und Gründern des Vereins Netzwerk Altersmedizin Steiermark, Prim. Priv.-Doz. Dr. Walter Schippinger und Prof. Priv.-Doz. Dr. Goswami Nandu gelangt es, mehr als 40 nationale wie internationale ExpertInnen – u.a. Prof. Masahiro Kohzuki (Japan), Liselore Snaphaan (Niederlande), Univ.-Prof. Dr. Robert Krause, Präsident emeritus Dr. Franz Küberl – als Vortragende zu gewinnen. Insgesamt zählte man an den Kongresstagen rund 200 Online-ZuhörerInnen.

Durch den 2. Jahreskongress konnte der Verein Netzwerk Altersmedizin einen weiteren erfolgreichen Schritt auf dem Weg zur Vision, die Steiermark als das Land mit der besten altersmedizinischen Gesundheitsversorgung zu etablieren und die Gesellschaft stärker in diesen Themenkreis miteinzubeziehen, machen. Mit dieser Motivation wird nun schon tatkräftig an der Planung des 3. Jahreskongresses des Verein Netzwerks Altersmedizin Steiermark gearbeitet.

AutorInnen: Julia Pusterhofer, Lisa Laubreiter, BSc MA, Prim. Priv.-Doz. Dr. Walter Schippinger, MBA
Funktion: Medizinisch-wissenschaftliche Mitarbeiterin, Assistenz der Ärztlichen Leitung, Präsident Netzwerk Altersmedizin und Ärztlicher Leiter der Albert Schweitzer Klinik

© fantasiefabrik

Landesrätin Dr.in Juliane Bogner-Strauß eröffnete die diesjährige Jahrestagung

Jahrestagung der Österreichischen Wachkomagesellschaft

Erfahrungen zum Thema „Wachkoma“ ausgetauscht und zukünftige Strategien diskutiert.

Menschen im Wachkoma zu unterstützen und ihnen individuelle Betreuungsschwerpunkte und Therapiemöglichkeiten zu bieten, stellt eine große Herausforderung dar. Um die Gesamtsituation dieser Menschen in Österreich zu verbessern, wurde 2001 die „Österreichische Wachkoma Gesellschaft“ (ÖWG) gegründet. Öffentlichkeitsarbeit, Spendensammlung für die Betroffenen sowie das Ermöglichen und Unterstützen von Aktivitäten, Forschung und Lehre zum Thema Wachkoma stehen im Mittelpunkt der Arbeit der ÖWG. Seit 2002 werden jährlich Tagungen mit den unterschiedlichsten Fachthemen, unter Miteinbezug von betroffenen Angehörigen, zum multiprofessionellen Wissenstransfer, aktiven Erfahrungsaustausch und Netzwerken veranstaltet.

Am 16. Oktober 2020 wurde diese alljährlich stattfindende Tagung erstmals durch die COVID-19-Pandemie nicht in der Aula der Karl-Franzens-Universität, sondern am neuen Standort der Wachkoma Gesellschaft, der Albert Schweitzer Klinik der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz, abgehalten. Landesrätin Dr.in Juliane Bogner-Strauß eröffnete die Veranstaltung im kleinen, aber nicht weniger feinen Rahmen. Es wurden Erfahrungen zum Thema „Wachkoma“ ausgetauscht und zukünftige Strategien diskutiert. „Menschen im Wachkoma sind schwerstkranke hilfsbedürftige Menschen. Nach entsprechender individueller Behandlung, Betreuung, Pflege und Therapie ist es für die Betroffenen oftmals wieder möglich, durch basale Kommunikationsmöglichkeiten in ein selbstbestimmtes Leben zurückzukehren”, informierte Prim. Dr. Gerald Pichler, MSc, Vorstand der österreichischen Wachkoma Gesellschaft und Leiter der

Neurologischen Abteilung der Albert Schweitzer Klinik.

Im Mittelpunkt standen die Präsentation eines „Memorandum of Understanding“ zwischen der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie und der ÖWG, womit die ÖWG erstmalig den Status einer assoziierten Fachgesellschaft einnimmt, und die Preisverleihung des „Franz Gerstenbrand Wachkoma Awards“ an den international renommierten Wissenschaftler und Bewusstseinsforscher Univ.-Prof. Dr. Manuel Schabus von der Universität Salzburg für seine wissenschaftliche Leistung im Bereich der Bewusstseinsforschung. Anschließend wurden die Förderkreismitglieder geehrt. Der Vorstand der ÖWG Prim. Dr. Gerald Pichler, MSc und PDL Hartmann Jörg Hohensinner, MBA MSc schlossen dankend die von Christine Brunnsteiner moderierte und dem Reiner Quartett musikalisch begleitete Tagung ab.

Es ist uns ein großes Anliegen, allen MithelferInnen und KollegInnen, die bei der Organisation, der Umsetzung und der Durchführung dieser Veranstaltung mitgewirkt haben, zu danken. Ohne ihren fachkundigen Einsatz und ihr unermüdliches Engagement wäre der Erfolg der Veranstaltung kaum erreichbar gewesen.

Weitere Informationen zur „Österreichischen Wachkoma Gesellschaft“, zur Veranstaltung 2020 und zur bereits in Planung befindlichen Tagung im Jahr 2021 finden Sie unterwachkoma.at. Die Anmeldung zur Tagung 2021 ist online bereits möglich.

Wenn Sie unsere ehrenamtliche Arbeit für WachkomapatientInnen in Österreich unterstützen möchten, sind wir über Ihre Hilfe sehr dankbar.

v.l.n.r.: Jörg Hohensinner, MBA MSc, Prim. Univ.-Prof. Dr. Mag. Eugen Trinka, Prim. Dr. Gerald Pichler, MSc

© fantasiefabrik

Univ.-Prof. Dr. Manuel Schabus, Preisträger des „Franz Gerstenbrand Wachkoma Awards“

© fantasiefabrik

BANKVERBINDUNGEN:
Raiffeisen-Landesbank
Empfänger: Österreichische Wachkoma Gesellschaft
IBAN: AT97 3800 0000 0433 5568
BIC: RZSTAT2GXXX

HYPO NOE Landesbank AG
Empfänger: Österreichische Wachkoma Gesellschaft
IBAN: AT55 5300 0036 5500 9778
BIC: HYPNATWWXXX

Autor: Hartmann Jörg Hohensinner, MBA MSc
Funktion: Pflegedienstleitung

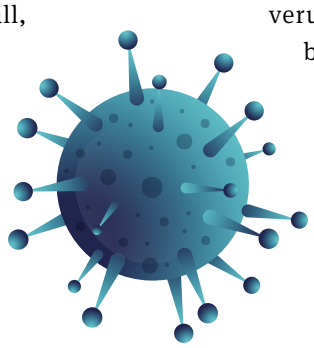
COVID-19 und die Besonderheiten geriatrischer Patienten

Kein anderes Thema hat unser Leben im Jahr 2020 in so vielen Bereichen beeinflusst wie COVID-19. Die gesundheitspolitischen Maßnahmen hatten und haben nach wie vor einschneidende Folgen für unser soziales, berufliches und gesellschaftliches Leben.

Bereits früh wurde erkannt, dass ältere und multimorbide Personen eine besonders vulnerable Gruppe darstellen.

Verschiedene altersbedingte immunologische Besonderheiten sowie eine oft vorhandene Multimorbidität haben zur Folge, dass ältere Personen ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere und letale Verläufe einer COVID-19-Erkankung haben und sie aufgrund dessen eine besonders schutzbedürftige Risikogruppe darstellen.

Der Auslöser der COVID-19-Erkrankung, das SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) ist ein neuartiges ß-Coronavirus, das erstmals Ende 2019 in Wuhan (China) auftrat und sich in den folgenden Wochen und Monaten rasant weltweit verbreitete. Die Übertragung erfolgt in erster Linie durch Tröpfcheninfektion. Bei einer durchschnittlichen Inkubationszeit von 6 Tagen (zwischen 2 und 14 Tagen) verläuft die Mehrheit der Infektionen unkompliziert, bei ca. 14 % finden sich jedoch schwere Verläufe und bei 5 % kritische Verläufe. Die wichtigsten Risikofaktoren für einen komplizierten Verlauf sind höheres Alter, Bluthochdruck, chronische Herz- und Lungenerkrankungen sowie Immundefekte. Die mannigfaltigen und teilweise sehr unspezifischen Symptome wie Fieber, Husten, Fatigue, Atembeschwerden, Halsschmerzen, Durchfall, Kopf- und Gliederschmerzen sowie Störung des Geschmacks- und/oder Geruchssinns, wirken sich erschwerend auf eine zeitkritische Diagnosestellung aus. Die Tatsache, dass auch völlig asymptomatische Verläufe vorkommen, kann weiters die Dunkelziffer beeinflussen sowie eine unbemerkte Übertragung begünstigen.



Was sind nun die Besonderheiten unseres geriatrischen Patientenkollektivs?

Ein wichtiger Aspekt der Altersmedizin ist eine veränderte Symptom- und Körperwahrnehmung, sodass PatientInnen Beschwerden oft nur mit Verzögerung bemerken und kommunizieren. Die Schilderung der Symptomatik kann bei geriatrischen PatientInnen oft erschwert sein, einerseits durch kognitive Einschränkungen, andererseits durch Sprachschwierigkeiten (Z.n. bei Insult- oder Morbus Parkinson Patienten).

Das klinische Bild kann weiters durch Komorbiditäten unscharf werden. So kann Dyspnoe beispielsweise zusätzlich durch eine Herzinsuffizienz oder eine chronische Atemwegserkrankung verursacht sein. Weiters berichten immobile PatientInnen erst mit erheblicher Latenz von Dyspnoe, da sich die Atemnot durch das Fehlen der körperlichen Belastung erst spät bemerkbar macht.

Ein weiteres Charakteristikum ergibt sich aus dem Auftreten atypischer und unspezifischer Symptome, wie z.B. Verwirrtheit als einziges Symptom einer Infektion.

Ältere Menschen zeigen auch aufgrund diverser physiologischer Veränderungen (z.B. reduzierte mukoziliäre Clearance, die Immunseneszenz – „Alterung des Immunsystems“, sowie ein verminderter Hustenstoß) eine erhöhte Tendenz für das Auftreten von Pneumonien.

Die Immunseneszenz betrifft sowohl das angeborene als auch das adaptive (erworbene) Immunsystem, was folglich zu einer Störung der Immunantwort, aber auch der immunologischen Regelmechanismen führt und somit eine überschießende Immunreaktion begünstigen kann. Hier reicht das

Spektrum von Autoimmunerkrankungen bis hin zum Zytokinsturm im Rahmen von Infektionskrankheiten.

Es findet sich eine verstärkte und zum Teil überschießende Aktivität des angeborenen Immunsystems auf Kosten des erworbenen Immunsystems. Dieses Phänomen kommt ab dem 65. Lebensjahr vorallem bei Männern gehäuft vor. Diese geschlechtsspezifischen Unterschiede sind zwar nicht groß, aber vorhanden und könnten eine Erklärung dafür liefern, warum Männer häufiger an COVID-19 erkranken und auch versterben als Frauen.

Konkret äußert sich das in einer erhöhten Anzahl und längeren Aktivität der natürlichen Killerzellen und vermehrten Produktion von proinflammatorischen Zytokinen.

Diese chronisch aktivierte unspezifische Immunantwort resultiert auch in einer subklinischen chronischen Inflammation. Hierdurch vermutet man auch eine Begünstigung von chronischen Krankheitsbildern wie Atherosklerose, Alzheimer-Erkrankung, Diabetes und chronischen Herzerkrankungen. Dieses Phänomen wird in der englischsprachigen Literatur als „Inflammaging“ oder „Inflammageing“ bezeichnet.

Die Ursache der Immunseneszenz ist bis heute nicht ganz geklärt, eine Anhäufung von Antigen-spezifischen T-Zellen im Laufe des Lebens (hier könnte auch die CMV-Infektion eine Rolle spielen) könnte hierfür mitverantwortlich sein.

Auch B-Zellen sind altersabhängigen Veränderungen unterworfen und produzieren in höherem Alter weniger Antikörper gegen zuvor unbekannte Erreger als bei jüngeren Menschen. Hierdurch begründet sich u.a. auch die reduzierte Immunantwort auf Impfungen im höheren Alter.

Die geschilderten Prozesse sind nur einige der physiologischen Veränderungen im Alter, aufgrund derer man in der Geriatrie mit der Tatsache konfrontiert ist, dass jegliche Form einer Infektion neben einem oft heterogenen Symptomenbild auch völlig unerwartete Verläufe nehmen kann. Dies hat sich leider auch in der aktuellen COVID-19-Pandemie eindrucksvoll gezeigt.

Autorin: OÄ Dr.in Mona Sailer-Kronlachner
Funktion: Oberärztin an der Abteilung für Innere Medizin, Albert Schweitzer Klinik

Neurologische Symptomatik bei COVID-19

Die gefährlichste Komplikation einer COVID-19-Erkrankung ist das schwere Atemwegssyndrom. Es können allerdings auch neurologische Krankheitszeichen wie Geruchs- und Geschmacksstörungen bis hin zu schweren neurologischen Komplikationen auftreten.

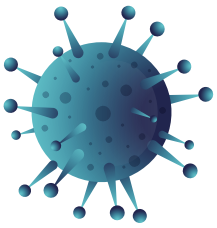
Bei ca. 60 % aller hospitalisierten COVID-19-Erkrankten wurden neurologische Symptome beschrieben, die in drei Gruppen eingeteilt werden können:
1) Komplikationen im Rahmen der internistischen Grunderkrankung mit begleitenden Gefäßschäden und thrombotischen Ereignissen.

Als leichte neurologische Begleitsymptome treten meist Kopfschmerzen (ca. 11 %), Schwindel und Müdigkeit (mehr als 30 %) auf. Bei schweren Verläufen kann es auch zu Bewusstseinsstörungen oder epileptischen Anfällen kommen. Durch auftretende Gerinnungsstörungen und Schädigung der Gefäßwände ist bei den Betroffenen das Schlaganfallrisiko auch ohne vaskuläre Risikofaktoren erhöht. Bei ausgeprägter Atemnot oder

auch bei langer künstlicher Beatmung kann es durch Sauerstoffmangel zudem zu chronisch hypoxischen Schädigungen des Gehirns kommen.

2) Neurologische Erkrankungen durch direkte Schädigung von Gehirn und Nerven.

Wie bei vielen anderen Infektionserregern, wie z.B. Influenza- und Masernviren oder Erregern von Tropeninfektionen, kann es auch durch das SARS-CoV-2-Virus direkt zu neurologischen Schädigungen kommen. Die Störung des Geruchs- und Geschmackssinns gehört zu den häufigsten neurologischen Symptomen (bis zu 80 %). Diese Beschwerden bilden sich meist nach zwei bis drei Wochen wieder zurück. In seltenen Fällen kommt es zu teils schweren Entzündungen der Gehirnhäute oder des Gehirngewebes selbst.



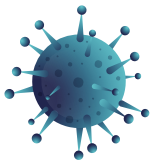
3) Nach der Akutinfektion durch Immunreaktion auftretende Erkrankungen des Nervensystems.

Durch immunologische Überreaktionen kann es im Gehirn bis sechs Wochen nach der Erkrankung zur sogenannten „Akut demyelinisierenden Enzephalomyelitis“, einer schweren Infektion des Gehirns und des Rückenmarks, kommen. Ebenso kann das periphere Nervensystem mit schwersten Lähmungen betroffen sein („Guillain-Barre Syndrom“).

Derzeit sind die Langzeitfolgen der COVID-19-Infektion noch nicht abzuschätzen. So können erhöhte Krankheitsmarker auch im Blut von Erkrankten nachgewiesen werden, die im Akutstadium noch keine neurologischen Symptome hatten. Dies spricht dafür, dass das Nervensystem häufiger in die Erkrankung involviert ist, als wir beobachten. Oftmals werden auch Depressionen, Angststörungen, posttraumatische Belastungsstörungen, aber auch kognitive Funktionsstörungen und Schlafstörungen beschrieben. Um die neurologischen Akut- und Langzeitsymptome besser nachverfolgen und erforschen zu können, wurde im Juli 2020 von der EAN (Europäische Akademie für Neurologie) ein Register zur Erfassung der verschiedenen Manifestationen eingeführt, an dem sich mehr als 400 Zentren weltweit beteiligen.

Autorin: OÄ Dr.in Eva Wallack
Funktion: Leiterin Neurologie

GGZ während der COVID-19-Pandemie



Gleich zu Beginn der Krisensituation, am 16. März 2020, wurde in den GGZ ein Corona-Stab installiert, um die auftretenden Probleme im Zusammenhang mit der Pandemie strukturiert abarbeiten zu können – zunächst in täglichen, später wöchentlichen Telefonkonferenzen. Ein regelmäßig erscheinender interner Newsletter konnte die kontinuierliche Information aller MitarbeiterInnen über die Entscheidungen des Stabes sicherstellen.

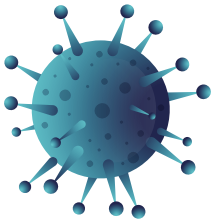
Um das Infektionsrisiko für unsere besonders vulnerablen geriatrischen PatientInnen und PWH-BewohnerInnen zu minimieren, wurde eine Vielzahl an organisatorischen Maßnahmen beschlossen:

- Die AG/R Tagesklink und beide Tageszentren wurden noch im März geschlossen.
- Die Langzeit-Bereiche der GGZ nahmen keine externen PatientInnen auf, um die AGR bzw. RNS entlasten zu können.
- Alle neu aufzunehmenden

PatientInnen der AGR und RNS wurden zunächst in der zentralen Erstaufnahme (ERST) bzgl. ihres Risikos einer Infektiosität evaluiert (Triage), bevor sie auf die entsprechende Station verlegt wurden.

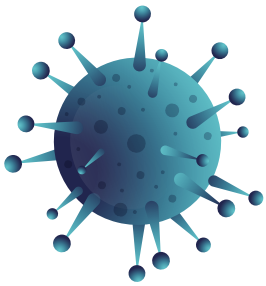
- Soweit möglich wurden PatientInnen, zwecks Risiko-Minimierung, nach Hause entlassen.
- Interne Patiententransporte wurden durch MitarbeiterInnen der MTD-Bereiche durchgeführt.
- Die Station AGO-C wurde zur Aufnahmestation für potenziell infektiöse PatientInnen umfunktioniert (Isolierstation).

Zum Schutz unserer PatientInnen und BewohnerInnen wurden Besuche in allen Bereichen der GGZ zunächst verboten. Ausnahmen galten in palliativen Situationen nach Absprache mit der betreffenden Stationsleitung. Das Besuchsverbot galt für alle klinikfremden Personen, die nicht für die unmittelbare Aufrechterhaltung des Krankenhaus- bzw. Pflegewohnheimbetriebes notwendig waren. Dieses Betretungsverbot für externe Personen wurde von zusätzlichem Personal der Grazer Ordnungswache überprüft.



Um dem Gefühl der Einsamkeit durch die Isolierung – besonders in den Langzeitbereichen – entgegenzuwirken, wurden Tablets zur Verfügung gestellt, mit deren Hilfe eine Skype-Verbindung hergestellt und somit ein visueller Kontakt zwischen PatientIn/BewohnerIn und deren Angehörigen ermöglicht wurde. Ende April wurde ein Besuchscontainer als weitere Möglichkeit eines geschützten Kontaktes für PatientInnen und ihren Besuchern geschaffen.

Durch Dienst-Freistellungen vieler Mitarbeiter wurden Reserven aufgebaut, die im Anlassfall zum Dienst einberufen werden konnten. Zusätzlich wurden MitarbeiterInnen der therapeutischen Berufe für die Unterstützung z. B. des Labors, des Med.-Depots und anderer versorgungskritischer Bereiche eingeschult. Auch Zivildiener konnten in höherer Anzahl organisiert werden.



Zum Schutz der MitarbeiterInnen vor gegenseitiger Ansteckung wurden neben einer generellen Maskenpflicht nun auch alle notwendigen Besprechungen per Telefonkonferenz abgehalten.

Eine GGZ-Hotline für dienstrechtliche, medizinische und hygienerelevante Fragen wurde mit der Telefonnummer 7060-1450 eingerichtet. Darüber hinaus wurde eine Helpline zur Unterstützung durch das Team der Psychologie eingerichtet, in erster Linie für MitarbeiterInnen der Pflege, die durch die veränderten Rahmenbedingungen oft weit über ihre Grenzen gefordert waren. Für die MitarbeiterInnen der Pflegeheime bestand zusätzlich die Möglichkeit, sich an den GEKO-Arzt zu wenden, wenn der zuständige Hausarzt nicht erreichbar war.

Es wurde eine zentrale Erfassungsmöglichkeit für alle Kontakt-, Verdachts- und Erkrankungsfälle bereichsübergreifend für die GGZ eingerichtet, um einen stets aktuellen Überblick über Verdachts- und Erkrankungsfälle in allen Stationen inklusive deren MitarbeiterInnen zu haben.

Alle MitarbeiterInnen im patientennahen Bereich (auch Reinigungsdienste) wurden aufgefordert, vor Dienstbeginn eine Gesundheitsselbstüberprüfung durchzuführen, um erste Krankheitssymptome frühzeitig zu erkennen. Durch die zeitnahe Meldung dieser MitarbeiterInnen konnten Testungen gezielt vorgenommen und ein Infektionsrisiko rasch evaluiert werden. Die in Absprache mit dem Gesundheitsamt neu geschaffene COVID-19 Test-Ambulanz der Albert Schweitzer Klinik für MitarbeiterInnen startete mit 31. März 2020.

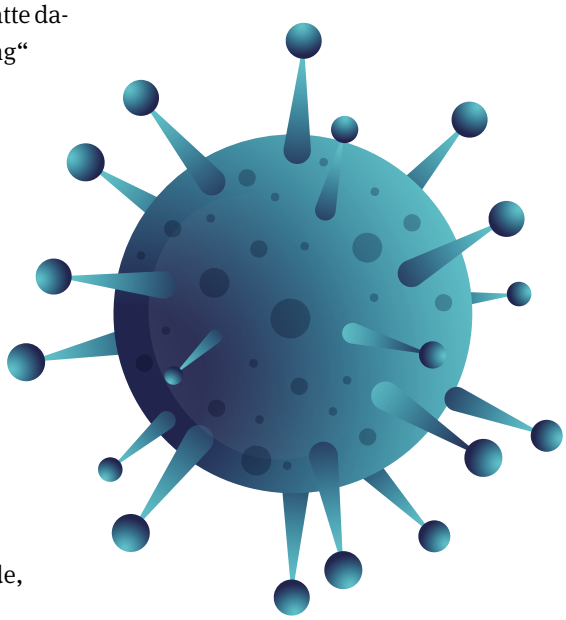
Um den MitarbeiterInnen im patientennahen Bereich relevante Informationen zum Thema Corona-Virus noch kompakter zur Verfügung zu stellen, wurde vom Hygieneteam der GGZ im Intranet auf der Startseite des Mitarbeiter-Portals ein neuer Button „CORONA Infoseite“ eingerichtet. Darunter befinden sich Informationen (z. B. Hygiene, Verdachtsfall, Erkrankungsfall), die den Berufsgruppen Medizin und Pflege zugeordnet sind. Neben einer guten Übersicht bieten eingefügte Links die Möglichkeit, zu einzelnen Kapiteln mehr Detailwissen zu bekommen.

Zunächst bestand die große Herausforderung darin, ausreichend Schutzmaterialien (Masken, Mäntel, Desinfektionsmittel) zu organisieren, da diese zeitgleich auf der ganzen Welt gebraucht und aufgekauft wurden. Durch Nutzung aller politischen und fernöstlichen Kontakte ist es dem Management gelungen, diese Materialien nach und nach in ausreichender Menge zu bekommen. Trotzdem wurden vorsorglich alle gebrauchten FFP2 -Masken eingesammelt, um sie einer Dampfsterilisation zuführen zu können, falls keine ausreichende Nachlieferung möglich gewesen wäre. Das Logistik-Zentrum hatte seine Betriebszeiten für die Auslieferung von Hygiene-Materialien auf 24h/Tag für alle Bereiche der GGZ ausgeweitet.

Ab 6. April 2020 hat unser bereits gut etablierter Geriatrischer Konsiliardienst (GEKO) erweiterte Aufgaben als GEKO-COVID 19 übernommen. Unser GEKO-Team stellte seine Expertise, Beratung und Informationen für alle Pflegeheime (insbesondere für Graz und Graz-Umgebung) zur Verfügung.

Die COVID-19-Pandemie hatte auch die GGZ-PWHe erfasst, in denen bestätigte Krankheitsfälle auftraten. Einige der erkrankten BewohnerInnen wurden in das LKH Graz II verlegt, einige mit milden Symptomen wurden vor Ort weiterbetreut.

Die Gesundheitsbehörde hatte daraufhin eine „Absonderung" für mehrere MitarbeiterInnen in der Umgebung dieser positiv getesteten BewohnerInnen verordnet. Um die Betreuung der BewohnerInnen trotz des fehlenden Personals sicherzustellen, wurde ein Stufenplan, in welchem alle Unterstützungsmaßnahmen für die Sicherstellung der Betreuung festgelegt wurde, erarbeitet.



Um ausreichend Personalreserven zur Verfügung zu haben, wurde der AG/R-Bereich in der Albert Schweitzer Klinik kurzfristig zurückgefahren. Zusätzlich zum somit freigestellten Pflegepersonal standen als weitere Unterstützung MitarbeiterInnen der therapeutischen Berufsgruppen, der Verwaltung sowie Zivildiener zur Verfügung.

Nachdem eine stabile Situation ohne weitere Neuerkrankungen eingetreten war, wurden ab Ende April Pläne für eine langsame Rückkehr in einen „neuen Normalzustand" erarbeitet. Es ging dabei auch darum, neben der sehr berechtigten Fokussierung auf die COVID-19-Problematik andere, ebenfalls wichtige Themen nicht aus den Augen zu verlieren (z. B. Medikamentensicherheit). Dazu wurde eine Liste an Arbeitskreisen erstellt, in der festgehalten wurde, wer sich mit welchem Thema strukturiert auseinandersetzen wird, um insgesamt eine gute und sichere medizinisch-pflegerische und therapeutische Betreuung trotz COVID-Krise zu leisten. Weiters wurden Projekte zu neuen Versorgungsstrukturen erarbeitet, um die Entwicklung der GGZ zu einer resilienten Organisation zu fördern.

Ein Stufenplan zur langsamen Rückkehr zu einem neuen Normalbetrieb der GGZ wurde hinsichtlich verschiedener Dimensionen (z. B. schrittweise Belegung von stillgelegten AGR-Betten, Lockerung des Besuchsverbotes) überlegt und zu Papier gebracht. Dabei war zu berücksichtigen, dass wir uns noch immer in einer instabilen Lage mit sich ständig verändernden Rahmenbedingungen befanden. Zum „neuen Normalzustand" gehörten auch die Beibehaltung der Abstandsregel und das Tragen von Schutzmasken im öffentlichen Raum wie auch im freien Gelände der ASK. Diese galten nicht nur für unsere PatientInnen, sondern auch für alle MitarbeiterInnen der GGZ z. B. auf dem Weg zwischen Garage und Büro oder Station.

Leider verschlechterte sich die allgemeine COVID-Situation im September wieder, es traten vermehrt Infektionen in der Bevölkerung und somit auch in den verschiedenen Bereichen der GGZ auf. Alle bereits gelockerten Schutzmaßnahmen mussten neuerlich verschärft und zusätzliche Maßnahmen, wie z. B. wöchentliche Screeningtests aller MitarbeiterInnen, organisiert und durchgeführt werden. Trotz einiger Ausbrüche konnte aber bisher eine insgesamt stabile Situation gehalten werden, was dem unermüdlichen Einsatz aller MitarbeiterInnen der GGZ zu verdanken ist.

Zu Redaktionsschluss (Jänner 2021 befinden sich die GGZ in Vorbereitung auf die COVID-Impfungen, die im PH Aigner-Rollett bereits (medienwirksam) begonnen wurden und ab Mitte Jänner in allen Bereichen der GGZ durchgeführt werden sollen. Wir alle hoffen, dass damit der Krisensituation, die uns seit fast einem Jahr in Atem hält, nun endlich ein Ende gesetzt wird!

Autorin: Prim.[a] Dr.[in] Brigitte Hermann
Funktion: Primaria Med. Geriatrie

Remobilisation, Nachsorge in der Albert Schweitzer Klinik-Erfahrungen aus der Projektphase 2019–2020

Positive Zwischenergebnisse dieser sinnvollen neuen Versorgungsstruktur.

Seit 1. Jänner 2019 stehen in der Albert Schweitzer Klinik sechs RNS- Betten (Remobilisation/ Nachsorge) im Rahmen eines zweijährigen Projektes des Gesundheitsfonds Steiermark zur Verfügung. Für dieses neue Versorgungsangebot entstehen den PatientInnen keine Selbstkosten, allerdings müssen definierte Aufnahmekriterien erfüllt sein.

Der ÖSG 2017 definiert den Versorgungsauftrag der RNS als Frühremobilisation von akut kranken PatientInnen jeden Alters mit erhöhter Belagsdauer nach Erstbehandlung in anderen akutstationären Fachbereichen, insbesondere bei Funktionseinbußen im Bereich des Bewegungs- und Stützapparats, nach Operationen, chronisch therapieresistenten Erkrankungen bzw. Schmerzzuständen oder aufgrund internistischer Erkrankungen mit längerer Rekonvaleszenz. Ältere PatientInnen gelten nur dann als Zielgruppe, wenn sie nicht multimorbid sind und kein Frailty-Syndrom (Gebrechlichkeit) aufweisen.

Durch gute Information unserer Zuweiser im Vorfeld, hatten wir zu Beginn zahlreiche Anmeldungen von PatientInnen, die überwiegend den Aufnahmekriterien der RNS entsprochen haben (geprüft im Aufnahmeassessment). Das durchschnittliche Alter der zugewiesenen PatientInnen lag allerdings doch oft im höheren Bereich, da unsere Einrichtung seit vielen Jahren als Kompetenzzentrum für Geriatrie bekannt ist. Insgesamt lag das Alter durchschnittlich bei 70 Jahren (mind. 19 bis max. 95) – ein deutlicher Unterschied zum Klientel der AGR (österreichweiter Mittelwert: 78 Jahre).

Aufgrund der vielen Zuweisungen war es uns nicht immer möglich alle PatientInnen zeitnah aufzunehmen, da wir nur über sechs Betten (drei Zweibettzimmer) verfügen, die auch aufgrund der max. Aufenthaltsdauer von 28 Tagen oft über längere Zeitspannen belegt waren. Somit ergab sich mitunter eine längere Warteliste.

Durch die zwischenzeitlich lange Wartezeit wurden einige dieser RNS-PatientInnen bereits aus dem Akut-KH entlassen und wurden erst nach kurzer Übergangsphase zu Hause oder im Pflegeheim in den RNS- Bereich aufgenommen, was dem Auftrag der RNS (Nachsorge-Leistung unmittelbar nach einem Aufenthalt im Akut-KH) nicht optimal entspricht.

Vereinzelt wurden PatientInnen auch aus den AGR-Stationen der ASK übernommen, wenn sich die Aufnahme in der AGR als Fehlzuweisung erwiesen hatte, z. B. wenn noch ein Fraktur-Belastungsverbot bestand oder eine Amputationswunde bei geplanter Prothesenversorgung vorlag.

Für das Team der Station AGO-E, in der sich die RNS-Einheit befindet, ergab sich zusätzliche Aufklärungsarbeit, da einige RNS-PatientInnen irritiert waren, weil sie weniger ärztliche Visiten und therapeutische Behandlungen bekommen, als die benachbarten AGR- PatientInnen. Dies ist in den unterschiedlichen Strukturqualitätskriterien der RNS und AGR begründet, die weniger Personal für die RNS vorsehen. Diesbezüglich wurde ein Informationsblatt entwickelt, das in den RNS-Zimmern aufgelegt wurde.

Durch Entfall des Pflegeregresses Anfang 2019 kam es zu einer starken Auslastung aller Pflegeheime, wodurch sich Entlassungen aus der RNS in eine Pflegeeinrichtung schwierig gestalteten. Daher wurde in Einzelfällen die Aufenthaltsdauer auf der RNS etwas verlängert oder auch vorübergehend ein Bett im Langzeitbereich der Abt. für Medizinischen Geriatrie (MG) in Anspruch genommen.

Weiters zeigte sich, dass es sich bei RNS-PatientInnen um ein sehr inhomogenes Klientel mit sehr unterschiedlichen Versorgungsbedarfen handelt und die Diagnosen alleine die tatsächliche Komplexität der Krankheitsbilder nicht entsprechend abbildeten. So hatten viele RNS-PatientInnen Komplikationen im Rahmen eines operativen Eingriffes, der auf eine chronische Grunderkrankung zurückzuführen war, z.B. eine Bein-Amputation mit Wundheilungsstörung bei PAVK im Rahmen von langjährigem Diabetes.

Im Zeitraum Mitte März bis Mitte Mai 2020 musste die Evaluierungsphase unterbrochen werden, da im Rahmen der COVID-19-Pandemie und der umfangreichen Umfunktionierung von Betten (Isolier- und Auffangstationen) keine Selektion der Patienten-Aufnahmen nach den RNS-Kriterien möglich war.

Seit Ende des ersten Lockdowns im Mai 2020 wurde die RNS-Einheit wieder gemäß dem Projektauftrag belegt; es zeigte sich eine deutliche Verschlechterung des aufzunehmenden Klientels (wie in allen Bereichen der GGZ), offensichtlich durch Zuwarten bei elektiven Operationen oder anderen nicht zwingend notwendigen KH-Aufenthalten. Dadurch wurden nur dringend notwendige Behandlungen bei PatientInnen in schlechtem Allgemeinzustand durchgeführt, die dann für eine Weiterbehandlung angemeldet wurden. Viele chronisch Kranke in schwierigen psychosozialen Verhältnissen mussten weiterversorgt und ihre zukünftige Betreuung organisiert werden, was in 28 Tagen manchmal nicht möglich war (z.B. barrierefreie Gemeindewohnung finden, finanzielle Unterstützung organisieren ...). Es hat sich hier gezeigt, dass die Sozialarbeit einen wesentlichen Teil der Versorgungsleistung der RNS ausmacht.

Mit Ende 2020 war die Datensammlung für das Projekt beendet und die Zwischenergebnisse sind durchaus ermutigend:

- deutliche Verbesserung der Selbstständigkeit der RNS-Pat. (Barthel-Index im Schnitt von 50 auf 70 Punkte verbessert)
- bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 21 Tagen,
- ein Großteil (82 %) der Pat. kann direkt nach Hause entlassen werden
- Akutkrankenhäuser wurden durch Direktübernahmen (90 %) entlastet.

Nun hoffen wir, dass die noch ausstehende ökonomische Analyse durch EPIG ebenfalls positiv ausfällt und im Juni 2021 der Gesundheitsfonds Steiermark die Entscheidung zur Weiterführung dieser sinnvollen neuen Versorgungsstruktur in der Albert Schweitzer Klinik fällen wird!

Autorin: Prim.[a] Dr.[in] Brigitte Hermann
Funktion: Primaria Med. Geriatrie

© Christoph Ortner

Das Team des Geriatrischen Konsiliardienstes (GEKO)

GEKO-Zwischenbericht

Der Geriatrische Konsiliardienst (GEKO) unterstützt die Betreuung von PflegeheimbewohnerInnen seit eineinhalb Jahren.

Das Pilotprojekt GEKO wird über die Laufzeit von drei Jahren vom Gesundheitsfonds Steiermark (GFSTMK) und der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) finanziert und durch das Entwicklungs- und Planungsinstitut (EPIG GMBH) evaluiert.

DIE ZIELE VON GEKO SIND:

- Entlastung und Unterstützung von HausärztInnen sowie Pflegepersonen in Pflegeheimen bei der Versorgung multimorbider geriatrischer PatientInnen durch konsiliarische Beratung
- Förderung des inter- und multiprofessionellen Wissens- und Informationsaustausches
- Reduktion vermeidbarer stationärer Aufnahmen von PflegeheimbewohnerInnen in Akutkrankenhäuser
- Verringerung vermeidbarer bzw. unnötiger Transporte zu Ambulanzen
- Reduktion von Polypharmazie

Der Geriatrische Konsiliardienst – GEKO steht seit Juni 2019 allen BewohnerInnen der Pflegeheime in den beiden Modellregionen Graz und Weststeiermark (Bezirk Voitsberg/Deutschlandsberg) zur Verfügung. Das Grazer GEKO-Team wird von den Geriatrischen Gesundheitszentren (GGZ), das GEKO-Team WST vom LKH Voitsberg gestellt.

In dieser ersten Halbzeit der Projektphase zeigt sich eine sehr unterschiedliche Inanspruchnahme des Beratungsangebotes durch die insgesamt 50 Pflegeheime in den beiden Regionen, was vermutlich mit einem immer noch zu geringen Bekanntheitsgrad dieses Dienstes zusammenhängt. Diejenigen Heime bzw. HausärztInnen allerdings, die GEKO kennen, nutzen das Angebot auch regelmäßig und sind durchwegs sehr zufrieden mit den gebotenen Leistungen. Insbesondere bei schwieri-

gen Entscheidungen am Lebensende und bei Vorsorgegespräche mit und ohne Einbeziehen von Angehörigen/ ErwachsenenvertreterInnen wird GEKO häufig beigezogen. Weiters wird eine Zweitmeinung bei komplexen therapeutischen Fragestellungen sehr geschätzt, beispielsweise beim Prozedere im Rahmen von akuter AZ-Verschlechterung eines Bewohners/einer Bewohnerin, bei medikamentöser Schmerztherapie, Polypharmazie oder chronischen Wunden.

Als weiteres Einsatzgebiet hat sich der Wechsel von komplizierteren Blasenverweilkathedern (z.B. suprapubische DK) herauskristallisiert, wodurch vielen BewohnerInnen ein beschwerlicher Transport in die urologische Ambulanz erspart werden konnte. Weiters können durch GEKO auch sonografische Untersuchungen vor Ort durchgeführt werden, was ebenfalls Transportdienste und Ambulanzen entlastet.

Durch die COVID-19-Pandemie wurde leider auch das Projekt GEKO in Mitleidenschaft gezogen: Durch die Schutzmaßnahmen in den Heimen waren Konsiliarbesuche insbesondere während der Lockdown-Phasen kaum bis gar nicht möglich. Telefonische Hilfestellung wurde zwar weiterhin angeboten, allerdings sehr wenig in Anspruch genommen – verständlicherweise war man mit dem Krisenmanagement und dem Personalmangel durch Absonderung von Kontaktpersonen sehr beschäftigt.

Eine Beurteilung des Bedarfes von GEKO-Leistungen kann im Jahr 2020 aufgrund der außergewöhnlichen Rahmenbedingungen durch die Pandemie nur sehr bedingt vorgenommen werden. Allerdings wurde diese Bedarfsanalyse bereit in Vorläufer-Projekten durchgeführt und der Bedarf an geriatrischer Unterstützung ist grundsätzlich unumstritten. In der Evaluation des derzeitigen Projektes geht es aber auch darum, die Kriterien für eine erfolgreiche Ausrollung dieses Dienstes auf die gesamte Steiermark festzulegen. Diesbezüglich werden wir trotz – oder sogar gerade wegen – der Corona-Krise sicherlich viele gute Ideen einbringen können!

GEKO-Leitstelle Graz
Tel.: 0316 7060-6060
Fax: 0316 7060-6069
E-Mail: geko@stadt.graz.at

Autorin: Prim.[a] Dr.[in] Brigitte Hermann
Funktion: Primaria Med. Geriatrie

Malerbetrieb ULRICH
Wir sanieren Ihren Altbau.
www.Malerbetrieb-ULRICH.at
Eggenberger Allee 18a • 8020 Graz • TEL: 0316 / 57 27 00

Das interdisziplinäre Fachteam Schmerz

Interdisziplinäres Schmerzmanagement in den GGZ

Die multiprofessionelle Zusammenarbeit im Fachteam Schmerz ermöglicht eine optimierte Schmerztherapie bei PatientInnen.

Zur Optimierung der Schmerztherapie in den GGZ arbeitet das Fachteam Schmerz an einem multiprofessionellen Behandlungsansatz, um eine praxisnahe und therapierelevante Qualitätsarbeit nach den Kriterien der Österreichischen Schmerzgesellschaft (ÖSG) zu gewährleisten. Besonderer Schwerpunkt ist die Gewährleistung interdisziplinärer Handlungsempfehlungen zum Management von Schmerzen bei älteren PatientInnen aufgrund der Besonderheiten des im Mittelpunkt der Therapie stehenden älteren Menschen.

In stationären Einrichtungen werden gegenwärtig überdurchschnittlich viele hochaltrige Patienten angesichts der demographischen Entwicklungen behandelt. Dabei stellen insbesondere chronische Schmerzen, deren Prävalenz mit zunehmendem Alter steigt, ein bedeutsames Gesundheitsproblem dar. Ebenso gilt es, akutmedizinischen Fragen in der Schmerztherapie nach Unfallereignissen unter Nutzen-Risiko-Abwägung und unter Berücksichtigung von Blutungskomplikationen als auch Delirrisiken adäquat zu begegnen.

Weltweit und national liegen eine Vielzahl von Standards und Leitlinien zur Behandlung von Schmerzen unterschiedlicher Ätiologie und Auswirkungen vor. Gleichzeitig ist jedoch die schmerztherapeutische Versorgung noch defizitär und häufig in den Teams als auch Einrichtungen fragmentiert.

In Bezug auf die Behandlungsoptimierung und multiprofessionelle als auch multidimensionale Zusammenarbeit entwickelt die Schmerzgruppe in den GGZ eine Handlungsempfehlung für die Schmerztherapie.

Das Fachteam Schmerz, bestehend aus einem Kernteam aus den Bereichen trifft sich hierzu regelmäßig zum fachlichen Austausch der Teams.

Zum Kernteam gehören folgende Mitglieder in der Albert Schweitzer Klinik:
Moderation: Prim. Dr. Gerald Pichler
Ärzte: Andrea Kalledat/Monika Scarpatetti/Nina Stark
Organisation/Expertise: Prim.[a] Dr.[in] Brigitte Hermann
Vertretung Psychiatrie: Nina Stark
Psychologie: Natascha Guttmann-Zotter, Annelise Uschnig
Pflege: Lydia Hasenbichler, Daniel Hausmann/Angelika Pongratz/Franziska Trinker/Bernhard Kogler
Vertretung des Wundmanagements: Bernhard Kogler
Vertretung Schmerz/Demen/Delir: APN Daniel Hausmann, Nina Stark
Vertretung PDL: Lydia Hasenbichler
Physiotherapie: Marcus Lettner
Musiktherapie: Sara Papst

Die Moderation der Schmerzgruppe obliegt Primar Dr. Gerald Pichler. Die Leitung erfolgt durch die Internistin Dr.[in] Andrea Kalledat in Kooperation mit APN Daniel Hausmann und wird durch das oben genannte Team ergänzt. Die Organisation und Häufigkeit der Treffen wird autonom von den Teams festgelegt, sodass Meetings leicht und unkompliziert organisiert werden können.
Diese Arbeitskreis-Kerngruppe bezieht jedoch immer ein breites Netzwerk von KollegInnen (Fachteammitglieder) ein, um die Kreativität und Schaffenskraft möglichst vieler Personen im Arbeitskreis zu fördern.
Hierbei wird darauf geachtet, dass eine regelmäßige Rotation der Kollegen und Kolleginnen des Fachteams stattfindet und neue Erfahrungen und Erkenntnisse aus Weiterbildungen regelmäßig ausgetauscht werden.

EINBEZUG EINER ADVANCED PRACTICE NURSE MIT SCHWERPUNKT SCHMERZMANAGEMENT

In den GGZ ist die Advanced Practice Nurse (APN) Daniel Hausmann für die vertiefte, spezialisierte und erweiterte Pflegepraxis in Bezug auf Schmerzmanagement in komplexen Pflegesituationen verantwortlich.
Im Folgenden wird die Arbeit der beiden interdisziplinären Fachteams Delir und Schmerz 2020 sowie einleitend der Einsatzbereich der APN dargelegt:
Die APN kann von DGKP, STL, PDL oder ÄrztInnen sowie von An- und Zugehörigen konsultiert werden.
Je nach Komplexität der Pflegesituation wird eine fachspezifische Beratung oder Übernahme der fachlichen Fallverantwortung durch die APN notwendig sein.
Fachspezifische Beratung ist immer patientInnenbezogen, diese findet im Einzel- oder Teamsetting einmalig oder öfters statt.
Über die Übernahme der fachlichen Fallverantwortung entscheidet die APN autonom und kann Verantwortung über den gesamten Pflege- und Betreuungsprozess übernehmen oder Teile delegieren.
Die APN kann PflegeexpertInnen hinzuziehen (z. B. Basale Stimulation, Schmerzmanagement, Kinaesthetics ...).
Über die Übernahme der fachlichen Fallverantwortung informiert die APN die STL bzw. die Vertretung und steht dem Pflegemanagement und anderen Berufsgruppen beratend zur Seite.
Darüber hinaus entwickelt die APN die

ZIEL: INTERDISZIPLINÄRE ZUSAMMENARBEIT IN DEN GGZ

Schmerzanamnese	pharmakologische Behandlung laut WHO	GEKO	FLF Schmerz ⇨ zukünftig Interdiscipliär erstellt (APN-Interdisziplinäre Schmerzgruppe)	Schmerzeinschätzung Verlaufsdokumentation	Verwendung standardisierter Skalen (VRS, NRS, BESD)
Schulung	Beratung	Edukation	Basale Stimulation	„Behutsam-Halt-Geben"	Spezielle Positionierungstechniken
Therapeutic Touch	Aromapflege	Wickel und Auflagen	Einreibungen	Sanfte, empathische Berührung	Kälte -und Wärmeanwendungen
Ablenkung	Ruhe	Fördern sozialer Interaktion	Schmerzstammtisch	Curriculumsentwicklung	Zertifizierung
Multiprofessionelle Schmerzkonsile	Informationsfolder	Praxisanleitung	musiktherapeutische Maßnahmen	spezielle Diäten	Ausbau des komplementären Angebotes

Praxis – hier im Bereich des Schmerzmanagements – in den GGZ weiter, führt Forschung und Forschungsanwendung durch und bietet Sprechstunden für Angehörige und Vertrauenspersonen an. Sie gilt als organisatorischer und fachlicher Ansprechpartner ihres Teams.

DAS INTERDISZIPLINÄRE SCHMERZKONZEPT

Das interdisziplinäre Schmerzkonzept wird derzeit erarbeitet, um bereits laufende Schulungen konzeptionell und einheitlich in den Abteilungen der GGZ zu unterstützen.

Im Juli begann in der Pflege die erste Pilotphase des Schmerzkonzepts zur „Schmerz-Prävention und -Früherkennung“ nach einheitlichen Richtlinien. Für die Schulung des Schmerzkonzepts wurden sogenannte Mikro-Schulungen durch den zuständigen APN Daniel Hausmann und von den entsprechenden Teamleitern im Rahmen von Ärztekonferenzen und Journal Clubs in Form von Vorträgen als auch Therapeutenschulungen durch die Therapieleitung Marcus Lettner durchgeführt.

Das Team der Psychologen arbeitet coedukativ in der multiprofessionell durchgeführten Schmerztherapie, insbesondere mit multiplen Techniken und Schulungsmethoden bei chronischen SchmerzpatientInnen.

Neueste Impulse aus der Musiktherapie werden durch Sara Papst in die Behandlung mit eingebracht.

Darüber hinaus werden notwendige Ansätze aus Organisationsentwicklung und Implementierungsforschung sowie Ergebnisse internationaler Interventionsstudien zur Verbesserung des Schmerzmanagements berücksichtigt. Es werden konkrete Empfehlungen weitergegeben, wie mit Schmerzen umgegangen und eine größtmögliche Reduzierung der Schmerzintensivität erreicht und somit zum Erhalt der Lebensqualität individuell und patientenzentriert im Sinne unseres „Esther-Prinzips“ beigetragen werden kann.

Ein besonderer Schwerpunkt in unserem Hause ist der Umgang mit Schmerzen bei Patienten mit Demenz. Hier fanden durch den APN Daniel Hausmann Schulungen der MitarbeiterInnen auf der Memory Klinik zur Anwendung des BESD statt.

Autorin: OÄ Dr.in Andrea Kalledat
Funktion: AG/R, Innere Medizin

Oberärztin Dr.in Monika Scarpatetti über den Einsatz von ganzheitsmedizinischen Behandlungen in den GGZ.

Schulmedizin alleine kann bei chronischen Beschwerden zu wenig sein!

Ab Sommer 2021 werden wir unseren PatientInnen auch ganzheitsmedizinische Behandlungen anbieten. Dazu gehören komplementäre Maßnahmen wie Pflanzenheilkunde, Aromatherapie, Akupunktur und Homöopathie.

Für Cannabinoide zeigen beispielsweise viele Studien, dass sie bei geriatrischen PatientInnen sicher anwendbar sind und auch in der Schmerztherapie eingesetzt werden können.

DAZU EIN FALLBERICHT AUS MEINER ORDINATION:

Heinz, 74 Jahre, wurde bei mir wegen therapieresistenten schmerzhaften Missempfindungen (VAS 8) bei Polyneuropathie erstmals im Mai 2020 zur ganzheitsmedizinischen Behandlung vorstellig. Er war verzweifelt, da ihm seine bisher verordneten Schmerzmittel bis hin zu Opiaten nicht anhaltend halfen. Nach detaillierter Besprechung mit dem Patienten etablierte ich eine Cannabinoidtherapie (Dronabinol) begleitet von Vitamininfusionen und einer lokalen Aromatherapie.

Durch dieses Therapieregime kam es schon nach einer Woche zu einer Verbesserung des Schlafverhaltens, Heinz konnte seit Jahren wieder durchschlafen. Bereits nach vier Wochen kam es zu einer anhaltenden Schmerzerleichterung (VAS2) verbunden mit einer Verbesserung der Stimmung und der Lebensqualität und das ohne Nebenwirkungen.

Durch meine jahrelange Erfahrung mit Cannabinoiden sehe ich vielversprechende Einsatzgebiete, aber nicht nur beim Schmerz oder der Spastik, sondern wie eine aktuelle Studie aus Innsbruck ergab, auch bei Parkinson-PatientInnen.

Autorin: OÄ Dr.in Monika Scarpatetti
Funktion: Abteilung Neurologie

Besseres Schlucken durch mentales Training?

An der Albert Schweitzer Klinik wurde in Zusammenarbeit mit der Karl-Franzens-Universität untersucht, ob durch mentales Training eine Verbesserung von Schluckstörungen erreicht werden kann.

Schluckstörungen treten gehäuft im höheren Lebensalter auf. Oft finden sich neurologische Erkrankungen wie Morbus Parkinson, Multiple Sklerose oder Schlaganfall als Ursache. Folge ist meist eine Beeinträchtigung der Lebensqualität mit Gefahr der Mangelernährung bis hin zu gehäuften Lungenentzündung durch Verschlucken. Die therapeutischen Möglichkeiten sind beschränkt. Wir haben deshalb mit der KFU Graz einen innovativen Therapieansatz in einer Studie erprobt: Die Idee beruht darauf, dass beim bloßen Vorstellen von Schluckbewegungen ähnliche Areale im Gehirn aktiviert werden wie beim „richtigen" Schlucken. In mehreren Trainingseinheiten sollten die Teilnehmer lernen, durch das bloße Vorstellen von Schluckbewegungen das entsprechende Hirnareal zu aktivieren, um dadurch letztlich ihre Schluckfunktion zu verbessern. Mit Hilfe von Nah-Infrarot-Spektroskopie wurde dabei ein direktes, visuelles Feedback über die Aktivität im Gehirn gegeben.

© Foto aus der ProbandInnen-Information „Neurofeedback bei Dysphagie" (Version 2.0 vom 26.3.2019)

In unserer Studie konnten wir bei fünf der sechs Studienteilnehmern eine Aktivierung im entsprechenden Hirnareal messen. Für eine Etablierung in den alltäglichen Therapieablauf sind weitere Studien erforderlich.

Quelle: Völker; S.K. (2020). „Einsatz von Neurofeedback zur Verbesserung von Schluckbewegungen bei Pat. mit Dysphagie"

Autorin: Dr.in Evelin Gremsl
Funktion: Abteilung Neurologie

Apotheke
Zur St. Anna

Für alle Fragen zu Ihrer Gesundheit

Mag. pharm. Bernhard Molitschnig KG
Dietrichsteinplatz/Münzgrabenstraße 3, 8010 Graz
Telefon: 0316/83 05 46, Telefax: 0316/83 05 46-7
E-mail: bestellung@sanktanna.at
www.sanktanna.at

CATERING DER EXTRAKLASSE

Es wird Ihnen schmecken!
Egal ob Senioren- und Pflegeheime, Betriebsrestaurants, Kindergärten, Schulen, Krankenhäuser oder Spitäler - wir sind Ihr kompetenter Partner für individuelle und flexible Lösungen.

CARE CATERING
Erstklassige Verpflegung ist unsere Spezialität

BUSINESS CATERING
Kraftnahrung für Körper und Geist

MOBILES CATERING
Essenslieferung für Feinschmecker

T +43 (0)463 340119
E office@contento.at
www.contento.at

CONTENTO®
CATERING MIT SYSTEM.

Bilder: www.shutterstock.com

„Darf's ein bisserl mehr sein?"

Besondere Umstände erfordern besondere Maßnahmen.

Das Jahr 2020 stellte uns und das gesamte Gesundheitssystem vor viele neue Herausforderungen. Besonders während der Lockdowns waren aber vor allem ältere Menschen von Einschränkungen in der medizinischen Versorgung und sozialer Isolation betroffen. Die Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz reagierten sehr rasch auf die entstandenen Defizite und konstruierten viele Maßnahmen zur seniorengerechten Distanzbetreuung und waren so auch ohne physische Kontakte für PatientInnen und BewohnerInnen da.

Mit dem ersten Lockdown im März 2020 änderte sich vieles in unserem Leben schlagartig. Ausgangssperren und Sicherheitsmaßnahmen förderten die Isolation älterer Menschen und die Situation in den Akutspitälern führte zur Reduktion medizinischer Versorgungsangebote. Neben den physischen Beschwerden kann sich vor allem die psychische Belastung durch Angst, Sorge und Vereinsamung rasch negativ auf den allgemeinen Gesundheitszustand auswirken.

Auch in den GGZ mussten ambulante Angebote wie unsere AG/R-Tagesklinik sowie beide Tageszentren vorübergehend geschlossen werden. Stationäre Angebote blieben aufrecht, allerdings konnte die therapeutische Versorgung auf Grund der notwendigen Sicherheitsmaßnahmen nicht im gewohnten Umfang angeboten werden.

Für uns war klar, dass wir sowohl für unsere stationären PatientInnen/BewohnerInnen, als auch für alle PatientInnen und BesucherInnen zuhause ein alternatives und engmaschiges Angebot erarbeiten müssen. Basierend auf diesen Überlegungen entstand eine Vielzahl berufsgruppenübergreifender Angebote, die im Laufe der Zeit kontinuierlich optimiert und zum Teil auch außerhalb der Lockdowns fortgeführt werden.

Folgende Maßnahmen wurden gesetzt:

TELEBERATUNG FÜR TAGESGÄSTE UND ANGEHÖRIGE DER TAGESZENTREN

Tagesgäste und Angehörige wurden von den multiprofessionellen Teams der Tageszentren mittels regelmäßigen Telefonaten begleitet und betreut. Informationsmaterialien und Übungsanleitungen für Körper und Geist wurden postalisch oder per Mail zugeschickt.

FÜRSORGE- UND BETREUUNGSGESPRÄCHE FÜR PATIENTiNNEN DER TAGESKLINIK

Rund 100 Tagesklinik-PatientInnen wurden im Lockdown Nr. 1 durch regelmäßige Telefonate mit Pflege, Medizin und Therapie während der Schließung begleitet. Bewegungstraining erfolgte mittels Tablet (Teletherapie), postalischer Zusendung von individuellen Übungsprogrammen oder die Verwendung der Trainingsvideos auf fit-daheim.at

TAGESKLINISCHE HAUSBESUCHE

Im Lockdown Nr. 2 wurden sowohl bestehende Tagesklinik-PatientInnen als auch geplante Neuaufnahmen bei Hausbesuchen durch Pflege und Therapie informiert, beraten und zur Verwendung der Teletherapie-Tablets technisch eingeschult. Die weiterführende Betreuung erfolgte telefonisch.

PSYCHOLOGIE-HOTLINE

Eine Hotline der Psychologie stand für PatientInnen, BewohnerInnen, Tagesgäste, Angehörige und MitarbeiterInnen kostenlos zur Verfügung. Das Angebot reichte von einzelnen Entlastungsgesprächen bis hin zu engmaschiger psychologischer Begleitung in besonders belastenden Lebensphasen.

DIÄTOLOGISCHE TELEBERATUNG

Alle GGZ-Standorte wurden in ungewohnter Form, aber gewohnter Professionalität weiterhin durch die Diätologie begleitet. Die Beratung erfolgte telefonisch oder durch Einträge im internen Krankenhausinformationssystem (KIS).

LOGOPÄDISCHE DISTANZ BETREUUNG MITTELS VIDEOTELEFONIE

Ist ein physischer Kontakt nicht möglich, aber eine logopädische Betreuung aus medizinischen Gründen erforderlich, kann die Technik unterstützen. Daher erfolgt Logopädie zum Schutz unserer PatientInnen in einzelnen Fällen auch mittels Videotelefonie.

THERAPIEPOST

Vor allem im ersten Lockdown verursachten die notwendigen Sicherheitsmaßnahmen eine Reduktion der therapeutischen Angebote. Um einer Unterforderung unserer PatientInnen entgegenwirken zu können, wurde allen PatientInnen und BewohnerInnen täglich eine Ausgabe der TherapiePost zur Verfügung gestellt. So konnten wir mit Animation für körperliche und geistige „Bewegung" täglich für etwas mehr Abwechslung im Krankenhausalltag sorgen. Die TherapiePost wird weitergeführt und steht in unterschiedlichen Varianten zur Verfügung.

SENIORENPOST

Das Team des Memory Tageszentrums hat mit der wöchentlich erscheinenden SeniorenPost ein informatives und spannendes Format erarbeitet, das besonders auf die Bedürfnisse von Demenz-PatientInnen abgestimmt ist. Aber auch für alle anderen PatientInnen und BewohnerInnen bieten die wöchentlichen Schwerpunktthemen interessante Tipps und Infos. Der Versand erfolgte postalisch und per E-Mail. Die SeniorenPost wird auch in Zukunft Teil des Angebotes sein und dient als Vorlage für andere Bereiche (z. B.: GeKo).

FIT-DAHEIM.AT

Fit-daheim.at stand als kostenlose Homepage bereits wenige Tage nach dem ersten Lockdown zur Verfügung. Das Angebot umfasst seniorengerechte Bewegungsübungen, Atemtrainings, Sturzprävention, Informationen für pflegende Angehörige und Hygienetipps. Die Homepage bildet als „mobile ASTrid-Version" die Basis für unsere Teletherapie-Angebote. In den ersten zehn Monaten erfolgten rund 10.000 Zugriffe auf einzelne Übungen und Rubriken.

AutorIn: Markus Lettner,
Iris Knausz, BSc MBA
Funktion: MTD-Leitung, PDL

ENNSTAL
Bauen. Wohnen. Vertrauen.
ENW
Bauen. Wohnen. Vertrauen.

Unternehmen der wohnbaugruppe.at

Die Therapiepost ...

... eine kreative Idee, die zu Zeiten des ersten Lockdowns geboren wurde und sich mittlerweile mit einer wöchentlichen Ausgabe im Stationsalltag etablierte.

Um kreative (therapeutische) Prozesse zu starten, gilt es im ersten Schritt ein Problem zu definieren. COVID-19 stellte uns dabei vor viele neue Herausforderungen. Ein Virus, der zu Beginn in weiter Ferne schien, fährt über Nacht das gesamte Land herunter. Als die am meisten vulnerable Personengruppe galten alte und hochbetagte Menschen sowie Menschen mit Vorerkrankungen.
Die Pflege galt als gefragter denn je und zählte zu einer der wichtigsten primären Versorgungen, welche aufrechterhalten werden musste. Um dies gewährleisten zu können, wurden Kontakte limitiert und damit auch therapeutische Leistungen reduziert. Auch, um auf mögliche Ausfälle in bestimmten Versorgungsgebieten reagieren zu können. Für unsere PatientInnen und BewohnerInnen galten ab sofort verstärkte Hygienemaßnahmen sowie ein Besuchsverbot.

THERAPIE-POST
Donnerstag, 01. April 2020
GRAZ

ÜBUNG DES TAGES
Finger-Yoga
„Pran-Mudra"
Diese Mudra motiviert und aktiviert, damit Sie geistärkt in den Alltag zurückkehren.
Formen Sie mit beiden Händen die Mudra:
- Strecken Sie Zeige- und Mittelfinger nach oben aus.
- Mit dem Daumen drücken Sie auf die Nägel von Ringfinger und kleinem Finger.

Legen Sie Ihre Hände auf den Oberschenkeln ab. Die Schultern sind entspannt

Wichtig:
- Führen Sie die Übung langsam und sorgfältig durch!
- Wenn Ihnen die Übung Schmerzen bereitet, reduzieren Sie das Tempo und verringern Sie die Belastung!

Üben Sie regelmäßig morgens, mittags und abends für mindestens drei Minuten!

ZITAT DES TAGES
Das Leben ist wie Fahrrad fahren, um die Balance zu halten, musst du in Bewegung bleiben.
(Albert Einstein)

GEDICHT DES TAGES
(Vervollständigen Sie das Gedicht)
Fleißige Bienen
Im Garten hört man Hummeln brummen und auch Bienen, wie sie ...
Möchten süßen Nektar naschen, Pollen kommen in die ...

Im Sommer ist es draußen heiß, den Bienen rinnt dann oft der ...
Doch jede Arbeitsbiene weiß: den großen Preis gibt's nur mit ...

So sammeln sie die guten Gaben und bringen sie in ihre ...
Damit die vielen kleinen Larven, auch immer genug Futter ...

Fleißig sind sie, Tag für Tag zaubern Honig, den ich ...
Die Bienen schau ich gerne an – weil ich dort auch viel lernen ...

DENKSPORT DES TAGES
Der Frosch möchte zum Wasser! Zeige ihm den Weg!

Daher entwickelte sich folgende Fragestellung: Mit welchen Dienstleistungen motiviert man Menschen in ihren Zimmern, damit diese sich körperlich und geistig aktivieren? Denn man weiß: wer rastet, der rostet.

Somit begann der zweite Schritt: Die Entwicklung von Ideen zur kontaktlosen Versorgung der PatientInnen und BewohnerInnen mit möglichst einfachen Mitteln, welche hygienisch unbedenklich sind.

In einem weiteren Schritt wurde schließlich die Idee der „Therapiepost" geboren und weiterentwickelt.

Die „Therapiepost" ist ähnlich aufgebaut wie ein Zeitungsblatt mit verschiedenen Rubriken, welche zur geistigen und körperlichen Aktivierung dienen. Aufgrund der interdisziplinären Zusammenarbeit konnte die Bandbreite für ein ganzheitliches Training gewährleistet werden.

Als besonders erfreulich zeigte sich, dass nach der Testung der täglichen Therapiepost in der Praxis (Schritt vier) sehr viele positive Rückmeldungen von den PatientInnen und BewohnerInnen ausgesprochen wurden. Aus diesem Grund etablierte sich die Therapiepost mittlerweile zu einer wöchentlichen Ausgabe in den Geriatrischen Gesundheitszentren, die allen Bereichen des Hauses zur Verfügung steht.

Autorin: Daniela Waltl, BSc
Funktion: Ergotherapie

„Digitale Senioren"

Innovative und patientenzentrierte Angebote der GGZ.

Der Einsatz digitaler Medien und innovativer Technik ist aus unserem modernen Leben nicht mehr wegzudenken. Auch im Gesundheitswesen sind digitale Helfer längst angekommen. So gewinnen digitale Angebote auch im geriatrischen Setting zunehmend an Bedeutung.

Das Jahr 2020 zeigte uns einmal mehr, wie wichtig ein vielfältiges und breitgefächertes Angebot in der Behandlung geriatrischer Patientinnen und Patienten ist. Die bislang nebensächliche „Distanzbetreuung" rückte immer mehr in den Fokus. Besondere Bedeutung erlangte sie zur Überbrückung von Absonderungen, freiwilliger Isolierung, während der Lockdowns und bei Ausfall verschiedener medizinischer Leistungen.

Ganz wesentliche Hilfsmittel in der Distanzbetreuung stellen digitale Anwendungen, Teletherapie und Videotelefonie dar. Die erfolgreiche Implementierung derartiger Hilfsmittel in den Betreuungsalltag erfordert jedoch ein hohes Maß an digitaler Kompetenz. Sowohl unserer Patientinnen und Patienten, als auch von Seiten der GGZ-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Dafür haben wir mit unterschiedlichen Projekten bereits im Vorfeld den Grundstein gelegt und – trotz Pandemie – kontinuierlich an der Umsetzung von innovativen und vor allem patientenzentrierten Maßnahmen gearbeitet.

iStock © Ljupco

Einige Beispiele aus der Praxis:

ASTrid IST IMMER FÜR DICH DA!

Der von den GGZ entwickelte Trainingscomputer „ASTrid" bietet den Patientinnen und Patienten der Albert Schweitzer Klinik ein jederzeit verfügbares therapeutisches Bewegungsangebot und bringt Abwechslung in den Klinikalltag. Im Frühjahr 2020 konnten rechtzeitig vor dem ersten Lockdown alle Installationsarbeiten auf den Stationen abgeschlossen werden.

Schon lange bevor die Digitalisierung durch die Corona-Pandemie im Gesundheitswesen ins Rampenlicht rückte, haben die Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz an der Umsetzung vieler innovativer Maßnahmen gearbeitet. Ein Ergebnis daraus ist der selbst entwickelte Trainingscomputer „ASTrid" (Albert Schweitzer Training interaktiv und digital), dessen System in unterschiedlichen Varianten zum Einsatz kommt:

- An den Trainingsstationen mit je drei Trainingscomputern kann im Stehen und Sitzen trainiert werden (auf allen Remobilisationsstationen und der Tagesklink verfügbar).

- Mit ASTrid-TV stehen Bewegungsübungen im Liegen sowie atemtherapeutisches Training direkt im Zimmer zur Verfügung.
- Mittels Tablet, PC oder Handy ist eine Vielzahl an Übungen abrufbar. Nutzbar sowohl während als auch nach dem Aufenthalt.

© Die Abbilderei

Das ASTrid-Training ist ein therapieergänzendes Angebot und gibt den Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, ihren eigenen Erfolg noch besser selbst mitbestimmen und das Training auch nach dem Aufenthalt fortführen zu können.

Damit bieten wir unabhängig vom momentanen Mobilitätsniveau und den Therapiezeiten zu jeder Zeit ein professionelles Aktivprogramm. Nicht zuletzt deshalb konnte die Albert Schweitzer Klinik trotz der Einschränkungen durch die coronabedingten Sicherheitsmaßnahmen die therapeutische Betreuung auf höchstem Niveau aufrechterhalten. Denn ASTrid steht jederzeit uneingeschränkt zur Verfügung und bietet stets ein seniorengerechtes Bewegungsangebot und sorgt für Abwechslung im Klinikalltag trotz Kontaktminimierung und Hygienemaßnahmen.

FIT-DAHEIM.AT

Mit der kostenlosen Homepage fit-daheim.at bieten die Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz seit dem ersten Lockdown im Frühjahr 2020 ein weltweit kostenlos verfügbares Angebot für Seniorinnen und Senioren. Die von unseren erfahrenen Therapeutinnen und Therapeuten selbst erstellten Übungsvideos unterstützen dabei, selbst zuhause fit und aktiv zu bleiben. Neben der Animation zum täglichen Training sind weitere Tipps und Informationen auf der Homepage zu finden. In den ersten zehn Monaten gab es rund 10.000 Zugriffe auf einzelne Übungsvideos und weitere Rubriken.

TELETHERAPIE IN DER TAGESKLINIK

Die teletherapeutische Betreuung mittels technischer Unterstützung ist in Österreich nach wie vor ein selten verwendetes Hilfsmittel im Gesundheitswesen. Vor allem in der Prävention und Nachbetreuung hat die Teletherapie aber ihre Stärken und kann einen erheblichen Mehrwert für Patientinnen und Patienten bedeutet. Das ist der Grund, warum sich die Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz schon längere Zeit intensiv mit diesem zeitgemäßen und patientenorientierten Zusatzangebot beschäftigt und die Tauglichkeit unterschiedlicher Systeme testen.

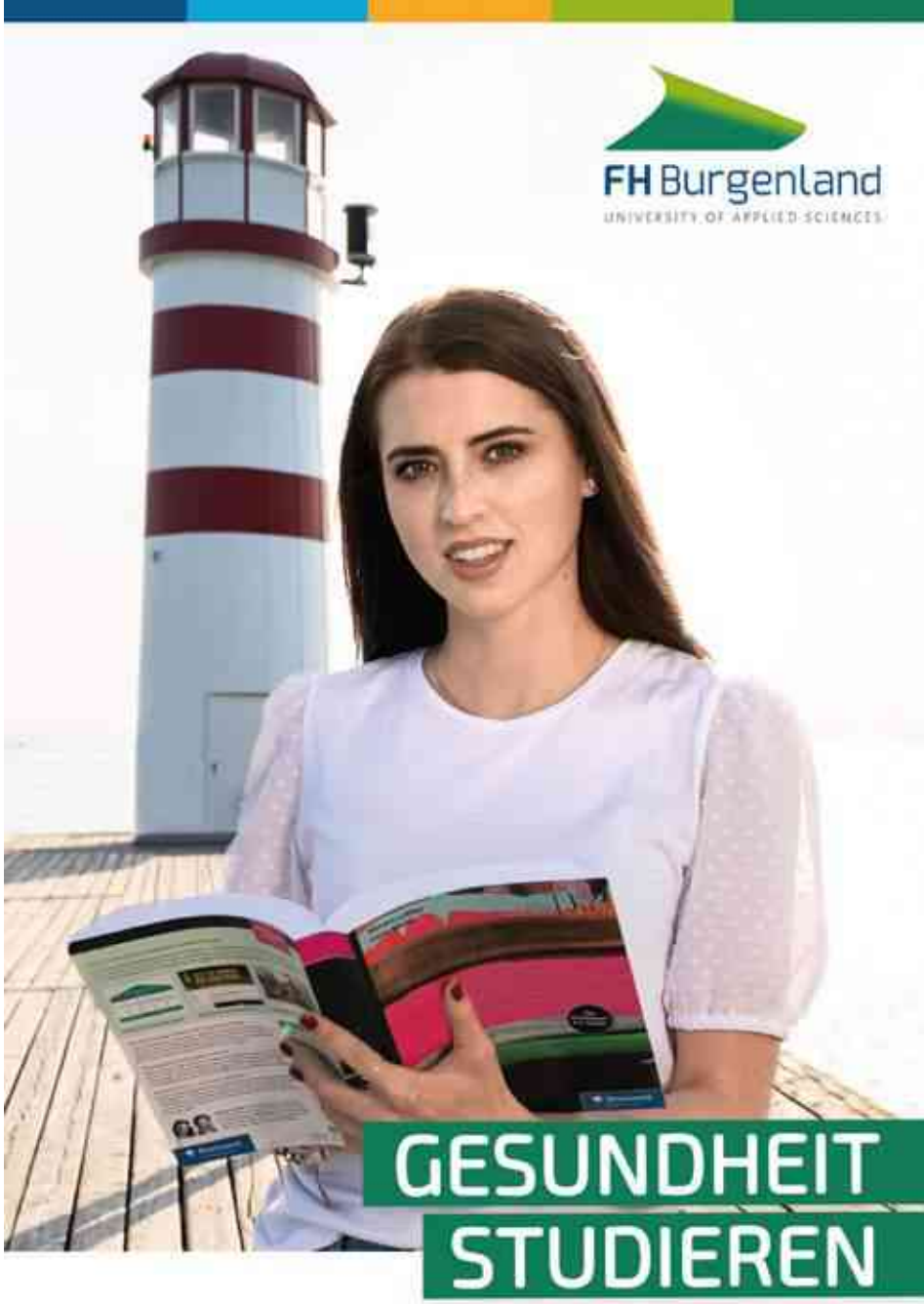
Mit dem ersten Lockdown und der damit verbundenen Schließung ambulanter Angebote konnten wir dank unserer bereits gewonnenen Erfahrungen sehr rasch reagieren und unsere Patientinnen und Patienten der AG/R-Tagesklinik in unterschiedlichen Formen teletherapeutisch begleiten, auch wenn kein physischer Aufenthalt möglich war. Neben der Ausgabe von Teletherapie-Tablets inklusive seniorengerechter Übungsvideos wurden alle Patientinnen und Patienten der AG/R-Tagesklink auch telefonisch vom multiprofessionellen Team engmaschig begleitet.

Nach Wiederaufnahme des ambulanten Betriebes lag der Fokus unter anderem auf der Verbesserung digitaler Angebote. Hierfür wurden in einem mehrwöchigen Projekt alle anwesenden Patientinnen und Patienten an den Teletherapie-Tablets eingeschult und die erforderlichen Inhalte dieses Zusatzangebotes gemeinsam erarbeitet. Ein wesentliches Ergebnis dieses Projektes war, dass das Interesse zur Nutzung digitaler Medien auch in dieser Altersgruppe durchaus hoch ist. Grundvoraussetzung für die Bereitschaft zur Verwendung dieser vielfach unbekannten Betreuungsform ist jedoch eine intensive Einschulung. Nur so können Sicherheit in der Handhabung und ein Verständnis für den Mehrwert vermittelt werden.

Im zweiten Lockdown starteten wir daher gut vorbereitet und technisch bestens ausgestattet. So konnten viele

unserer Patientinnen und Patienten vom Teletherapie-Angebot und den zur Verfügung gestellten Tablets profitieren. Neben den Übungsvideos und dem Zugang zu fit-daheim.at standen auch weitere, individuell ausgewählte, Denksportanwendungen kostenlos zur Verfügung. Begleitend wurden abermals alle Tagesklinik-Patientinnen und Patienten mittels regelmäßiger Telefonberatung durch Pflege, Therapie und Medizin betreut. Die Ausgabe der Tablets, die technische Einschulung und Auswahl der Übungen erfolgte im Zuge eines tagesklinischen Hausbesuches durch den pflegerischen und therapeutischen Bereich. Ein adäquates Hygienekonzept zur Vermeidung einer Infektion mit SARS-CoV-2 wurde gesondert erstellt. Die teletherapeutische Begleitung diente hierbei als Überbrückung, bis das ambulante Angebot wieder möglich war. Ziel war es, dass unsere Patientinnen und Patienten möglichst fit bleiben und ihren Alltag aktiv und weiterhin selbständig gestalten können. Ein weiterer Aspekt bestand in der psychosozialen Betreuung unserer Patientinnen und Patienten während der Lockdonwns. So wurden auch medizinisch weniger relevante Themen besprochen.
Nach neuerlicher Wiedereröffnung der AG/R-Tagesklinik war die Teletherapie weiter ein wichtiger Bestandteil des Tagesablaufes und wurde in das bestehende therapeutische Angebot integriert. Zur Förderung der digitalen Kompetenz und Entwicklung des aktuellen und zukünftigen Angebotes zur Distanzbetreuung erarbeiten wir so Schritt für Schritt das optimale Versorgungs- und Betreuungspaket für unsere Seniorinnen und Senioren.

AutorInnen: Markus Lettner,
Iris Knausz, BSc MBA,
Paul Voggeneder
Funktion: MTD-Leitung, PDL,
TK-Leitung



BACHELORSTUDIENGÄNGE
Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung
Gesundheits- und Krankenpflege
Physiotherapie

MASTERSTUDIENGÄNGE
Gesundheitsförderung und Personalmanagement
Gesundheitsmanagement & Integrierte Versorgung

UPGRADE IN DER GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE

Einjähriger akademischer Lehrgang für diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger*innen mit der Möglichkeit, in das 6. Semester des Bachelorstudiengangs Gesundheits- und Krankenpflege einzusteigen.

www.fh-burgenland.at

Teletherapie in der Logopädie

Neue Möglichkeiten, Sichtweisen und Ideen in der Covid-Zeit.

Auf Grund der Schutzmaßnahmen war es nicht immer möglich, alle PatientInnen wie gewohnt und mit physisch engem Kontakt zu begleiten. Gerade Menschen mit degenerativen Erkrankungen benötigen jedoch meist ein hoch individuelles und flexibles therapeutisches Angebot, das mit vorgefertigten Übungen nicht ausreichend kompensiert werden kann. Daher entschieden wir uns, neue Wege zu gehen! Wo Logopädie dringend erforderlich, zum Schutze unserer PatientInnen jedoch nicht möglich war, konnten wir mittels Videotelefonie ein sehr attraktives und wertvolles Angebot bereitstellen. Selbstverständlich stellt die Betreuung über den Bildschirm keinen vollkommenen Ersatz einer direkten Begleitung dar. Ohne physische Präsenz sind unsere therapeutischen Möglichkeiten in vielen Bereichen stark begrenzt. Durch den Einsatz von Teletherapie entstanden jedoch neue Möglichkeiten, Sichtweisen und Ideen. Auch Dynamiken zwischen PatientInnen und TherapeutInnen veränderten sich. Die Therapie bekommt buchstäblich einen neuen Raum und damit auch einen neuen Anstrich. Der deckt vielleicht nicht an allen Stellen, aber insgesamt ist er trotzdem grün.

Autorin: Sarah Weiss
Funktion: Logopädie

Demenz und Teletherapie

Kann das funktionieren?

Durch meine Erfahrungen als Ergotherapeutin während der Schließung des Memory Tageszentrums im Zeitraum des ersten Lockdowns kann ich diese Frage eindeutig mit JA beantworten. Grundvoraussetzung ist auf jeden Fall eine enge Zusammenarbeit mit den Angehörigen und/oder dem/der Erwachsenenvertreter/In.

Der telefonischen Kontaktaufnahme zur Abklärung der jeweiligen Bedürfnisse, Wünsche und auch Möglichkeiten folgten regelmäßige therapeutische Beratungsgespräche. Neben Anleitungen und Tipps zur gezielten Aktivierung konnten auch Fragen zu Hilfsmitteln und Raumgestaltung behandelt werden. Auf Basis dieser Gespräche wurden individuelle kognitive und motorische Übungsprogramme erstellt und wöchentlich per Post oder E-Mail zugesandt. Begleitend wurde auch das Angebot auf fit-daheim.at genutzt.

Diese Form der Betreuung war zu Beginn zwar ungewohnt, für die Tagesgäste wurden die Telefonate aber rasch zur liebgewonnenen Routine, bei der sie sich sowohl auf die Gespräche als auch auf die immer neu erstellten Aufgaben und Programme sehr freuten.
Durch die kontinuierliche Betreuung konnte der Wiedereinstieg nach der Öffnung deutlich erleichtert werden. Auch war es ein wichtiger Beitrag zum Erhalt motorischer und kognitiver Fähigkeiten.

Autorin: Andrea Peinsipp
Funktion: Ergotherapie

Snoezelen-Raum

Sinneswahrnehmung mit therapeutischer Wirkung.

Das Wort Snoezelen ('snu:zələn) setzt sich aus den niederländischen Verben „snuffelen" (schnüffeln) und „doezelen" (dösen) zusammen. Das Konzept wurde in den 80er-Jahren in den Niederlanden entwickelt. Dabei werden in einem besonders ansprechend gestalteten Raum Sinnesempfindungen über Licht-, Klang- und Tonelemente ausgelöst.

Diese wirken je nach Anwendung entspannend oder aktivierend. Das gezielt ausgesuchte Angebot steuert und ordnet die Reize, es weckt Interesse und es ruft Erinnerungen hervor. Beiträge auf den internationalen Snoezelen-Kongressen der ISNA (International Snoezelen Association) zeigen, dass Snoezelen als therapeutisches Medium bei psychischen Problemen, bei physiologischen Erkrankungen (z. B. erhöhten Schmerzzuständen), bei schweren Hirnverletzungen und -schädigungen sowie Aufmerksamkeitsstörungen und auch bei mangelnder Konzentration angewendet wird.

In der ASK gibt es diesen Raum bereits seit vielen Jahren und wird vorrangig für die PatientInnen des ACU-Departments verwendet. Der Raum wurde neugestaltet und hat zusätzlich einen neuen Platz im Haus erhalten. Da er sich nun auf Stationsebene befindet, kann er häufiger genutzt werden. Im Raum befinden sich eine Wassersäule, ein Projektor mit Farbdrehscheibe sowie eine sich an der Raumdecke langsam drehende Spiegelkugel für unterschiedliche visuelle Effekte. Außerdem befinden sich im Raum ein Wasserbett, ein spezieller Lifter sowie eine Musikanlage. Bilder zum Träumen kommen in Verbindung mit ausgewählter Entspannungsmusik zum Einsatz. Mit der Musik entsteht zusätzlich eine sanfte Vibration über das Wasserbett, wodurch die Klänge taktil auf die PatientInnen übertragen werden können.

Dieser besondere Ort wird ganz bestimmt viel Anklang finden. Das Therapieangebot konnte auf jeden Fall mit etwas sehr Wertvollem erweitert werden. Unseren Patientinnen und Patienten ermöglicht dieser Raum ab sofort viele besondere Erlebnisse und Momente der Entspannung – oder kann manchen zumindest ein Lächeln ins Gesicht zaubern.

Autorin: Melanie Wagner, BSc
Funktion: Physiotherapie

© AdobeStock_aamulya

Mehr Proteine für mehr Selbstständigkeit im Alter

Eine ausgewogene Ernährung spielt in jedem Alter eine wichtige Rolle, aber besonders im Alter kann der Mangel an Nährstoffen zahlreiche Nachteile mit sich bringen. Dabei zählen neben einigen Mikronährstoffen besonders Proteine (= „Eiweiß“) zu den Hauptfaktoren, die Einfluss auf die Lebensqualität unserer älteren Menschen haben.

Der Bedarf an Protein ist im Vergleich zu anderen Nährstoffen im Alter erhöht. Besteht eine Unterversorgung durch die Nahrung, wird körpereigenes Protein aus der Muskulatur abgebaut. Dieser Abbau der Muskelmasse geht mit einer Abnahme der Muskelfunktion einher, welche bei älteren Menschen das Risiko für Frakturen und Gebrechlichkeit erhöht. Es kommt zur sogenannten Sarkopenie. Bei länger anhaltendem Proteinmangel kann der Körper selbst durch Muskelabbau nicht mehr ausreichend Aminosäuren bereitstellen und es kommt zur Beeinträchtigung von Stoffwechsel- und Organfunktionen, Verschlechterung des Immunsystems, verzögerter Rekonvaleszenz sowie Wundheilung. Ein Proteinmangel bzw. grundsätzlich eine Malnutrition kann multifaktorielle Ursachen haben.

Altersphysiologische Veränderungen, eine Vielzahl von Erkrankungen mit der zugehörigen Medikation sowie die psychosozialen Lebensbedingungen der betroffenen älteren Person spielen einer Mangelernährung in die Hände. Eine abwechslungsreiche und bedarfsdeckende Ernährung wird häufig durch Veränderungen des Geschmacks- und Geruchssinnes (bei 50 % der geriatrischen Patienten), Kaubeschwerden (46 %) und Schluckstörungen (18 %) erschwert. Aber auch die Verlangsamung der Magen-Darm-Tätigkeit und verminderte Magensäurebildung sowie frühes

und lang anhaltendes Sättigungsgefühl kann den Genuss des Essens mindern.

Zudem kann nahezu jede akute und chronische Erkrankung über eine Verminderung des Appetits sowie bei bestimmten Krankheitsbildern (z. B. Hyperthyreose, Infektionserkrankungen, operative Eingriffe) auch aufgrund eines gleichzeitig vermehrten Energiebedarfs zu einer Malnutrition führen.

WIE KOMMT MAN NUN ZU EINER AUSREICHENDEN MENGE AN PROTEIN?

Mit der richtigen Lebensmittelauswahl! Zu den proteinreichen Lebensmitteln zählen neben Fleisch, Fisch, Milchprodukten und Eiern vor allem Hülsenfrüchte wie Soja, Linsen und Erbsen, aber auch Getreideprodukte wie Brot. Pflanzliche und tierische Proteine unterscheiden sich in der Aminosäurenzusammensetzung und in der Bioverfügbarkeit der Aminosäuren. Das bedeutet: Tierische Proteine werden vom Körper effizienter verwertet. Durch die richtige Kombination von pflanzlichen Proteinen kann die Bioverfügbarkeit jedoch deutlich gesteigert werden, wodurch auch eine vegetarische Kost bedarfsdeckend wird.
Zusätzlich zu beachten ist, dass der Körper, vor allem im Alter, nur moderate Mengen an Proteinen pro Mahlzeit verwerten kann, daher gilt: Jede Hauptmahlzeit soll proteinreiche Nahrungskomponenten enthalten.

Um die Proteinzufuhr unserer PatientInnen und BewohnerInnen zu verbessern, arbeiten wir gemeinsam mit Silvia Quinz, BSc, Diätologin der Fa. Contento, laufend an Rezeptoptimierung und neuen Ideen für proteinhaltige Zwischenmahlzeiten. Unter anderem bieten wir hierzu bereits das Energiekugerl, die bereits bekannte eiweißreiche Creme und den Energieshake an.
Im Rahmen des Projektes „Speiseplan Update“ wurden die Mahlzeiten zusätzlich so gestaltet, dass eine Mindestmenge an Proteinen pro Mahlzeit (15 g) gegeben ist.
Als therapeutisches Zusatzangebot konnten wir mit den BewohnerInnen der Seniorenresidenz Robert Stolz und der Wohnoase Robert Stolz eine Anwendungsbeobachtung in Zusammenarbeit mit der Fa. Nutricia durchführen. Dabei wurde ein Proteinpulver zur Verfügung gestellt, welches die BewohnerInnen mit therapeutischer Begleitung und Information eigenständig anwenden und somit etwas für den Erhalt ihrer Muskelmasse tun konnten.

Adobestock © fascinadora

Literaturquelle:
https://www.dge.de/wissenschaft/referenzwerte/protein/
http://www.geriatrie.usz.ch/fachwissen/seiten/ernaehrung-im-alter.aspx
https://www.pflege-durch-angehoerige.de/unterschaetzte-gefahr-eiweissmangel-im-alter/
https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-2008-1046711

Autorin: Christina Reiner
Funktion: Diätologie

RED ZAC
Zöscher & Söhne
Elektro, HiFi-, TV- und Beleuchtungskörper Großhandel GmbH
Griesplatz 16, 8020 Graz
Tel.: 0316 / 71 43 11 - 0, Fax: 0316 / 71 41 35
office@zoescher.at • www.zoescher.at
Beratung • Planung • Lieferung • Installation • Kundenparkplatz

Depressionen im Alter

Depressionen nehmen mit dem Alter deutlich zu. Die Ursachen dafür sind vielfältig und haben zu einem großen Teil mit den unterschiedlichen Verlusten zu tun, die das Älterwerden mit sich bringt. Der Verlust von geliebten Menschen, von sozialen Rollen, aber auch von Fähigkeiten und körperlicher Leistungsfähigkeit können das Auftreten von Depressionen auslösen oder verstärken.

Während im frühen und mittleren Erwachsenenalter bei der Manifestation einer Depression die affektiven Beeinträchtigungen im Vordergrund stehen, so ist es im Alter häufiger, dass sich die depressive Verstimmung über körperliche Symptome ausdrückt – Schmerzen oder allgemeines Unwohlsein rücken in den Vordergrund, die Depression bleibt dabei oft unentdeckt.

Und selbst wenn die Diagnose gestellt wird, bleibt die Depression häufig unbehandelt. Sowohl die Betroffenen selbst, als auch ihr Umfeld und die behandelnden Ärzte richten ihre Aufmerksamkeit meist auf die offensichtlicheren physischen Symptome und sehen die affektiven Symptome als Folgeerscheinung. Depressionen werden auch nach wie vor tabuisiert. Es fällt leichter über Schmerzen zu sprechen, als über Ängste oder Verzweiflung, und die Konsultation eines Psychiaters geschieht selten. Wie problematisch dieser Umstand ist, wird mit Blick auf den Anstieg der Suizidrate (die Anzahl der Suizide bezogen auf 100.000 Personen der Altersgruppe) im höheren Lebensalter bewusst (siehe Grafik). Mehr als ein Drittel aller Suizide in Österreich entfallen auf Menschen über 65.

ERKENNEN VON DEPRESSIONEN

Da die Abgrenzung zu einer Trauerreaktion oft schwierig ist, wird die Diagnose nur gestellt, wenn die Symptome über zumindest zwei Wochen stabil bleiben. Folgende Symptome sind häufig:

- (grundlose) Traurigkeit
- „Losigkeitsgefühle“: wie Antriebslosigkeit, Hoffnungslosigkeit, Wertlosigkeit
- Müdigkeit
- Schlaflosigkeit
- Appetitlosigkeit
- sozialer Rückzug
- Alkohol- und/oder Medikamentenmissbrauch
- Lebensüberdruss- oder Suizidgedanken

© Pixabay

Depressionen wirken sich auch negativ auf die Konzentrationsfähigkeit und die Gedächtnisleistung älterer Menschen aus. Bei der Diagnose ist daher die differentialdiagnostische Abgrenzung zur Demenz von großer Wichtigkeit.

BEHANDLUNG VON DEPRESSIONEN

Neben der medikamentösen Therapie hat sich auch die psychologische Behandlung als wirksam erwiesen, hier sind verschiedene Themen von Bedeutung: Neben dem Vermitteln von Wissen um die Erkrankung steht an erster Stelle die empathische Begleitung der Betroffenen. Zuhören, Empathie und Verständnis sind Grundvoraussetzungen für das Entstehen einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung, in der sich Betroffene gestärkt fühlen, auch selbst wieder aktiv zu werden. Die depressive Verstimmung führt zu einem depressionsfördernden Verhalten – zu sozialem Rückzug, zu einer Abnahme von physischer Aktivität, zu einer Interesse- und Antriebslosigkeit, die auch die geistige Aktivität stark reduziert. Verschiedenes kann hilfreich sein, um aus diesem Teufelskreis wieder auszubrechen: z. B. ein möglichst strukturierter Tagesablauf. Das Einbauen von Bewegung in den Alltag, wie ein kurzer Spaziergang, ein paar Bewegungsübungen im Bett oder eine kleine Ausfahrt im Rollstuhl. Das „wie-

der Zulassen“ oder der Wiederaufbau von sozialen Kontakten, das Erlernen von Akzeptanz in Bezug auf die evtl. als belastend erlebte Abhängigkeit von Hilfe im Alltag, aber auch das Erkennen von dysfunktionalen Gedanken und das Erlernen von Selbstkontrolle im Umgang mit diesen.
Viele kleine Schritte führen aus der lähmenden Umklammerung einer Depression, die wichtigsten sind dabei die Erkrankung zu erkennen und sich Hilfe zu holen.

COVID-19-PANDEMIE

Durch die aktuelle Pandemie hat sich gerade für ältere Menschen, die zur Risikogruppe für Covid-19 zählen, viel verändert. Regelmäßige Sozialkontakte sind z.B. ein wichtiger Faktor bei der Behandlung von Depressionen, eben jene mussten aber im letzten Jahr immer wieder reduziert werden. Eine Studie, bei der ÖsterreicherInnen über 60 befragt wurden, konnte zeigen, dass sich ältere Menschen während des ersten Lockdowns einsamer gefühlt haben als in den Jahren zuvor. Sobald die Maßnahmen jedoch wieder gelockert wurden, reduzierte sich auch das Einsamkeitsempfinden wieder, was für einen kurzfristigen Effekt ohne längerfristige Konsequenzen spricht.
Diese Studie wurde im Frühjahr 2020 durchgeführt, zum damaligen Zeitpunkt hatten wahrscheinlich viele Menschen das Gefühl, dass diese Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie eine einmalige Ausnahmeerscheinung sind. Aber wie wird es älteren Menschen nach weiteren Lockdowns gehen? Werden sie immer noch psychisch stabil sein oder wird die Isolation und die Angst, zu erkranken, physische und psychische Spuren hinterlassen? Es scheint aus unserer Sicht ganz besonders wichtig, dass sich die ältere Generation nun nicht alleine gelassen fühlt, und dass wir neue und andere Wege finden um Kontakte zu ermöglichen und Einsamkeit sowie Depressionen vorzubeugen.

Hatzinger, M. & Savaskan, E. (Hrsg.) (2019): Empfehlungen für die Diagnostik und Therapie der Depression im Alter. Frühzeitige Erkennung und evidenzbasierte Behandlung (1. Auflage). Bern: Hogrefe Verlag.
Hautzinger, M. (2000): Depression im Alter (1. Auflage). Weinheim: Beltz.
Stolz, E., Mayerl, H. & Freidl, W. (2020): The impact of COVID-19 restriction measures on loneliness among older adults in Austria. Eur J Public Health. https://doi.org/10.1101/2020.09.08.20190397

Autorinnen: Mag.[a] Anneliese Uschnig, Pia Urlesberger-Daublebsky, MSc
Funktion: Psychologischer Dienst

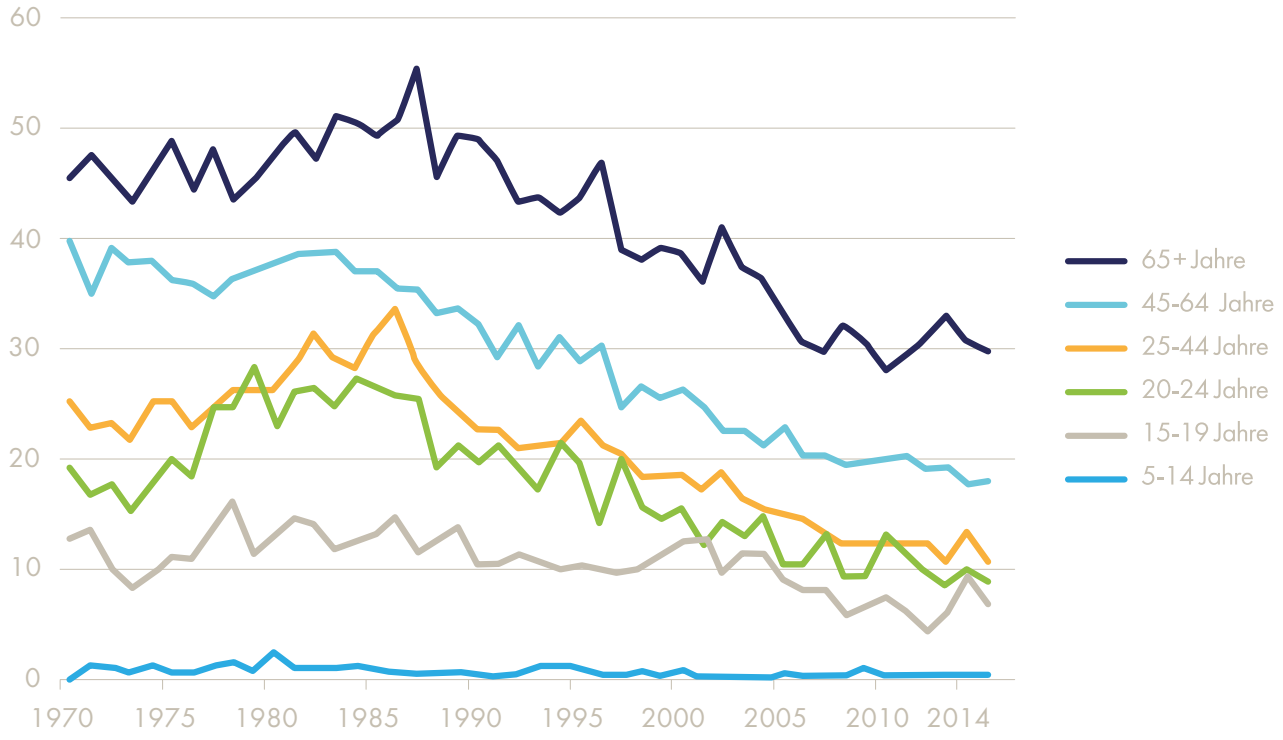


Abbildung: Suizidrate pro 100.000 Personen, Quelle: Statistik Austria, Berechnung GÖG

istock © wanderluster

Logopädische Sprachtherapie im Alter

„Kommunikation ist eine Brücke zum Miteinander“.

Eine erfolgreiche Kommunikation spielt im Alter eine entscheidende Rolle. Sie stellt als Werkzeug sozialer Interaktion eine Grundbedingung dar und bestimmt in großem Maße das Ausmaß der Integration und Adaptation an die sich verändernden Lebensbedingungen. Eine erfolgreiche Kommunikation stellt einen wichtigen Bestimmungsfaktor der Lebensqualität, -zufriedenheit und -bewältigung dar und ist maßgeblich an einer erfolgreichen Rehabilitation beteiligt. Ältere Patienten zeigen aufgrund von Co- oder Multimorbidität und neuropsychologischen Begleiterscheinungen häufig komplexe Störungsbilder. Nicht das Alter ist entscheidend, sondern Fähigkeiten, Fertigkeiten, das Erleben und Verhalten sowie die physische und psychische Funktionsfähigkeit. Große intra- und interindividuelle Unterschiede machen es schwierig, alterstypische Veränderungen zu beschreiben und zu generalisieren.

BESONDERHEITEN VON SPRACHE, SPRECHEN UND SCHLUCKEN IM ALTER

Im Alter verändert sich oft die Stimmleistung in Bezug auf die stimmliche Grundfrequenz. Von der nachlassenden Leistungsfähigkeit der Muskeln und Gelenke können auch die Sprechwerkzeuge betroffen sein, sodass der Stimmklang rauer oder zittriger, die Tragfähigkeit und Lautstärke der Stimme vermindert ist. Hinsichtlich der Artikulation ist eine reduzierte Präzision der Konsonantenbildung, eine verkürzte Tonhaltedauer und reduzierte Phrasenlänge möglich. Eine mangelhafte zahnprothetische Versorgung stellt eine weitere mögliche Veränderung der Sprechkompetenz im Alter dar. Die sprachliche Kompetenz ist im Alter hingegen relativ stabil. Im Lexikon sind Einschränkungen des aktiven im

Vergleich zu einem gleichbleibenden passiven Wortschatz zu beobachten. Bei der Schluckfunktion ist eine Desensibilisierung, eine reduzierte Kraft und Atrophie der Zungenmuskulatur sowie eine verlängerte Bolustransitzeit zu beobachten. Diese Veränderungen sind wie die ebenfalls beobachtete Abschwächung des Würg-, Husten- und Schluckreflexes relevante Aspekte, welche bei einer effizienten Diagnostik und Therapie zu berücksichtigen sind. Auf allen diesen Ebenen ist auch der Einfluss von Aufmerksamkeits- oder Gedächtniseinschränkungen und der Medikation mit einzubeziehen. Einschränkungen der Sinneswahrnehmung durch ein reduziertes Hör- oder Sehvermögen sind ebenfalls zu berücksichtigen.

Das Ziel einer logopädisch-therapeutischen Intervention ist neben der Symptombehandlung auch die Erhaltung des Status Quo bzw. die Verlangsamung einer unaufhaltsamen Verschlechterung. Selbst eine dementielle Erkrankung, wie sie bei Alzheimer, bei einem Multiinfarkt-Syndrom oder bei Morbus Parkinson auftreten kann, rechtfertigt ein sprachtherapeutisches Handeln. Ziel ist es die Verschlechterung der Lebenssituation und des sozialen Umfeldes aufzuhalten oder diese gar zu verbessern. Auch im hohen Alter können logopädische Maßnahmen erfolgreich durchgeführt werden. In Verbindung mit spracherhaltenden Maßnahmen dienen diese der Unterstützung weitestmöglicher Selbständigkeit und damit der Verbesserung der Lebenssituation und des sozialen Umfeldes.

Autorin: Mag.[a] Heike Simon-Schadner
Funktion: Leitung Logopädie

Therapie-Weihnachtsaktion „WIR für ANDERE“

Mit der alljährlichen Weihnachtsaktion der GGZ-Therapeutinnen und -Therapeuten unterstützten wir auch 2020 Menschen in Not.

Mit Sachspenden unterstützten wir in diesen besonders herausfordernden Zeiten die Frauenhäuser Steiermark bei ihrer so wertvollen Arbeit. Für die betreuten Frauen und Kinder durften wir eine Wagenladung, bestehend aus Winterkleidung, Schuhen, Spielzeug, Kuscheltieren, Haushaltskleingeräten, Kosmetikartikel und kleinen Weihnachtsgeschenken, an die Geschäftsführerin, Michaela Gosch, übergeben. Auch wenn es traurig ist, dass ein derartiges Hilfsangebot für Frauen und Kinder notwendig ist, bedanken wir uns für den unermüdlichen Einsatz der Frauenhäuser und hoffen, mit unserem kleinen Beitrag für das ein oder andere Lächeln in der Adventzeit gesorgt zu haben. Wie uns Michaela Gosch sehr eindrücklich berichtete, kommt Gewalt in der Familie leider viel häufiger vor als vermutet und trifft überwiegend Frauen und Kinder. Mit kostenlosen Beratungs- und Betreuungsangeboten stellen die Frauenhäuser Steiermark eine wichtige Anlaufstelle dar und machen – genau wie die Geriatrischen Gesundheitszentren bei der Betreuung ihrer PatientInnen und BewohnerInnen – auch zu Weihnachten keine Pause.

Autor: Markus Lettner
Funktion: MTD-Leitung

Neugestaltung der Therapieräumlichkeiten

Die MitarbeiterInnen der Physio- und Ergotherapie haben die Zeit der Corona-Pandemie nicht nur genutzt, um Therapien durchzuführen, im Transportdienst, der Logistik und der Teststraße mitzuarbeiten und neue Erfahrungen als Unterstützung in den Pflegewohnheimen zu sammeln, sondern sich auch Gedanken um die Neugestaltung der Therapieräumlichkeiten zu machen.

Vor allem während des ersten Lockdowns konnte der Therapiebereich nicht wie gewohnt von unseren PatientInnen genutzt werden. Dadurch ergab sich die Möglichkeit, ein neues Raumkonzept ohne Beeinträchtigung der Patient/Innenbetreuung durch die Bauarbeiten zu erstellen. Nach gemeinsamer Planung mit Franz Scheucher (Leitung TFM) verwandelte sich der Therapiebereich in eine Baustelle, um unsere Abteilung funktioneller, aber auch attraktiver zu machen.

Ungenutzte Räume wurden umgestaltet und neue Dokumentationsmöglichkeiten für das mittlerweile sehr große Team errichtet. Ein neues gemeinsames Leitungsbüro der Teamleitungen von Physio- und Ergotherapie fördert seitdem vermehrt die

therapieübergreifende Zusammenarbeit. Für unsere PatientInnen gibt es zukünftig noch mehr zu entdecken und es stehen neu adaptierte Therapieräumlichkeiten zur Verfügung. Im völlig neu gestalteten Gangbereich wird quasi „im Vorübergehen“ die Gesundheitskompetenz unserer PatientInnen gefördert. Der selbst gestaltete Therapie-Wörterbaum beschreibt, welche Werte und Aufgaben uns in der Arbeit mit unseren PatientInnen wichtig sind. Mit zahlreichen anatomischen Modellen und Ausstellungsstücken machen wir viele Themen „begreifbar“ und fördern damit das Verständnis für den eigenen Körper. Hier finden sich neben Gelenken auch Knie- und Hüft-Endoprothesen, sowie Beispiele für arthrotische Veränderungen und Bandscheibenvorfälle.

Ich möchte mich auf diesem Wege bei allen MitarbeiterInnen der Physio- und Ergotherapie für die guten Ideen und die Umsetzung derselben, aber auch für sämtliche schweißtreibende Räum- und Ordnungsarbeiten bedanken.

Ein großer Dank geht an Franz Scheucher und die Geschäftsführung, die die Neugestaltung ermöglichten. Ganz besonders möchten wir uns aber beim Team des Haus- und Transportdienstes (Leitung Johann Platzer) sowie des technischen Servicedienstes (Leitung Gerd Gmoser) bedanken, die so tatkräftig alle unsere Ideen verwirklicht, auf alle unsere Wünsche reagiert und immer freundlich und in einer Rekordgeschwindigkeit den Bereich fertiggestellt haben. Wir danken euch vielmals, ihr seid großartig!

Wir sind alle ein Stück zusammengerückt und genießen jeden Tag unsere neuen Arbeitsplätze.

Autorin: Claudia Seidl, MSc
Funktion: Leitung Physiotherapie

© Elisabeth Mandl

Waltraud Haas-Wippel, MA als Keynote-Speakerin bei der Fachtagung Task Force Pflege in der Wiener Hofburg

Fachtagung Task Force Pflege

Auftaktveranstaltung für die Pflegereform in der Hofburg in Wien.

Am 20. Oktober 2020 fand, auf Einladung des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, die Fachtagung Task Force Pflege in der Hofburg in Wien statt. Ziel dieser Veranstaltung war die Neuorientierung und Reform der Pflege in Österreich. Pflege betrifft, unmittelbar oder mittelbar, rund eine Million Menschen in Österreich – Pflege ist DIE soziale Frage des 21. Jahrhunderts! Die Auftaktveranstaltung der Pflegereform wurde vom Bundesminister Rudolf Anschober initiiert und eröffnet. Ich hatte bei dieser Fachtagung die Ehre, als Keynote-Speakerin mit meinem Vortrag „Pflege hat Zukunft – Zukunft braucht Pflege“ die Pflege zu vertreten. Als wesentlich erschien mir der Ansatz, nicht nur ÜBER die Pflege, sondern vor allem MIT der Pflege zu reden und der PFLEGE eine Stimme bzw. eine Plattform zu geben!

Die notwendigen Reformschritte und Forderungen aus Sicht der Pflegepraxis habe ich aufgrund meiner pflegebiografischen Verankerung in den verschiedensten Settings der Pflege und meiner über 40-jährigen Berufstätigkeit angesprochen. Zudem habe ich auf die Dringlichkeit einer „echten und mutigen“ Pflegereform hingewiesen, um die Pflege für die Zukunft sicherzustellen. Wesentlich sind dazu ein koordiniertes Vorgehen und eine gemeinsame Steuerung im Bereich der Pflege zwischen Bund, Ländern und Gemeinden – dazu braucht es geeignete Gremien und Instrumente, um die jeweiligen Rahmenbedingungen abzustimmen. Diese Steuerungs- und Koordinierungsfunktion ist auch dringend für eine einheitliche Definition der Pflegequalität und eine definierte Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität mit entsprechenden Qualitätsindikatoren notwendig.

Von dieser länderübergreifenden Festlegung der Pflegequalität muss folglich eine nachvollziehbare Harmonisierung der Personalausstattung abgeleitet werden. Hierzu braucht es – aufbauend auf den einheitlichen Qualitätsvorgaben – ein analytisches und nachvollziehbares, wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur einheitlichen Pflegepersonalbemessung, das sich am

tatsächlichen Pflegebedarf orientiert. Auch aus Sicht der Finanzen sind eine koordinierte, transparente Gesamtsteuerung und die Entwicklung einer nachhaltigen Pflegefinanzierung „aus einer Hand“ in ganz Österreich – vom Bodensee bis zum Neusiedlersee – erforderlich.

Ein weiteres sehr wichtiges Thema ist die dringend erforderliche Unterstützung für den größten Erbringer von Pflege- und Betreuungsleistungen – den pflegenden An- und Zugehörigen! Sie benötigen eine bestmögliche Unterstützung. Daher braucht es eine Vielzahl von Entlastungsmöglichkeiten und vermehrte Beratungsangebote, wie z. B. Trainingszentren für pflegende Angehörige, welches die GGZ bereits mit großem Erfolg anbietet.

Das nächste wesentliche Thema ist der Bedarf an qualifizierten Pflegepersonen und die dafür erforderlichen Ausbildungsplätze. Die Studie „Pflegepersonal-Prognose für Österreich“ der Gesundheit Österreich GmbH vom November 2019 geht von einem zusätzlichen Mehrbedarf von mindestens 75.700 Personen bis 2030 aus – der effektive Pflegepersonalbedarf wird aber aufgrund der Teilzeit-Beschäftigungen noch höher sein! Hierzu müssen ausreichend Ausbildungsplätze geschaffen werden, um Menschen unterschiedlichster Altersgruppen, die sich für die Pflegeberufe interessieren, die Ausbildungen zu ermöglichen!

Es braucht daher alle Zugangswege und arbeitsmarktpolitischen Ansätze, um den Wiedereinstieg und den Umstieg in den Pflegeberuf zu erleichtern – es braucht finanzierte Ausbildungen und eine Bezahlung während der Ausbildung (nach dem Vorbild bei der Ausbildung von PolizistInnen), denn Ausbildung muss man sich auch leisten können!

Der Pflegeberuf ist ein Beruf, der mit Professionalität und seinen fachlichen wie auch sozialen Kompetenzen einen interessanten, vielseitigen, spannenden und verantwortungsvollen Beruf darstellt – er ist ein Beruf, der viel Potenzial hat, ein Beruf, der viele Gesichter hat und ein Beruf, der das Menschsein in seiner Ganzheitlichkeit in den Mittelpunkt stellt.

Es muss aber die Attraktivität des Pflegeberufes gesteigert werden, um generell mehr Interesse für diesen Beruf zu wecken. Es braucht hier eine Imagekampagne zur Attraktivierung und eine entsprechende Öffentlichkeitsarbeit bzw. Marketing, um die Pflege sichtbarer und populärer zu machen.

Entscheidend in diesem Zusammenhang ist das Image der Pflege – und Image beruht auch immer auf der Wertschätzung der Gesellschaft. Daher muss das Image der Pflege dem gerecht werden, was Pflege ist und was Pflege kann. Dazu braucht es entsprechende Rahmenbedingungen in der Praxis, es braucht eine angemessene Personalausstattung, es braucht gute Arbeitsbedingungen und eine faire Bezahlung.

Denn es braucht die Pflege, es braucht die Expertise der Pflegefachkräfte, wenn neue Versorgungsangebote konzipiert und umgesetzt werden. In Zukunft werden wir uns verstärkt mit chronischen Erkrankungen, mit Multimorbidität und ihren Konsequenzen und Bedarfen auseinandersetzen müssen. Aber auch die Themen Active Aging, Gesundheitsförderung und Prävention werden immer wichtiger – hier findet sich für die Pflege ein großes Kompetenz- und Handlungsfeld. Wichtig ist auch die Einbindung der Pflege in alle gesundheits- und pflegepolitischen Entscheidungsprozesse.

Weitere erforderliche Maßnahmen zur Attraktivitätssteigerung sind die Umsetzung von lang geforderten Anliegen der Pflege, wie die direkte Leistungsverrechnung der Pflegeleistungen durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege mit den Krankenversicherungen und die Weiterverordnung von Medizinprodukten.

Um zukünftigen Herausforderungen der pflegerischen Versorgung sicher begegnen zu können, braucht es eine starke Pflege – es braucht mutige und innovative Pflegepersonen.

Daher war mein Appell bei dieser Auftaktveranstaltung im Oktober: Haben wir den MUT – den Mut für die notwendigen Reformschritte und für die erforderlichen Strukturverbesserungen, denn dann wird sich mein Herzenswunsch erfüllen: Eine Pflegereform, die mit dem „Spirit of Change“ das 21. Jahrhundert zum Jahrhundert der PFLEGE kürt!

Autorin: Waltraud Haas-Wippel, MA
Funktion: Pflegedienstleiterin der GGZ

TEAM STROMMER
SANITÄR & HEIZUNG
Der Meisterbetrieb in Köppling
Direkt an der B70
8565 Söding - St. Johann
Köppling 184
Tel.: +43 3143/ 20440-11
Mobil: +43 664/ 333 24 69
Mail: office@strommer-sha.at
Web: www.strommer-sha.at
Wir sanieren "Sie wohnen"

Unsere PflegeexpertInnen blicken auf ein spannendes Jahr zurück

Trotz vieler Herausforderungen und vielen Ereignissen konnte sehr viel erreicht werden.

Unsere PflegeexpertInnen leisten, ganz unserer Mission entsprechend, unter Anwendung von wissenschaftlichen Erkenntnissen, Erfahrungen und Innovationen eine optimierte medizinische, pflegerische Behandlung und Betreuung der uns vertrauenden Menschen. Mit ihrem Spezialwissen setzen unsere PflegeexpertInnen unseren Slogan „Bei uns sind Menschen in den besten Händen" tagtäglich in die Praxis um. Durch ihre interprofessionelle Arbeit, direkt mit unseren PatientInnen, und auch durch ihre beratenden und lehrenden Tätigkeiten sind sie eine wertvolle Stütze für KollegInnen, PatientInnen und Angehörige. Mit einem Gefühl der Wertschätzung für jeden Einzelnen blicken wir auf das Jahr 2020 zurück. Viele Turbulenzen und Herausforderungen begleiteten uns in diesem – durch die Covid-19-Pandemie bestimmten – Jahr. Umso mehr freut es uns, dass die PflegeexpertInnen trotz vieler Herausforderungen und Ereignissen im Jahr 2020 mit toller Unterstützung sehr viel erreichen konnten.

Zu Beginn des Jahres 2020 fand ein Workshop mit allen PflegeexpertInnen und den Pflegedienstleitungen Hasenbichler und Knausz statt, um einerseits das letzte Jahr zu reflektieren und die neu gesetzten Ziele für das Jahr 2020 vorzustellen und festzulegen. Im Zuge des Workshops sprudelte es an Wissen, Kreativität und Innovation! Dieser Vernetzungsaustausch wird auch im nächsten Jahr regelmäßig pro Quartal stattfinden.

Eine Besonderheit liegt auch darin, dass als einzige Weiterbildungsstätte Österreichs – im Albert Schweitzer Trainingszentrum – der erste Zertifikatslehrgang „Praxisbegleiter/Praxisbegleiterin Basale Stimulation nach Prof. Dr. Fröhlich" am 19. Oktober 2020 im Bereich „Basale Stimulation" startete. Zudem wurde eine eigene Seite auf der GGZ-Homepage für die Basale Stimulation eingerichtet und unter basale.at eine eigenständige Homepage erstellt. Michaela Löschnigg-Tausz und Sabine Namor-Ranegger begleiteten als Pflegeexpertinnen die MitarbeiterInnen vor Ort im Appalic Care Department wie auch an der Medizinischen Geriatrie 2 und unterstützten zusätzlich die Auszubildenden, HospitantInnen und Angehörigen in diesem Themengebiet.

PflegeexpertInnen Workshop – Planung 2020

Auch im Bereich Therapeutic Touch gab es einige Neuentwicklungen. Jennifer Metzger hat die Ausbildung zur akademischen Expertin für integrative und komplementäre Pflege mit Schwerpunkt Therapeutic Touch gemeinsam mit Margit Hladik vom Hospiz abgeschlossen. Diese weitere Ausbildung bietet den beiden die Möglichkeit integrativ zu arbeiten. Das bedeutet, dass man die Vorteile der Aromapflege ebenso wie Ansätze aus der TCM etc. in die Behandlungen mit einfließen lassen kann. PatientInnen profitieren sehr von diesem integrativen Ansatz, welcher von DDr. H. M. Ploner-Grißmann in enger Abstimmung mit anderen SpezialistInnen in diesen Bereichen entwickelt wurde.

Die Aromapflege lässt sich vielerorts aus dem professionellen Pflegealltag nicht

DIE PFLEGEEXPERTiNNEN IN DEN GGZ

mehr wegdenken. Franziska Trinker fungiert in diesem Bereich als Pflegeexpertin und gibt ihr Wissen seit vielen Jahren den KollegInnen sowie PatientInnen weiter. MitarbeiterInnen mit fundiertem und erforderlichem „Know how“ (Basisausbildung Aromapflege) kennen die Sicherheitskriterien, rechtlichen Rahmenbedingungen und Eckpunkte, um aromapflegerische Anwendungen und Aromapflegeprodukte korrekt und bedacht einzusetzen. Jede Aromapflegemaßnahme lässt uns die anvertrauten Menschen besser kennen lernen und an ihrem Leben teilhaben. Ebenso gelingt es der Aromapflege immer wieder, ein Staunen oder Lächeln in das Gesicht unserer KlientInnen, Angehörigen und des Pflegepersonals zu zaubern. Dank aromapflegerischen Maßnahmen erleben Pflegepersonen im Pflegealltag Freude, Motivation und positives Feedback innerhalb weniger Minuten. Diese täglichen praxisbezogenen Erfahrungen fördern die Motivation von Pflegekräften. Die Aromapflege liefert evidenzbasierende Arbeit und spannt somit einen Bogen zwischen Pflegepraxis und Wissenschaft. Auch dem gesellschaftlichen Trend „Natur unterstützt die Gesundheit und der Natürlichkeit von Produkten“ wird Raum gegeben und spiegelt sich in zunehmender Beliebheit wieder. Es ist die Kombination aus Zeit und einem wundervollen Naturprodukt, welches uns ermöglicht, dass sich eine allgemeine Steigerung des Wohlbefindens und der Lebensqualität entwickelt. Die vielen unterschiedlichen Anwendungsformen und Möglichkeiten der Aromapflege erlauben einen ganz gezielten individuellen Einsatz. Sehr stolz dürfen wir auf unsere derzeit einzigartige Möglichkeit der individuellen Beduftung mittels der GGZ-Duftkluppe sein. Vor allem in dieser keimbelasteten Zeit kann dieser mobile Duftträger unsere Gesundheit unterstützen und Wohlbefinden schaffen.

Je komplexer und/oder instabiler die Pflegesituation, desto größer ist der Bedarf an spezialisierter, vertiefter, erweiterter Pflegekompetenz. PflegeexpertInnen und Advanced Practice Nurses (APNs) sind gemeinsam mit den Fachteams und der Pflegewissenschaft als Teil des Bereiches der Praxisentwicklung in den GGZ für den Theorie-Praxis-Transfer und eine proaktive, systematische und patientInnenzentrierte Praxisentwicklung verantwortlich. Daniel Hausmann hat in seiner neuen Rolle als Advanced Practice Nurse (APN) gemeinsam mit seinem Team im Bereich „Delir und Schmerzmanagement“ Großartiges geleistet. Das interdisziplinäre Konzept „Delirmanagement“ wurde gemeinsam mit Dr. Stark und dem Fachteam Delir fertiggestellt und es wurde bereits mit den MitarbeiterInnen-Schulungen auf den Stationen im 3-Phasen-Modell zum Thema Delir, Assessmentinstrumente und Praxisbegleitung begonnen.

Eine adäquate Mundpflege fördert Wohlbefinden und Lebensqualität und kann Folgeerkrankungen vermeiden. Je nach Grad der Pflegebedürftigkeit ist die Unterstützung bzw. vollständige Übernahme der Mundpflege durch das Pflegepersonal notwendig. Damit nehmen Pflegende eine Schlüsselposition in der Förderung der Mundgesundheit ein. Die mundgesundheitsbezogenen Pflegemaßnahmen und verwendeten Hilfsmittel müssen auf einer gesicherten Wissensbasis stehen. Den Transfer von evidenzbasiertem Wissen in die Praxis wird ab nun Christina Peyker übernehmen. Sie hat bereits ein umfassendes wissenschaftliches Konzept zur Förderung der oralen Gesundheit erstellt und wird unsere MitarbeiterInnen, aber auch unsere PatientInnen zukünftig in diesem Bereich schulen, beraten und begleiten.

Bernhard Kogler und Christoph Ortner sind unsere Pflegeexperten im Bereich „Wundmanagement". Durch interdisziplinäre Treffen im Rahmen des Arbeitskreises „Wundmanagement" wurde insbesondere auf die Beratung und Schulung der MitarbeiterInnen eingegangen. Weiters wird bereits an der Erstellung eines Konzeptes zur Inhaltsaufbereitung „Sharepoint Wundmanagement" gearbeitet, um in Zukunft neue Wundprodukte sowie jene, welche bereits in Verwendung sind, für alle sichtbar im Intranet aufzulisten und somit die Wundversorgung zu optimieren und zu erleichtern.

Um nicht nur bestehende, sondern auch neue MitarbeiterInnen zu unterstützen, wurde 2020 die zentrale Praxisanleitung geteilt und wird nun einerseits von Jennifer Metzger geleitet, welche sich hauptsächlich um die Auszubildenden und deren Praktikumskoordination kümmert, und anderseits von Annalena Unterwaditzer ausgeübt, welche im Rahmen von Mikroschulungen die neuen MitarbeiterInnen auf den Stationen begleitet und einschult.

Zusammenfassend können unsere PflegeexpertInnen auf ein erfolgreiches Jahr 2020 zurückblicken und haben sich bereits Ziele für 2021 gesetzt.

Innovation und Veränderungswünsche haben erst dann Wirkung, wenn überholte Paradigmen verlassen und Raum für Neues geschaffen wird. Die besten Theorien und Konzepte nutzen dem Unternehmen nichts, wenn die Persönlichkeiten fehlen, die für die Umsetzung als Voraussetzung gelten. Damit der Weg gegangen werden kann und die gesetzten Ziele erreicht werden, braucht es Mut, neue Wege zu gehen. Es braucht dazu selbstbewusste, engagierte und mutige Pflegende, die sich als Teil eines Innovationssystems verstehen und die notwendigen Veränderungen engagiert vorantreiben und mitgestalten.

VIELEN DANK AN ALLE EXPERTiNNEN FÜR ...

... Eure tollen Ideen
... Euren Wissensdurst
... Eure Kreativität und Innovationskraft
... Euren Mut, neue Wege zu gehen
... Euer Vertrauen
... die kontinuierliche fachliche Weiterentwicklung der GGZ

Autorinnen: Lydia Hasenbichler, MSc MA und die GGZ-PflegeexpertInnen
Funktion: PDL

2020 – Internationales Jahr der Pflegenden und Hebammen

Pflegende spielen eine zentrale Rolle bei der Verwirklichung einer allgemeinen Gesundheitsversorgung auf der ganzen Welt.

© Stefan Leitner

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat 2020 – das Jahr des 200. Geburtstags von Florence Nightingale – zum internationalen Jahr der professionell Pflegenden und Hebammen erklärt. Diese beiden Gesundheitsberufe sind auf allen Ebenen der Gesundheitssysteme und in den verschiedensten Umfeldern tätig, ermöglichen eine hochwertige Gesundheitsversorgung, leiten Teams, betreiben Forschung und üben Einfluss auf die Gestaltung sowie Umsetzung von Handlungskonzepten.
59 Prozent der im Gesundheitssektor tätigen Menschen sind professionell Pflegende. Die Pflege und die Pflegefachkräfte sind unschätzbar wertvoll für die Gesundheit der Bevölkerung.

Angesichts der COVID-19-Pandemie erhält die Würdigung dieser Berufsgruppe eine zusätzliche Bedeutung, denn während der Krise wurde deutlich sichtbar, welche systemrelevante und gesundheitspolitische Rolle professionell Pflegende haben und dass eine medizinisch-pflegerische Versorgung der Bevölkerung ohne ausreichend qualifizierte Pflegepersonen nicht möglich ist.

Der nachhaltigste Dank an professionell Pflegende wäre – wie auch von der WHO empfohlen –, folgende Reformvorschläge endlich in die Umsetzung zu bringen:

- Ausweitung des Aktionsradius von Pflegekräften
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Gehälter von Pflegepersonen
- Erhöhung der Beteiligung von professionell Pflegenden an Entscheidungsprozessen auf allen Ebenen der Konzeptentwicklung und -umsetzung
- Entwicklung von wirksamen Personal-Planungsstrategien
- Sensibilisierung von Politik und Gesellschaft für den Stellenwert der Arbeit von Pflegekräften
- Würdigung und Unterstützung der Arbeit von Pflegepersonen

In diesem Sinne braucht es auch eine Haltung in der Pflege, die bestrebt ist, sich bemerkbar zu machen, sich zu positionieren – die der Pflege eine Stimme gibt!

Wir alle müssen für den Beruf, für die Profession, für die Rahmenbedingungen eintreten, um eine qualitätsvolle Pflege zu gewährleisten!

Autorin: Waltraud Haas-Wippel, MA
Funktion: Pflegedienstleiterin der GGZ

Mit Haltung, Kompetenz und Technik durch die Covid-Pandemie am Franz Gerstenbrand Department

Basale Stimulation wird schon seit Jahrzehnten als begleitendes und förderndes Konzept am Franz Gerstenbrand Department angewendet und ist vollkommen im Arbeitsalltag integriert.
In dieser schwierigen Zeit der Pandemie, wo es sehr wenig bis keinen Besuch von Angehörigen gibt und wir uns als MitarbeiterInnen fast bis zur Unkenntlichkeit einkleiden müssen, ist es umso wichtiger, unseren PatientInnen Sicherheit, Orientierung und Vertrauen zu geben. Dazu benötigt es Haltung, Kompetenz und eine Technik.
Im Konzept der basalen Stimulation werden diese drei als „Die drei Schwestern" bezeichnet. Alle drei in einer ausgewogenen Harmonie ergeben eine gute Voraussetzung für ein erfolgreiches Arbeiten. Sie sind nicht statisch zu sehen, sondern es kann je nach Situation das Gewicht eines der drei Elemente stärker oder schwächer sein (Fröhlich 2012).

Haltung bedeutet, den Menschen – PatientIn – in seiner Ganzheitlichkeit (Körper-Seele-Geist) zu begegnen, zu respektieren und ihn wertschätzend, selbstbestimmend zu unterstützen. Dies passiert nicht nur auf der Ebene des/der PatientIn, sondern auch zwischen Kollegen und Kolleginnen.
Diesen soll respektvoll, wertschätzend wie auch kollegial begegnet werden.
Wie kann Haltung im pflegerischen Alltag vermittelt werden?
Dies beginnt schon mit dem Betreten des Patientenzimmers. Indem man anklopft und sich beim Eintreten verbal ankündigt. Weiters muss danach eine eindeutige Kontaktaufnahme mit dem/der PatientIn erfolgen, denn nur dann kann ein Dialog entstehen. Bei wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen sollte dies zuerst verbal und danach mit einer Berührungsgeste/Initialberührung erfolgen. Diese soll großflächig, mit deutlichem Druck sein und es sollte für eine kurze Zeit verweilt werden. Somit kann der/die

Die LeiterInnen des Zertifikatslehrganges „PraxisbegleiterIn Basale Stimulation"

PatientIn dies wahrnehmen, verarbeiten und uns – im besten Fall – eine Antwort/Reaktion geben – ich nehme dich wahr! Im Zuge der gesamten Pflege sollte zum/zur PatientIn immer Kontakt gehalten werden. Dies vermittelt zusätzlich Sicherheit, Orientierung und Vertrauen. Ein weiterer Aspekt ist der horchende und sprechende Austausch zwischen Pflegenden und PatientIn. Dies bedeutet, die Reaktionen des/der PatientIn zu beobachten, zu erkennen und darauf adäquat zu reagieren. Dies ist bereits eine Kompetenz, die ein/e MitarbeiterIn haben muss, dies adäquat zu deuten. Am Ende der pflegerischen Tätigkeit muss man sich wieder mit einer eindeutigen Berührungsgeste/Initialberührung verabschieden.
Kompetenz heißt, neuere Erkenntnisse kennenlernen zu wollen und diese möglichst in den eigenen Berufsalltag zu integrieren. An erster Stelle muss hier die Bedeutung der Beobachtung und Erfassung der Situation der pflege- und betreuungsbedürftigen Person festgehalten werden (Bienstein, Fröhlich: Die Grundlagen, 2017, S. 259).
Die differenzierte Beobachtung ist ein wesentliches Kompetenzmerkmal. Zu den wichtigsten Kompetenzen der Fachleute auf der Basis der Beobachtung gehört die Planung von Angeboten (Fröhlich, Basales Leben: 2012, S. 12). Eine weitere Kompetenz muss es sein, die Biografie des/der PatientIn zu kennen und diese in den Alltag einfließen zu lassen. Sie sagt mir, was dieser Mensch schon erlebt hat, gibt mir Informationen über seine Gewohnheiten, was er gerne mag oder auch nicht. Dazu wurde im Jahr 2020 der Biografiebogen interdisziplinär überarbeitet und angepasst. Zusätzlich wurde dieser in zwei Teile geteilt. Der erste Teil – darin wurden die wichtigsten Informationen für den Betreuungsstart verankert. Damit sollen Angehörige – welche in einem emotionalen Ausnahmezustand sind – entlastet werden. Erst wenn diese die neue Umgebung und das Personal kennen wird der zweite Teil des Biografiebogens ausgehändigt. Hier sind wir in einer Haltung – wie gehe ich mit Angehörigen um/was brauchen diese?

Technik als Wort stammt aus dem Griechischen und bedeutet so etwas wie Kunst, Kunstfertigkeit. Technik muss also nicht etwas dem Menschen Entgegengesetztes sein, sondern ist eine Art und Weise, mit gutem Werkzeug Probleme anzugehen und möglichst zu lösen. Kreativität ist dabei nicht ausgeschlossen, ja sogar erforderlich. In unserem Beruf sind es unsere Hände und auch dies – die professionelle Berührung – muss gelernt und geübt werden.
Deshalb wurden alle MitarbeiterInnen im Laufe des Jahres auf den Basalen Dialog (welcher im Artikel beschrieben wird) geschult und bekamen danach eine Praxisbegleitung vor Ort am/an der PatientIn. Durch diese Schulungen und Begleitungen werden MitarbeiterInnen im täglichen Tun selbstsicherer (Kompetenzsteigerung). Eine Handlungskompetenz wird geschaffen, um den Arbeitsprozess besser reflektieren zu können.
Ein weiterer wesentlicher Aspekt ist, jede/r MitarbeiterIn erfährt eine individuelle Weiterentwicklung durch eine persönliche individuelle Begleitung.

Doch was ist der Gewinn für den/die PatientIn und deren Angehörige?
Vorrangig wird das Gefühl von Vertrauen und Sicherheit gesteigert. Kann dies erlangt werden, fühlen sich PatientInnen viel wohler und der Genesungs-, Erholungs-, Entwicklungsprozess schreitet rascher voran. Angehörige sind dadurch beruhigter und zufriedener. Ängste bei PatientInnen treten seltener auf und können gelindert werden. Gleichzeitig erfährt der/die PatientIn Orientierung zu seinem Körper und zur Umgebung (Medikamentenreduktion, Sturz-, Aspirations-, Pneumonieprophylaxe).

Autorinnen: Sabine Namor-Ranegger & Michaela Löschnigg-Tausz
Funktion: DGKP, Praxisbegleiterin Basale Stimulation nach Prof. Dr. Fröhlich®, Lehrgangsleitung Zertifikatslehrgang PraxisbegleiterIn Basale Stimulation

Zentrale Praxisanleitung

Wie uns die Pandemie verändert hat.

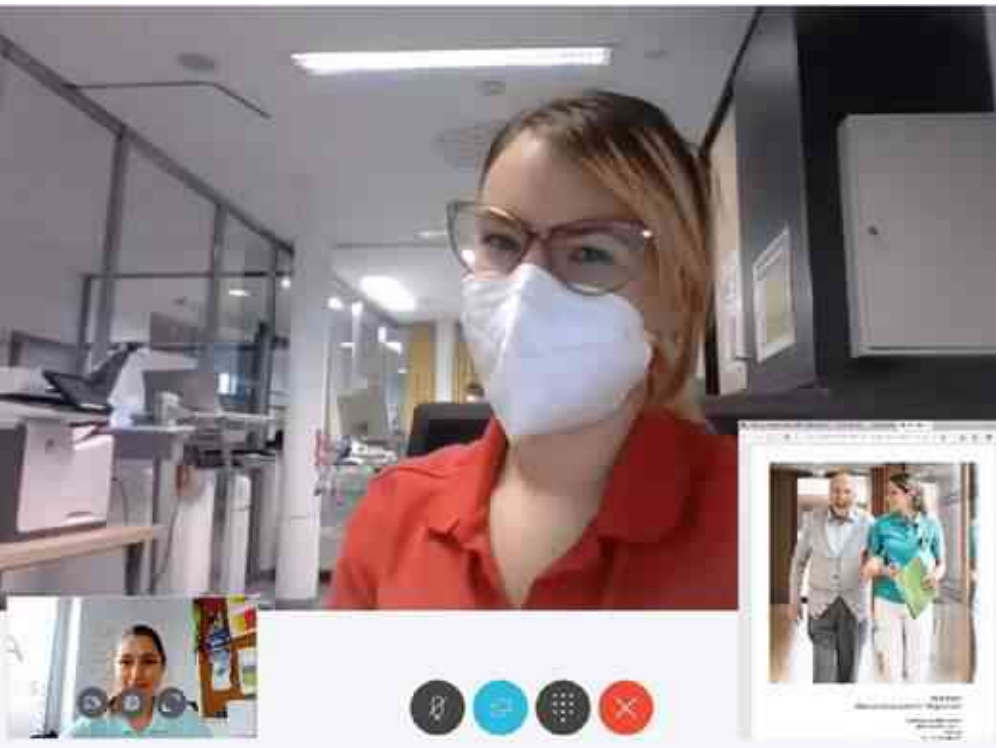
Aufgrund der fortschreitenden klinischen Aufgabenerweiterung und Spezialisierung benötigen BerufseinsteigerInnen und Auszubildende im Pflegebereich eine qualitativ hochwertige Einarbeitung. Daher wurde eine neue Stelle, die Zentrale Praxisanleitung (ZPAL), im Jahr 2019 installiert. Die Zentrale Praxisanleitung fungiert koordinierend in den Schnittstellen, SchülerInnen und StudentInnen, neuen MitarbeiterInnen und den PatientInnen. Zudem agiert sie als Ansprechperson für Ausbildungsstätten, leitet das Fachteam Praxisanleitung, führt Einzel-/Gruppenanleitungen im Trainingszentrum für Auszubildende durch, koordiniert das Fortbildungsmanagement für MentorInnen/PAL, Fortbildungen für neue MitarbeiterInnen sowie zu Pflegende und deren Angehörigen (Trainingszentrum/Station). Das Jahr 2020 hat im Team rund um die ZPAL einige Veränderungen erforderlich gemacht.

Der Name Eva Maria Unger war vor allem für neue Mitarbeitende und Auszubildende in den GGZ immer ein Begriff. Durch ihre Schwangerschaft und den damit verbundenen Mutterschutz wurde der Bereich der Zentralen Praxisanleitung an zwei sehr engagierte MitarbeiterInnen übergeben. Da zeitgleich die Corona-Pandemie mit ihrer vollen Kraft zugeschlagen hat und somit zusätzliche Aufgaben im Zuge dieses Tätigkeitsbereiches durchzuführen waren, wurde es notwendig, dass dieser große Bereich gesplittet wird. So entstand der Bereich der „Zentralen Praktikumskoordination“ und jener der „Zentralen Praxisanleitung“. Hauptansprechperson für die Koordination ist DGKP Jennifer Metzger und für die Praxisanleitung DGKP Annalena Unterwaditzer. Beide vertreten sich gegenseitig.

Im Bereich der Praktikumskoordination wurde alles zentralisiert. Alle Anfragen von unseren Kooperationspartnern bezüglich Praktika werden direkt an die zentrale Praktikumskoordinatorin gestellt und dort bearbeitet. Es werden alle Daten zentral verwaltet und koordiniert. Jede/r Auszubildende wird vor Praktikumsantritt in unserer hauseigenen Testambulanz auf das Corona-Virus getestet. Nach Vorliegen eines negativen Testergebnisses be-

© Christoph Ortner

Die Übergabe des Bereiches der zentralen Praxisanleitung von Eva Maria Unger (Mitte) an Jennifer Metzger (links) und Annalena Unterwaditzer (rechts).



grüßt eine der beiden Damen die Auszubildenden bei unserem sogenannten „Welcome Day“, welcher wöchentlich montags um 8 Uhr startet. Nach einem Vortrag über die GGZ und die Bereiche in den GGZ erhalten unsere Auszubildenden noch die Hygieneeinschulung, welche durch HFK DGKP Christian Pux oder HFK DGKP Michael Uhlmann erfolgt. Im Anschluss wird jede/r Auszubildende/r persönlich in die jeweiligen Bereiche begleitet und das Praktikum kann starten. Zur besseren Nachvollziehbarkeit wurden alle Auszubildenden in das GraPhDi eingespielt – auch dessen Verwaltung wird von der Praktikumskoordination durchgeführt. Die Koordinatorin steht als direkter Ansprechpartner für die Schulen/FHs und Ausbildungsstätten zur Verfügung. Dies gilt sowohl für die Auszubildenden selbst als auch für alle KollegInnen innerhalb der GGZ.
Weiters besteht für Auszubildende, welche nicht in Graz wohnen, seit Oktober 2020 die Möglichkeit, kostenlos in unserer SchülerInnenwohnung zu übernachten. Dabei handelt es sich um eine vollständig ausgestattete Drei-Zimmer-Wohnung mit jeweils zwei Einzelbetten pro Zimmer, einer Gemeinschaftsküche und einem Sanitärbereich. Seit der Inbetriebnahme der Wohnung stand sie nie leer, was bedeutet, dass dieses Angebot mit hoher Nachfrage angenommen wird.
Der Bereich der Praxisanleitung hat sich ebenfalls an die veränderten Rahmenbedingungen, bedingt durch die Pandemie, angepasst und weiterentwickelt. DGKP Annalena Unterwaditzer hat es sich zur Aufgabe gemacht, das Mikroschulungs-Modulbuch für neue Mitarbeitende anhand der Evaluierungen zu überarbeiten. Mit insgesamt acht Modulen (inkl. zusätzliches Modul Hygiene durch HFK Christian Pux) soll dadurch den neuen MitarbeiterInnen der Einstieg in die Praxis erleichtert werden. Durch die Pandemie wurde es außerdem notwendig, dass einzelne Module der Mikroschulungen teilweise via Videochat erfolgen. So kann eine qualitative Begleitung trotz physischer Distanz erfolgen. Gegen Ende des Mikroschulungssystems wird jede/r MitarbeiterIn gebeten via Link eine Evaluation auszufüllen, damit wir in Zukunft die Einschulungsphase bestmöglich gestalten können. Das Feedback des Jahres 2020 war sehr positiv und spricht für eine große Zufriedenheit bei dem derzeitigen Einschulungsprozess:

„Ich war bereits in drei verschiedenen Krankenhäusern tätig und nie zuvor hatte ich eine so tolle Anfangsphase wie hier. Meine Mentorin auf der Station konnte mir schon sehr viel zeigen. Zudem die Möglichkeit, dass man bei Fragen auch Kollegen „außerhalb der Station“ – wie z. B. die „zentrale Praxisanleitung“ – hinzuziehen kann, fand ich besonders beeindruckend und dies war für mich persönlich sehr hilfreich.“
Der Einschulungsprozess für neue MitarbeiterInnen im Pflegebereich erlangt mit diesem System eine Aufwertung und zeigt, wie wichtig eine professionelle und strukturierte Einarbeitung ist.

Im Zuge des Workshops mit den Pflegedienstleiterinnen Lydia Hasenbichler und Iris Knausz wurde bereits fleißig an den Zielen für das Jahr 2021 gearbeitet. Jennifer Metzger und Annalena Unterwaditzer sind in ihrer neuen Funktion hoch motiviert, stets innovativ wie auch engagiert und tragen so zu einer qualitativ hochwertigen Pflege in den GGZ bei.
Vielen Dank für die tolle Zusammenarbeit!

Autorinnen: Lydia Hasenbichler, MSc MA, DGKP Jennifer Metzger, BScN & DGKP, Annalena Unterwaditzer, BScN
Funktion: Pflegedienstleitung, Zentrale Praktikumskoordination, Zentrale Praxisanleitung

© Fantasiefabrik (4)

Therapeutic Touch

Auswirkungen des regelmäßigen Einsatzes bei einer Frau im Wachkoma mit spastischem Syndrom.

Im Rahmen der Ausbildung zur akademisch geprüften Expertin für integrative und komplementäre Gesundheitspflege mit Schwerpunkt Therapeutic Touch durfte DGKP Jennifer Metzger vom Franz Gerstenbrand Wachkoma Departement im Rahmen ihrer Abschlussarbeit eine Single Case Study zum Thema Spastik und Therapeutic Touch (TT) durchführen. TT ist eine komplementäre Pflegeintervention und Behandlungsmethode, bei der durch gezieltes Berühren und Anwenden TT-spezifischer Techniken im elektromagnetischen Feld des Menschen Vitalenergie moduliert und dirigiert wird (Ritt-Wollmersdorfer, 2003). TT hat einen vielfachen Nutzen, zum einen ist meist eine sehr schnelle „Relaxation Response“ zu beobachten. Diese tiefe Entspannung tritt meist schon nach einigen Minuten ein. Ein weiteres Resultat einer TT-Behandlung ist die Linderung oder gar das Beseitigen von Schmerzen. Beobachtungen zeigen auch, dass die Linderung der Schmerzen und die Förderung der Entspannung zu einem beschleunigten Heilungsprozess führen können. Auch die Häufigkeit und das Ausmaß von psychosomatischen Krankheiten – allen voran stressbedingter – kann gelindert werden (Krieger 2012, S. 28). Eine konzeptionelle Erweiterung stellt das Integrative-TT (I-TT) dar. I-TT wurde von DDr. H. M. Ploner-Grißmann als Erweiterung des klassischen TTs entwickelt und bindet Regulationspunktsequenzen, welche auf den Prinzipien der Fünf-Elemente-Lehre der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) basieren, in standardisierte TT-Interventionen ein. Diese Erweiterung wurde in enger Abstimmung mit dem TCM-Professor Dr. Chen An Fu aus Shanghai entwickelt. Im I-TT wird die Harmonisierung von Dysharmoniemustern durch Impulse über Topologien von Organen, Regulationspunkten auf Leitbahnen, Regulationszentren, Fraktalen, Reflexzonen und im Regulationsfeld angeregt. Unterstützt wird diese Regulation optional durch Phyto-Aromaöle, Phyto-Essenzen und Klang.

Das Ziel der Single Case Study war es, herauszufinden, welche Auswirkungen regelmäßige I-TT-Anwendungen auf das Ausmaß der Spastik bei einer Frau im Wachkoma im stationären Setting haben. So wurde eine zwölfwöchige Mixed Methods Single Case Study durchgeführt. Im Rahmen dieser wurden zwei verschiedene standardisierte I-TT-Interventionen an zwei Tagen in der Woche angewandt. Dabei wurden in Prä- und Postmessungen der Blutdruck, Puls und die Sauerstoffsättigung beobachtet. Der Grad der Spastik wurde an festgelegten Messzeitpunkten mittels modifizierter Tardieu-Skala von einem unabhängigen Physiotherapeuten eingeschätzt. Zusätzlich wurde die Beweglichkeit der Gelenke mittels Neutral-Null-Methode erhoben. Qualitative Daten wurden von den Beobachtungen der Mutter sowie des interdisziplinären Teams gesammelt. Die Ergebnisse der Studie zeigten einen deutlichen Rückgang des Muskeltonus, gemessen anhand der Tardieu-Skala. Eine Zunahme der Beweglichkeit der Gelenke anhand der Neutral-Null-Messung konnte ebenfalls beobachtet werden. Die Stabilisierung und die Harmonisierung der Vitalfunktionen wurden erreicht. Die Auswertung der qualitativen Ergebnisse zeigte eine deutliche Zunahme der Kommunikationsfähigkeit und der Vigilanz der Teilnehmerin. Weiters konnte eine subjektiv bewertete Reduktion der Schmerzen beobachtet werden.

Der regelmäßige Einsatz von Integrativen-Therapeutic-Touch-Interventionen hat sich als sinnvoll zur Reduktion von Spastik bei einer Frau im Wachkoma erwiesen. Die Anwendung des Phyto-Aromaöls als integrative Erweiterung spielt hier auch eine wichtige Rolle. Weitere Forschung in einem größeren Umfang ist jedoch erforderlich, um signifikante Ergebnisse zu erzielen.

Sollte Interesse am Volltext der Arbeit bestehen, melden Sie sich bei DGKP Jennifer Metzger, um diesen zu erhalten. Gerne können Sie Therapeutic Touch auch am eigenen Leib erfahren. Auch hierfür bitte um Kontaktaufnahme mit DGKP Jennifer Metzger (Tel: 0316 7060-1225).

Autorin: DGKP Jennifer Metzger, BScN
Funktion: Akademisch geprüfte Expertin für integrative & komplementäre Gesundheitspflege Schwerpunkt Therapeutic Touch; DGKP ACU-Departement

Auswirkungen von regelmäßigen I-TT-Anwendungen bei einer Frau im Wachkoma mit spastischem Syndrom

Herausforderung Pandemie und Angehörige

Gratwanderung zwischen Regeln und Menschlichkeit.

Auf Abteilungen wie dem Franz Gerstenbrand Wachkoma Department ist eine enge Zusammenarbeit zwischen Personal und den Angehörigen für unsere PatientInnen unerlässlich. Hier werden Angehörige als zusätzliches Teammitglied angesehen und auch integriert. Gerade in der Anfangsphase unterstützen sie das multiprofessionelle Team mit wichtiger Biografiearbeit und beim Kennenlernen der PatientInnen. Im Laufe der Zeit werden sie dann auch immer mehr in Pflege und Therapie miteinbezogen. Somit wird auch den Angehörigen ein neuer Zugang zu ihren Lieben eröffnet und sie können außerdem auf eine mögliche eigenständige Pflege zu Hause vorbereitet werden. Für gewöhnlich finden auch gemeinsame Therapie- bzw. Heimausflüge statt, bei denen wir im Rahmen der Beziehungsarbeit gemeinsam Konzerte, Lesungen oder Kinos besuchen. Man kann also sagen, wir führen eine partizipative, empathische und wertschätzende Beziehung zu den Angehörigen. Diese Symbiose ist essentiell, um eine individuelle Pflege und damit die optimale Betreuung unserer PatientInnen überhaupt erst möglich zu machen.
Unsere Besuchszeiten sind normalerweise sehr großzügig anberaumt, um Zwischenmenschlichkeit und Zusammenarbeit optimal zu fördern. Umso härter trafen uns aufgrund der Pandemie notwendige „Besuchsbeschränkungen“ bzw. teilweise auch generelle „Besuchsverbote“. Aber aus medizinischer Sicht ist es absolut unerlässlich unser vulnerables Patientenklientel zu schützen. Wir reagierten aufgrund der COVID-Situation schnell und eine neue Regelung zum Schutz unserer PatientInnen wurde erarbeitet.
Der vorab enge und gute Kontakt mit den Angehörigen half uns enorm, einen gemeinsamen und zufriedenstellenden

Weg für alle, also PatientInnen, Angehörige und Personal zu finden. Ein kleines Team wurde zusammengestellt, welches unmittelbaren Kontakt mit den Angehörigen suchte und über die aktuelle Situation aufklärte. Dabei wurde vor allem auf den sensiblen Umgang, viel Empathie und genügend Zeit für eventuelle Fragen geachtet. Besuchstermine wurden so gut wie möglich auf die Bedürfnisse der PatientInnen und Angehörigen abgestimmt. Aufgrund der geltenden Maßnahmen war es nicht immer einfach, alle Bedürfnisse der einzelnen Parteien zu erfüllen. Das Resultat kann sich trotzdem sehen lassen und von einer durchaus positiven Resonanz von Seiten der Angehörigen kann berichtet werden.
Auch in Zeiten des totalen Besuchsverbots blieben wir in regelmäßigen Abständen im telefonischen Austausch mit den Angehörigen. Dabei standen sowohl das Befinden der Angehörigen mit der Situation und dem Besuchsverbot, als auch die Informationsweitergabe über den Alltag und Zustand ihrer Lieben im Vordergrund.

Um eine dauerhaft zufriedenstellende Lösung zu finden, war es sehr wichtig, Alternativen zu suchen. Dabei stand der Kreativität nichts im Weg. Neben klassischen Skype-Telefonaten mit dem Kommunikationsgerät MyTobii nach Terminvergabe gab es auch die Möglichkeit, Briefe oder kleine Geschenke zu schicken oder bei den Portieren abzugeben. Die Briefe wurden den PatientInnen dann vorgelesen und die Geschenke übergeben. Dies sorgte für viel Freude bei den PatientInnen. Der eine oder andere bekam auf diesem Wege auch ein eigenes Handy oder Tablet, womit die Kommunikation wiederum möglich war. Unter anderem stand auch eines unserer Diensttelefone zur Verfügung, womit zumindest die Stimmen der Lieben gehört werden konnten. Von Seiten der IT wurden wir zusätzlich mit Tablets ausgestattet. Persönliche Sprachnachrichten und Videos konnten damit für die PatientInnen abgespielt werden. Mit dem Augensteuerungs- und Kommunikationsgerät MyTobii wurde in dieser Zeit verstärkt mit den PatientInnen im Pflege- und Therapiealltag trainiert, um Kommunikation mit den Augen zu ermöglichen. Für unser meist stark wahrnehmungsbeeinträchtigtes Klientel ist es besonders wichtig, den Kontakt zur Familie und zu den Freunden nicht zu verlieren. Mit unseren alternativen Angeboten schafften wir es, eine bestmögliche Übergangslösung in Zeiten der Pandemie zu finden. Zwischen den Lockdowns konnten zur Freude aller die Besuchszeiten etwas erweitert werden. Sehr berührend erlebten wir hier fix geplante und koordinierte Besuche der Angehörigen. Unsere PatientInnen zeigten sich dabei meist sehr wach und aufmerksam und genossen die gemeinsame Zeit sichtlich. Natürlich ist eine Stunde nicht viel und es war auch für uns Pflegende nicht immer einfach die Traurigkeit und Sehnsucht der Angehörigen und PatientInnen mitzuerleben und auch zu verspüren. Dennoch mussten wir immer wieder auf die strengen Regeln aufmerksam machen und diese auch konsequent zum Schutze unserer PatientInnen durchsetzen.

Das Team der ACU ist sich sicher, dass man aus jeder Krise etwas Positives mitnehmen kann. Auch für die Zukunft ohne Covid-19 werden wir auf Medien wie MyTobii, Skype, Telefonie und WhatsApp nicht mehr verzichten. Sie sind alternative Möglichkeiten, in Kontakt zu treten, diesen zu halten, egal wie stark die Beeinträchtigung ist.

Autorin: Eva Maria Schaller
Funktion: DGKP Department Apallic Care

STAHLBAU
Stengel
GmbH
STAHLKONSTRUKTIONEN |
ALU- UND EDELSTAHLFERTIGUNGEN
8073 Feldkirchen bei Graz, Untere Bahnstraße 52
Tel.: 0316/71 49 70 | Fax: 0316/71 49 50 DW -10
e-mail: office@stahlbau-stengel.at | www.stahlbau-stengel.at

Karriere in der Pflege – ganz einfach in den GGZ!

Wenn sich MitarbeiterInnen für eine pflegerische Karriere entscheiden, bieten die GGZ ihnen individuelle Karrierepfade mit vielfältigen Möglichkeiten an. Von der Pflegeassistenz bis hin zum Diplom und weiter zur Fach- oder Führungsexpertise.

Die GGZ setzen auf motivierte und hochqualifizierte MitarbeiterInnen zur Gewährleistung der optimalen Versorgungsqualität der uns vertrauenden PatientInnen und BewohnerInnen am Best-Point-of-Care. Die aktuellen Herausforderungen unserer Gesellschaft, geprägt durch stetige Veränderungen, steigenden Kostendruck, hohen Pflegequalitätsanforderungen, den prognostizierten Pflegefachkräftemangel sowie einer Zunahme der pflegebedürftigen Menschen, macht eine stärkenorientierte Führung wie auch das Schaffen von vielfältigen Karrieremöglichkeiten unerlässlich.

Die WHO hat 2020 das „Internationale Jahr der Pflegenden und Hebammen" ausgerufen. Vor diesem Hintergrund investieren die GGZ in die konsequente fachliche und persönliche Weiterentwicklung der MitarbeiterInnen der Pflege- und Sozialbetreuungsberufe. Als zielgerichtete Maßnahme zur MitarbeiterInnen-Bindung im Rahmen des Projektes „Gesundheitsberufe 2025 – Fokus Pflege" wurden die „Karrierepfade für MitarbeiterInnen der Pflege" gemeinsam mit Führungskräften und PflegeexpertInnen neu konzeptioniert. Die zahlreichen beruflichen Aufstiegs- und Entwicklungschancen in den GGZ sind in Abbildung 1 anhand von vier Hauptpfaden ersichtlich. Ob Job-Rotation, das Absolvieren von Lehr- bzw. Studiengängen zur Kompetenzerweiterung der einzelnen Pflegeberufsgruppe durch die Bildungskarriere, das Anstreben einer Fachkarriere zum/zur PflegeexpertIn bzw. Advanced Practice Nurse (APN) oder eine Führungskarriere zur Stations- bzw. Pflegedienstleitung – in den GGZ werden Karrieremöglichkeiten in der Pflege konsequent gefördert.

Bei der Job-Rotation wird den MitarbeiterInnen der Pflege ein systematischer Arbeitsplatzwechsel zwischen den abwechslungsreichen Einsatzbereichen der abgestuften geriatrischen Versorgung in den GGZ ermöglicht. Die Bildungskarriere bietet die Chance einer Qualifizierung auf unterschiedlichen Kompetenzniveaus im Pflegebereich. Durch die Fachkarriere können PflegemitarbeiterInnen ihre Kompetenzen

KARRIEREPFADE DER PFLEGE IN DEN GGZ

De Lellis-Sternole (2020)

als ExpertInnen oder SpezialistInnen auf ein besonderes Pflegephänomen, eine Erkrankung oder eine Populationsgruppe erweitern und vertiefen. In der Führungskarriere werden MitarbeiterInnen durch Verwendung eines objektiven Instruments zur Einschätzung ihrer Qualifikation und Stärken gezielt ausgewählt und durch ein Förderungs- und Mentoring-Programm begleitet. Auf dem Weg zur angestrebten Karriere wurden innerbetrieblich, je nach Karrierepfad, die Vorgehensweise für Führungskräfte und MitarbeiterInnen anhand von Prozessschritten, wie beispielhaft in Abbildung 2 dargestellt, festgelegt.

Bei der Karriereplanung gehen die GGZ mit individuellen Arbeitszeitmodellen auf die Bedürfnisse und die Vereinbarkeit von Beruf und Familie der einzelnen MitarbeiterInnen ein. Die vorausschauende Personalentwicklung stellt eine Win-win-Situation sowohl auf MitarbeiterInnen- als auch auf Führungsebene dar. Nur zufriedene MitarbeiterInnen sind gesund, motiviert und leistungsfähig, um den pflegerischen Herausforderungen in diesem spannenden und facettenreichen Berufsfeld professionell begegnen zu können. Denn: Pflege ist mehr als nur ein Beruf!

FÜHRUNGSKARRIERE

FACHKARRIERE	BILDUNGSKARRIERE			JOB-ROTATION
		Pflegedienstleistung der GGZ		
		Pflegedienstleistung der ASK/PWH		
		Department/Bereichsleitung		
		APN, MScN[5]	Stationsleitung	
		PflegeexpertIn[4]	Stationsleitungsvertretung	
		DGKP[1,2,3]		
		PflegefachassistentIn[1,2,3]/DSB		
		PflegeassistentIn[1,2,3]/FSB		
		HeimhelferIn		

Autorin: Romina De Lellis-Stermole, BA MSc
Funktion: Pflegeentwicklung/Assistenz der Pflegedienstleitung

Die erste digitale MedKarriere Messe

Am 27. November 2020 fand zum ersten Mal die MedKarriere Messe in Graz in digitaler Form statt und es freut uns sehr, dass die GGZ daran teilhaben konnten. Anstelle der sonst üblichen Messestände wurde unser Messestand mit digitalen Inhalten gefüllt, Videos über die GGZ eingespielt und ein Stellenausschreibungsbrett hinzugefügt. Zusätzlich hatten alle Interessenten die Möglichkeit, von 9 bis 16 Uhr per Videochat mit DGKP Jennifer Metzger, BScN (Zentrale Praktikumskoordination) und DGKP Annalena Unterwaditzer, BScN (Zentrale Praxisanleitung) in Kontakt zu treten, mögliche Fragen zu stellen oder entsprechende Informationen zu erhalten und somit durch das persönliche Gespräch einen Einblick in die Pflege der GGZ zu bekommen.
Erfreulicherweise konnte festgestellt werden, dass trotz der Digitalisierung viele Interessenten unseren Messestand besuchten. Mit Staunen wurde beobachtet, dass es auch im Videochat nicht lange ruhig blieb und ein wertvoller Austausch stattfand.
Zudem fanden im Zeitraum von 13 bis 13.30 Uhr und 13.30 bis 14 Uhr Roundtables zu den Themen „Karrierepfade in der GGZ“ sowie „Mikroschulungssystem für neue MitarbeiterInnen“ statt. Mit einer Mindestanzahl von zwölf TeilnehmerInnen wurde auch bei diesen Roundtables eifrig diskutiert und hinterfragt. Die Fragestellungen der TeilnehmerInnen variierten: „Was muss ein/e neue/r MitarbeiterIn mitbringen, um in den GGZ anfangen zu können?“ „Welche Möglichkeiten zur Weiterentwicklung bieten die GGZ“ sowie „Welchen Tipp können Sie mir geben, wenn ich in meinem Pflegewohnheim ebenfalls ein Mikroschulungssystem für neue MitarbeiterInnen einführen möchte?“.
Je länger die Roundtables anhielten, desto intensiver wurden die Fragestellungen. Über die vielen positiven Rückmeldungen nach der Veranstaltung freuen wir uns sehr und auch die vielen Danksagungen der TeilnehmerInnen sprechen für sich. Eine Besonderheit lag darin, dass ein breites Spektrum abgedeckt werden konnte, wie die Interaktion mit Auszubildenden und Ausbildungsstätten und auch der Erfahrungsaustausch mit anderen Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Als Fazit können wir festhalten, dass es eine tolle Erfahrung war an der digitalen MedKarriere Messe teilzunehmen und dass wir die GGZ nach außen repräsentieren konnten, um so potenzielle neue MitarbeiterInnen anzuwerben.

Autorin: Annalena Unterwaditzer, BScN
Funktion: ZPAL

© Foto Fischer

Dr.in Judith Goldgruber und Prof. Dr. Gerd Hartinger, MPH präsentierten ihr Buch „Fokus Exzellenz im Gesundheitswesen“

Buchpräsentation: Fokus Exzellenz im Gesundheitswesen

Die rund 60 geladenen Gäste erhielten bei der Buchpräsentation am 25. August 2020 über den Dächern von Graz Einblicke in die erfolgreiche Unternehmensentwicklung der Geriatrischen Gesundheitszentren über die letzten 20 Jahre.

Das Anfang 2020 im Münchner Hanser Verlag erschienene Buch „Fokus Exzellenz im Gesundheitswesen“, herausgegeben von Gerd Hartinger und Judith Goldgruber, wurde am 25. August im Styria Media Center präsentiert.
Die Gäste aus Politik, Wissenschaft und dem Gesundheitsbereich erhielten Einblicke in bewährte Strategien und gewählte Methoden des Grazer Gesundheitsbetriebes. Anhand einer Metapher wurde die Reise, die am 1. Januar 2020 begann, illustriert und die vier beschrittenen Entwicklungsphasen in Theorie und Praxis beschrieben. Der gewählte Grazer Management-Ansatz wurde dabei verdeutlicht. Auf eine Lesung folgten abwechslungsreiche Kurzberichte, die den Bogen von der Idee zum Buch, über das Making-Of bis hin zu Zukunftsperspektiven, und von Medizin über Pflege bis hin zum Qualitätsmanagement spannten.
Das Buch richtet sich an all jene, die einen Blick durchs Schlüsselloch in die Managementlehre und auf einen exzellenten Gesundheitsbetrieb werfen wollen und wissen möchten, wie herausragende Pflege, beste medizinische Versorgung und gleichzeitig Effizienz- und Effektivitätssteigerung erreichbar sind. Erhältlich ist das Buch im Buchhandel und in den Geriatrischen Gesundheitszentren.

AutorInnen: Dr.in Judith Goldgruber & Prof. Dr. Gerd Hartinger, MPH
Funktion: Leiterin Albert Schweitzer Institut & Geschäftsführer Geriatrische Gesundheitszentren

Alterserscheinungen durch Ernährung beeinflussen

Spermidinreiche Ernährung soll den negativen Auswirkungen des Alterns entgegenwirken.

Stürze im höheren Lebensalter zählen zu den häufigsten Unfallursachen. Hauptursachen für Stürze im Alter sind wachsende Einschränkungen in den funktionalen Kapazitäten, verminderte Muskelfunktion und orthostase-bedingter Blutdruckabfall, insbesondere beim Aufstehen. Auch demenzielle Erkrankungen nehmen mit zunehmendem Alter massiv zu. Eine möglicherweise neue Front in der Verminderung altersbedingter Erkrankungen ist, Alterungsprozesse auf biochemischer Ebene zu beeinflussen. Ein zellulärer Prozess, der Alterungsprozesse auf zellulärer Ebene beeinflusst, ist die Autophagie. Autophagie bezeichnet das Verdauen alter Zellbestandteile. Es wird angenommen, dass altersbedingte Prozesse wie Muskelabbau, Abbau neurologischer und kardiovaskulärer Funktionen mit verringerter autophagischer Aktivität zusammenhängen.

Spermidin ist ein natürlicher Bestandteil vieler Lebensmittel (z. B. in Weizenkeimextrakt). Die Studienlage weist darauf hin, dass Spermidin Autophagie induziert und damit potenziell vor dem altersbedingten Verlust körperlicher und geistiger Fähigkeiten schützt.

In einer klinischen Studie unter der Leitung des ASIGG soll nun untersucht werden, ob sich die spezifische Supplementierung der Ernährung mit Spermidin positiv auswirkt. Damit sollen wesentliche Erkenntnisse zum Verständnis der Auswirkung der Ernährung auf altersbedingte Prozesse gewonnen werden.

AutorInnen: Dr. Wolfgang Kratky, MBA, Dr.in Judith Goldgruber
Funktion: Digital Health, Leiterin Albert Schweitzer Institut

Effekte der dynamischen Lichtstimulation bei Menschen im Wachkoma

Hat ein dynamisches (künstliches) Tageslicht Einfluss auf den Tag-Nacht-Rhythmus von Menschen mit chronischen Bewusstseinsstörungen? Diese Frage stellten sich die Experten der Wachkomastation in einer Studie.

Die zeitliche Ordnung der Lebensvorgänge geschieht in Form von Rhythmen. Als Beispiele seien hier der weibliche Geschlechtszyklus, die Herzfrequenz und der Tag-Nacht-Rhythmus (Zirkadianrhythmus) genannt. Der Tagesrhythmus unterliegt der Vererbung und beträgt beim Menschen von Natur aus ca. 24,2 Stunden. Als innere Uhr gilt hierbei ein Bereich, der im Zwischenhirn im Hypothalamus gelegen ist. Durch äußere Zeitgeber wird der Tagesrhythmus auf exakt 24 Stunden eingetaktet, wobei hierfür das Licht der wichtigste externe Zeitgeber ist. So wird durch Lichteinfall auf die Netzhaut das Schlafhormon Melatonin unterdrückt. Die Bedeutung eines stabilen Tag-Nacht-Rhythmus auf die Schlafqualität und dessen wesentliche Rolle auf die Gedächtnisleistung und das Genesungspotenzial nach Erkrankungen ist vielfach durch Studien belegt. Betroffene mit chronischen Bewusstseinsstörungen (z. B. Wachkoma) leiden unter einem gestörten Tag-Nacht-

Rhythmus und sind durch fehlende bzw. stark eingeschränkte Mobilität weitgehend monotonem künstlichen Licht ausgesetzt.

Wir fragten uns deshalb, ob eine Zimmerbeleuchtung mit dynamischem (künstlichem) Tageslicht, das dem Spektralanteil des natürlichen Tageslichtes entspricht, den Zirkadianrhythmus von Patienten mit chronischen Bewusstseinsstörungen verbessern kann und ob sich dadurch Verbesserungen im klinischen Verlauf erzielen lassen. Dazu wurden in einem Zimmer spezielle Beleuchtungselemente eingebaut (XAL Recover Pro, XAL Inc., Graz). Die Studienteilnehmer wurden jeweils über sieben bis acht Tage in einem Zimmer mit herkömmlicher Beleuchtung und wechselweise in einem Zimmer mit dynamischer Beleuchtung betreut. Der Tag-Nacht-Rhythmus wurde mittels Messung der Körpertemperatur ermittelt, die sich bekanntlich im Tagesverlauf ändert. Der klinische Verlauf wurde entsprechend international anerkannter Standards (CRS-R Scale) bewertet.

Insgesamt nahmen 18 Patienten mit chronischen Bewusstseinsstörungen an dieser Studie teil. Als Ergebnis zeigte sich, dass sich durch das dynamische (künstliche) Tageslicht der Tag-Nacht-Rhythmus stabilisierte und näher bei 24 Stunden lag. Zudem konnte eine Verbesserung in der Bewertung der Bewusstseinsaktivität festgestellt werden. Diese erfreulichen Effekte müssen nun durch Folgestudien bestätigt werden.

Nach Vorliegen weiterer Studienergebnisse könnte die Implementierung von dynamischen Lichtkonzepten in der Planung von Krankenanstalten und Langzeitbetreuungseinrichtungen eine bedeutende Rolle spielen.

Unser Dank gilt unserem Forschungspartner Prof. Dr. Manuel Schabus und seinem Team von der Universität Salzburg, dem Wissenschaftsfonds FWF und Mag. Dominik Alder von der Erzeugerfirma XAL Inc..

Autor: Prim. Dr. Gerald Pichler, MSc
Funktion: Neurologie

6 Uhr

7 Uhr

9.30 Uhr

11.45 Uhr

12.30 Uhr

14 Uhr

17 Uhr

18 Uhr

20 Uhr

21 Uhr

© XAL, Fotos: Croce & Wir

Lehrgangsleitung am Bild v.l.n.r.: Michaela Löschnigg-Tausz, Sabine Namor-Ranegger, Silvia Maier

Zertifikatslehrgang Basale Stimulation in den GGZ der Stadt Graz

Österreich erhält wieder eine eigene Weiterbildungsstätte in den Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz, in welcher international anerkannte PraxisbegleiterInnen zertifiziert werden.

Das Konzept der Basalen Stimulation nach Prof. Dr. Fröhlich® wurde in den 1970er-Jahre vom Heil- und Sonderpädagogen Prof. Dr. Andreas Fröhlich entwickelt und in den 1980er-Jahren von Prof.in Christel Bienstein in die Pflege implementiert.

In den Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz und speziell im Bereich des Franz Gerstenbrand Wachkoma Department ist das Konzept schon seit den 1990er-Jahren ein sehr wichtiger Bestandteil im Umgang mit Menschen mit Wahrnehmungsbeeinträchtigungen. Das Franz Gerstenbrand Wachkoma Department selbst trug anfangs den Namen „Basale Stimulationsstation“. PDL Waltraud Haas-Wippel hatte bereits 1996 das Konzept in die Personalbedarfsberechnungen miteinbezogen und MitarbeiterInnen erhielten laufend Schulungen in Basis- und Aufbaukursen.

Während der Weiterbildung 2014 von DGKP Michaela Löschnigg-Tausz in Freising zur Praxisbegleiterin entwickelte sich eine enge Zusammenarbeit mit DGKP Sabine Namor-Ranegger. Gemeinsam leiten sie seit 2017 die Regionalgruppe Südösterreich für PraxisbegleiterInnen.
Im Rahmen dieser Leitung organisierten sie drei Fachtagungen, wovon zwei in den GGZ stattfanden. Diese Veranstaltungen wurden von der Geschäftsführung und der Pflegedienstleitung befürwortet und unterstützt. Es entstand eine gemeinsame Idee für die Gründung einer eigenen Weiterbildungsstätte. PDL Hohensinner und Dr.in Judith Goldgruber wurden mit der Planung und Gründung beauftragt.

Die Weiterbildungsstätte in den Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt

Graz (GGZ) nimmt eine Monopolstellung in Österreich ein und erhöht dadurch den internationalen Bekanntheitsgrad. Das Konzept ist mit dem Leitsatz der GGZ „Bei uns sind Menschen in den besten Händen“ nicht nur vereinbar, sondern ermöglicht auch dessen gezielte und nachhaltige Umsetzung. Mit diesem Zertifikatslehrgang bieten wir eine aktuelle, umfassende und auf die Kundenbedürfnisse angepasste Weiterbildung in der Basalen Stimulation nach Prof. Dr. Fröhlich® an und leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Betreuung von wahrnehmungsbeeinträchtigten Menschen innerhalb und außerhalb der GGZ.

Die KundInnen profitieren von einer umfangreichen, modernen, international anerkannten Weiterbildung. Die Inhalte stützen sich auf das Rahmencurriculum des Internationalen Fördervereins Basale Stimulation®.

Der Zertifikatslehrgang (ZLG) dauert 12 Monate und ist wie folgt unterteilt:

- 5 Module á 90 Lernstunden (40 h Präsenzstudium, 50 h Vertiefungs- und Praxislernen)
- Abschlussarbeit von ca. 90 Lernstunden

Am 19. Oktober 2020 konnten wir mit dem ersten Zertifikatslehrgang nach erfolgreicher Einreichung und Anerkennung durch den Internationalen Förderverein Basale Stimulation® in den Räumlichkeiten des Albert Schweitzer Trainingszentrums starten.

LEHRGANGSLEITUNG

Michaela Löschnigg-Tausz: erfahrene DGKP mit Sonderausbildung Intensivpflege, Weiterbildung zur Praxisbegleiterin Basale Stimulation und Diplom zur Erwachsenentrainerin

Sabine Namor-Ranegger: erfahrene DGKP mit Schwerpunkt im Kinder- und Behindertenbereich, Weiterbildung zur Praxisbegleiterin Basale Stimulation und Diplom zur Erwachsenentrainerin

Silvia Maier: erfahrene DGKP, Gerontologin und Pädagogin mit Weiterbildung zur Praxisbegleiterin Basale Stimulation

Autorinnen: M. Löschnigg-Tausz und S. Namor-Ranegger
Funktion: Lehrgangsleiterinnen ZLG, ASIGG

Coronavirus-Updates Wissenschaft

Einblicke in den Stand der Forschung zu COVID-19 gaben die Coronavirus-Updates Wissenschaft.

Die Coronavirus-Pandemie kam unerwartet, die Informationen überschlugen sich, Forschungsergebnisse, Medienberichte und Fake News waren oft schwer voneinander zu trennen. Auch fehlte in dieser herausfordernden Zeit vielen Menschen schlichtweg die Zeit, um sich in Originalpublikationen zu vertiefen, statistisches Zahlenmaterial zu interpretieren und Überblick über die Faktenlage zum SARS-2-Virus und zu COVID-19 zu behalten.
Zwischen März und Mai 2020 erschienen insgesamt 25 Coronavirus-Updates Wissenschaft. Primär erstellt für die Corona-Krisenstäbe der GGZ, erreichten sie über den Lebenswelt Heim-Bundesverband, der die Updates auf seiner Website verfügbar machte, bald eine breite Leserschaft. Zahlreiche positive Rückmeldungen bestärkten uns in unserer Arbeit. So endete das Dankschreiben einer Leserin etwa mit den berührenden Worten: „Es [das Coronavirus-Update Wissenschaft] hilft nicht nur – es rettet.“ (Persönliche Mitteilung, anonym, 1. April 2020)

Inhaltlich beleuchteten die von Judith Goldgruber und ihrem Team am Albert Schweitzer Institut zusammengefassten Coronavirus-Updates aktuelle Themen aus der Forschung, insbesondere auch ausgewählte Diskussionen der österreichischen Public Health-Community. Kurz und prägnant zusammengefasst, in populärwissenschaftlicher Sprache gehalten und mit Links zu Originalpublikationen, Preprints, Medienberichten und weiterführenden Websites versehen.

Autorin: Dr.[in] Judith Goldgruber
Funktion: Leiterin Albert Schweitzer Institut

© 2dreamproductions

Entlastung pflegender Angehöriger durch Kompetenzerwerb

Mit den simulationsbasierten Pflegetrainings im Albert Schweitzer Trainingszentrum erfahren pflegende Angehörige Entlastung und Unterstützung in ihrer wertvollen Tätigkeit.

Pflegende Angehörige stellen in Österreich mit Abstand den größten Pflegedienst und somit eine tragende Säule unseres Gesundheits- und Pflegesystems dar. Um diese Zielgruppe bestmöglich zu unterstützen, ist es erforderlich, Entlastungsangebote sowie Angebote zur Kompetenzerweiterung für pflegende Angehörige zu schaffen. Mit dem Albert Schweitzer Trainingszentrum wird genau dieses Ziel verfolgt. Hier erhalten pflegende Angehörige seit April 2018 die Möglichkeit, im Rahmen von praxisorientierten Gruppenschulungen zu unterschiedlichen Pflegethemen und speziellen Krankheitsbildern simulationsbasiert ihre Kompetenzen zu fördern.

Um die Wirksamkeit dieses Trainings- und Entlastungsangebotes zu evaluieren, wurde begleitend eine prospektive, nicht-randomisierte Interventionsstudie mit insgesamt 102 pflegenden Angehörigen von 2018 bis 2020 durchgeführt. Die Interventionsgruppe nahm über einen Zeitraum von acht Monaten an einem speziellen Edukationsprogramm und Coaching teil. Das Edukationsprogramm umfasste die Teilnahme an einem 90-minütigen Basiskurs zu allgemeinen Fragen zur Pflege zu Hause und zumindest einer 6-stündigen Gruppenschulung (zwei Termine á drei Stunden) inkl. Simulationstraining. Die Kurse wurden von PflegeexpertInnen, Physio- und ErgotherapeutInnen der Albert Schweitzer Klinik durchgeführt. Die TeilnehmerInnen wählten aus vier verschiedenen Themen die passenden Gruppenschulungen für ihre Bedürfnis-

© die Abbilderei

se aus: (1) Möglichkeiten im Umgang mit an Demenz erkrankten Menschen, (2) Bewegen und Positionieren – Tipps für rückenschonende Pflege, (3) Tipps zur Körperpflege von Pflegebedürftigen sowie (4) Vermeidung von Stürzen zuhause und unterwegs.

Als Hauptziel überprüfte das Studienteam den Einfluss der simulationsbasierten Gruppenschulungen und Coachings auf die Selbstwirksamkeit pflegender Angehöriger. Ergänzend wurde der Einfluss des Edukationsprogrammes auf die subjektive Lebensqualität, das subjektive Belastungsempfinden und den Wissenszuwachs der Interventionsgruppe zu den unterschiedlichen pflegerelevanten Themen der häuslichen Betreuung evaluiert. Nun liegen die Ergebnisse vor.

In der Selbstwirksamkeit konnte in der Interventionsgruppe eine signifikante Verbesserung erzielt werden (p=0,0018). In der Kontrollgruppe wurde im Studienzeitraum keine signifikante Veränderung festgestellt (p=0,8799). Der Wissenszuwachs wies im Studienzeitraum bei der Interventionsgruppe ebenfalls eine signifikante Verbesserung auf. Für die Parameter subjektive Lebensqualität und subjektives Belastungsempfinden fanden sich keine signifikanten Effekte.

Auch das subjektive Feedback der SchulungsteilnehmerInnen bestätigt diese Daten. Mehr als 90 Prozent der KursteilnehmerInnen empfehlen die Kurse im Albert Schweitzer Trainingszentrum an Personen in ähnlichen Situationen weiter. Insbesondere die kleine Gruppengröße, das praktische Üben in der Musterwohnung und der Austausch mit anderen Betroffenen wird von den TeilnehmerInnen hervorgehoben.

ANERKENNUNG FÜR DIE LEISTUNGEN DES TRAININGSZENTRUMS

Aus den Evaluierungsergebnissen lässt sich schließen, dass die pflegenden Angehörigen von der Teilnahme an den simulationsbasierten Gruppenschulungen profitieren. Ergebnisse wie diese sollen dabei unterstützen, die Bedeutung solcher Entlastungsangebote aufzuzeigen, und dazu anregen, einen flächendeckenden und bedürfnisgerechten Ausbau von Entlastungsangeboten voranzutreiben.

Daher ist es umso wertschätzender, dass das Team des Trainingszentrums 2020 mit dem Steirischen Qualitätspreis Gesundheit (SALUS) in der Kategorie „Gesundheitsversorgung“ ausgezeichnet wurde.

Autorinnen: Kerstin Löffler, BA MA, Anna Jerusalem, BA MA, Dr.in Judith Goldgruber
Funktion: Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Leitung Albert Schweitzer Institut

Das Albert Schweitzer Trainingszentrum feierte Geburtstag

Am 6. März 2020 feierte das Albert Schweitzer Trainingszentrum seinen zweiten Geburtstag.

Ein Tag, an dem das Trainingszentrum traditionell seine Türen öffnet und Interessierten die Möglichkeit bietet, sein vielseitiges Angebot für pflegende Angehörige und SeniorInnen aus nächster Nähe kennen zu lernen.

Neben Informationsständen und spannenden Fachvorträgen unserer geschätzten KollegInnen von der Pflegedrehscheibe Graz, des Sozialmedizinischen Pflegediensts Hauskrankenpflege Steiermark sowie der Caritas Steiermark, gab es an diesem Tag ein besonderes Highlight: die feierliche Eröffnung und Präsentation der neuen Easy-Lift-Küche der Grazer Firma Team Styria. Diese barrierefreie Küche konnte nicht nur Landesrätin Dr.in Juliane Bogner-Strauß begeistern, sondern auch die zahlreichen BesucherInnen, die uns an diesem Tag beehrt haben.

Autorin: Anna Jerusalem, BA MA
Funktion: Wissenschaftliche Mitarbeiterin

© Kerstin Löffler

Ein Living Lab als Brücke für innovative Lösungen in der Altenpflege

Die Chancen für Zusammenarbeit in innovativen Co-Creation-Prozessen in Graz.

Seit Mai 2019 sind die Stadt Graz (Geriatrische Gesundheitszentren und das Referat Frauen & Gleichstellung) und der Verein nowa Partner im EU-Projekt I-CARE-SMART. I-CARE-SMART initiiert Prozesse, die eine Beteiligung von Senioren stärkt, um innovative Produkte und Dienstleistungen durch aktive Einbeziehung von älteren Nutzern gemeinsam zu entwickeln.

Das Projekt möchte langfristig ein Living Lab für Smart Elderly Care und Social Innovation in Graz aufbauen, das die Zusammenarbeit im Rahmen von Co-Creation-Prozessen zwischen Behörden, Wissenschaft, Wirtschaft, Gesundheits- und Sozialwesen und der Zielgruppe der älteren Menschen selbst fördert.

Gemeinsam mit Senioren und Experten wurden im bisherigen Projektverlauf vier Herausforderungen der älteren Bevölkerung rund um das Thema Selbstbestimmtes Leben im Alter im häuslichen Umfeld erarbeitet. Zusätzlich beschäftigte man sich mit den Bedürfnissen von Unternehmen in Bezug auf Co-Creation-Prozessen.

Für diese Bedarfsanalyse wurde ein Mixed-Methods-Ansatz aus qualitativen und quantitativen Methoden gewählt, um die Bedürfnisse der Senioren und Unternehmen zu erfassen. Bei der Literaturrecherche wurden Ergebnisse aus Studien, quantitative Datenerhebungen und bisherige Projektergebnisse genutzt. Die Literaturrecherche diente als Grundlage für einen intensiven Co-Creation-Prozess mit Senioren, der mit Hilfe des Value Proposition Canvas arbeitete. Zusätzlich analysierte das Projektteam Tagebucheinträge der Senioren, die ihre täglichen Herausforderungen beim selbstbestimmten Leben zu Hause beschrieben. So konnte ein klareres Bild über die Bedürfnisse der Senioren gewonnen werden.

Alle Daten wurden anschließend in einem Design-Thinking-Workshop mit

© Karin Hoffmann

© Eva Kleinferchner

zehn Experten aus dem Gesundheits-/Sozialwesen, der Wissenschaft und Wirtschaft aufgegriffen. Gemeinsam konnte diese Gruppe vier Use Cases und Personas definieren, die die spezifischen Bedürfnisse von Senioren für ein selbstbestimmtes Leben im Alter zu Hause in der Region Graz beschreiben.

- Use Case 1: Tools, die Senioren unterstützen, ihren Alltag zu strukturieren
- Use Case 2: Konzepte zur Beratung und Unterstützung beim barrierefreien Wohnen
- Use Case 3: Lokale Angebote, die ein generationenübergreifendes Miteinander unterstützen
- Use Case 4: Angebote, die Senioren motivieren, körperlich und geistig aktiv zu bleiben

Im Jänner 2021 luden die GGZ und der Verein nowa im Rahmen des Health Tech Hub Styria (HTH) 2021 des HTS Clusters, Unternehmen, Studierende und andere Interessierte ein, ihre Ideen oder bereits bestehenden Produkte bzw. Services rund um diese Themen einzureichen. Die GGZ und nowa bieten dem Gewinner der Challenge nun eine umfassende Begleitung in einem Co-Creation-Prozess über mehrere Monate an. Diese Begleitung beinhaltet Living-Lab-Tests, Real-Life-Testungen, Workshops, Fokusgruppen sowie Befragungen und Interviews mit Senioren und Gesundheitsexperten.

Analog dazu wurde eine Online-Befragung bei Unternehmen durchgeführt, um zu definieren, welche Anforderungen diese an ein Living Lab zum Thema Smart Elderly Care stellen. Gemeinsam mit den externen Experten des Projektes konnte daraus ein erster Entwurf eines Business Model Canvas für ein Living Lab für Smart Elderly Care in Graz erarbeitet werden. Das Living Lab soll eine Plattform bieten, um gemeinsam an sozialen Innovationen für und mit älteren Menschen zu arbeiten und alle wesentlichen Stakeholder der Region aus dem Gesundheits-/Sozialwesen, Wissenschaft, Wirtschaft und Politik noch stärker zu vernetzen. Neben der Wertschöpfung für Unternehmen soll die Schaffung eines Living Labs auch die aktive Beteiligung von Senioren an der Gestaltung, Entwicklung und Erprobung neuer Produkte und Dienstleistungen ermöglichen.

Ein möglicher Ort, an dem dieses Living Lab für Smart Elderly Care und Social Innovation in Graz entstehen könnte, befindet sich aktuell in Planung. In einem einmaligen Kooperationsprojekt mit dem Humantechnologie Styria (HTS) Cluster und anderen Partnern wie AAL Austria und Joanneum Research soll ein Zentrum für altersassistive Technologien (AAL Showroom) entstehen. Nach internationalen Vorbildern – z. B. aus der dänischen Stadt Aarhus – sollen innovative Technologien für selbstbestimmtes Wohnen im Alter sowie andere klassische und innovative Lösungen für Betreuung, Pflege und Therapie in einem eigenen Ausstellungsraum erlebbar gemacht werden. Durch (Be-)Greifbarmachen sollen Neugier und Begeisterung bei Senioren und deren Angehörigen geweckt werden und so auch die Gesundheitskompetenz gestärkt werden. Neben diesen Ausstellungsmöglichkeiten sollen aber auch neue Innovationen durch Co-Creation-Prozesse gemeinsam mit Herstellern, Nutzern und akademischen Forschungsgruppen entstehen.

Für weitere Informationen zu unserem Projekt besuchen Sie bitte unsere Projektwebsite und folgen Sie uns gerne auf Social Media: interreg-central.eu/I-CARE-SMART

AutorInnen: Kerstin Löffler, MA, Dr. Wolfgang Kratky
Funktion: Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Digital Health

© retrobrain

© AdobeStock_Robert Kneschke

© AdobeStock/Svyatoslav Lypynskyy

„Ernsthaftes" Computerspielen für SeniorInnen

Digitale Spiele als Konzept für therapeutisches computerbasiertes Gesundheitstraining.

Unter Serious Gaming versteht man spielerische Anwendungen, die nicht primär oder ausschließlich der Unterhaltung dienen, sondern eigentlich andere Ziele verfolgen. In der Medizin beinhalten Serious Gaming-Anwendungen meist therapeutische, präventive oder rehabilitativ wirksame Elemente. Letztendlich sollen die älteren Anwender durch den spielerischen Zugang zu körperlicher und geistiger Betätigung motiviert werden.

Ob digitale Anwendungen auch bei älteren Menschen einen gesundheitspräventiven Effekt und Mehrwert haben, wird erst seit relativ kurzer Zeit erforscht. Ein solches digitales System wurde an der Universität Berlin entwickelt und ist inzwischen an vielen Altenpflegeeinrichtungen in Deutschland erfolgreich im Einsatz. Es handelt sich um eine Spielekonsole, die Bewegungen der Spieler direkt auf den Bildschirm des Fernsehers ins virtuelle Geschehen übertragen. Die Spiele integrieren dabei Erkenntnisse aus der Geriatrie und Neuropsychologie.

Als erste Einrichtung in Österreich testen die GGZ dieses innovative System nun in einer ihrer Einrichtungen. Die GGZ wollen damit einen Beitrag zur Weiterentwicklung präventiv wirksamer Konzepte in der Altersmedizin und Pflege leisten.

Autor: Dr. Wolfgang Kratky, MBA
Funktion: Digital Health

Intelligente Sturzerkennung

Intelligentes Sensorsystem soll in den Pflegeheimen der GGZ dabei helfen, Stürze zu reduzieren.

Stürze zählen zu den häufigsten und folgenschwersten Unfällen im Alter. Mehr als die Hälfte der Unfälle bei Personen ab 70 Jahren sind Sturzunfälle. Ein Drittel bis sogar die Hälfte der Personen über 65 stürzen mindestens einmal jährlich. Sehr oft kommt es zu Knochenbrüchen, Einschränkung der Lebensqualität und der Mobilität, ca. zwei Prozent der Stürze führen sogar zum Tod. Deshalb ist das Thema Sturzerkennung und insbesondere Sturzprophylaxe in betreuten Einrichtungen der Altersmedizin und Pflege ein zentrales Thema. Neben klassischen Lösungen und Maßnahmen (Gehhilfen, Sturzprophylaxetraining, Bodenmatten) spielen auch sensorgesteuerte Systeme in der stationären Altenpflege eine immer größere Rolle. Ein relativ neues System, das auf Basis künstlicher Intelligenz Stürze oder bevorstehende Stürze durch Interpretation der Bewegungen im Raum spezifisch erkennt, ist CogvisAI der österreichischen Firma Cogvis. Dieses wird aktuell in der Albert Schweitzer Klinik sowie in den Pflegewohnheimen getestet und im Rahmen einer trägerübergreifenden Studie evaluiert. Kernfrage ist, ob das System tatsächlich zu einer Reduktion von Stürzen beitragen kann und so die Lebensqualität der BewohnerInnen erhöht sowie das Pflegepersonal entlastet. Bei positivem Ergebnis sollen die Einrichtungen nach und nach mit dem neuen System ausgestattet werden.

Autor: Dr. Wolfgang Kratky, MBA
Funktion: Digital Health

Virtuelle Exkursion „Greying Austria"

Vorträge von ExpertInnen der Medizin, Pflege und des Managements zu Themen in der Altersmedizin.

In Kooperation mit der Medizinischen Universität Graz fand am 18. Dezember 2020 eine ganztägige virtuelle Exkursion des Master of Business Administration Health Care and Hospital Management statt. Neun ExpertInnen der GGZ referierten zu Schwerpunktthemen in der Altersmedizin. Prof. Metzler als Leiter des Lehrganges und 22 StudentInnen waren aktive ZuhörerInnen und DiskutantInnen in diesem Webinar. Präsentiert wurden ausgewählte Kapitel aus den Bereichen Management im Gesundheitswesen, Netzwerk Altersmedizin Steiermark, Akutgeriatrie/Remobilisation, Palliative Geriatrie. Auch zum Thema „Fokus Humankapital" wurden aus Expertensicht Kenntnisse vermittelt. Brennpunktthemen wie die „Herausforderungen Pflege-Personalbedarf" und die „Personaleinsatzoptimierung Pflege" fanden ebenso einen Platz in dieser virtuellen Kooperationsveranstaltung. Der kurzen Offline-Phase – der Mittagspause – folgte ein weiterer spannender Block: „Innovationen in der Altersmedizin und Pflege". Nach der Vorstellung des Albert Schweitzer Instituts für Geriatrie und Gerontologie wurde über Simulationstrainings für pflegende Angehörige im Albert Schweitzer Trainingszentrum, Telemedizin und Digital Health in der Geriatrie und Innovative Patientenbetreuung in der Therapie referiert.
Konstruktive und wertvolle Fragen von den bereits im Gesundheits-/Pflegewesen tätigen StudentInnen bildeten den Abschluss von „Greying Austria".

Autorinnen: Lisa Winkler, BA MSc, Lisa Laubreiter, BSc MA
Funktion: Stabsstelle Strategische und operative Planung, Assistenz der ärztlichen Leitung

Der Standort Robert Stolz einst (links). Die MitarbeiterInnen und Ehrengäste bei der 30-Jahre-Feier (rechts).

30 Jahre Standort Robert Stolz

Vor 30 Jahren wurde mit der Eröffnung des Seniorenzentrums Geidorf der Grundstein für den heutigen Standort Robert Stolz gelegt. Heute bieten die Geriatrischen Gesundheitszentren älteren Menschen an diesem Standort – mit insgesamt drei Versorgungsbereichen – einen Ort der Wohnlichkeit und Geborgenheit.

Nach 30 erfahrungsreichen Jahren blicken die Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz mit Stolz auf das Kompetenzzentrum für SeniorInnen am Standort Robert Stolz. Die drei Versorgungsbereiche Tageszentrum, Wohnoase und SeniorInnenresidenz vereinen im Herzen von Graz ein individuelles und umfassendes Angebot für SeniorInnen.

„Die Pflege unserer BewohnerInnen ist im Laufe der Zeit individueller und anspruchsvoller geworden. Die Arbeit ist eine große Herausforderung und man lernt nie aus."
Ina Göbl
Mitarbeiterin seit März 1990

„Menschen wollen als Menschen wahrgenommen werden und das ist es auch, was mir meine berufliche Aufgabe so wertvoll macht, ihr den Sinn gibt und weswegen ich sie nach wie vor gerne erfülle."
Monika Landerer
Mitarbeiterin seit August 1991

„Viele Menschen habe ich kennengelernt, viele Hände gehalten, Gespräche geführt, Freud und Leid mit anderen geteilt. Verändert hat sich vieles, nur der Mensch und seine Bedürfnisse nicht."
Andrea Mera-Rieder
Mitarbeiterin seit November 1999

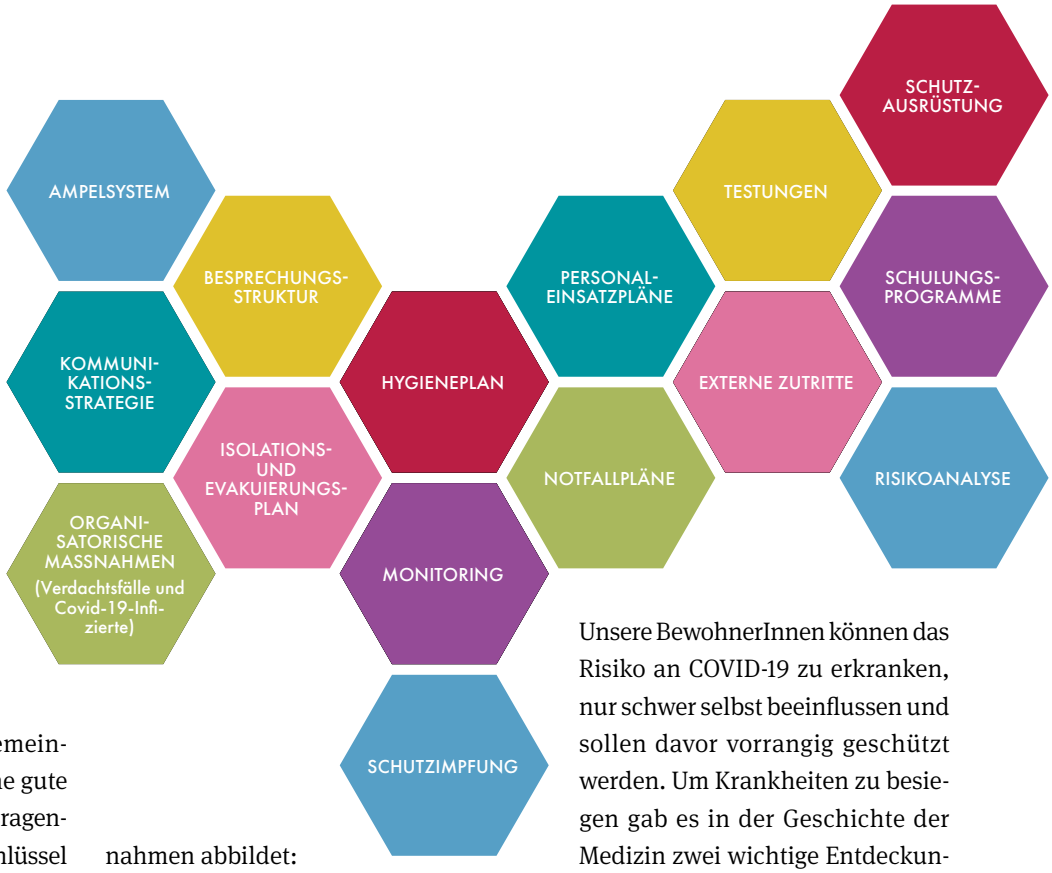
„Die baulichen Veränderungen, die sukzessive erfolgen, haben einen sichtlichen Mehrwert für alle BewohnerInnen sowie auch für uns MitarbeiterInnen gebracht."
Sidonia Jurj
Mitarbeiterin seit Jänner 2004

Am 16. September 2020 wurde anlässlich des 30-Jahr-Jubiläums gemeinsam mit Gemeinderätin Sissi Potzinger, Hans Stolz und der Oper Graz gebührend gefeiert. Die Balkone und Gärten wurden von zahlreichen SeniorInnen genutzt, um mit bester Aussicht das Festprogramm – bei herrlichem Herbstwetter – zu genießen.

Autorin: Kerstin Pirstinger, BA MA
Funktion: Heimleitung SeniorInnenresidenz Robert Stolz

COVID-19: Ein Ziel – ein gemeinsamer Weg

Es gibt Dinge, die man nur schwer beeinflussen kann. Was man aber machen kann, ist mit Elan und Motivation gemeinsam ein Ziel zu verfolgen. Ein sicheres Umfeld im Pflegewohnheim aufrechtzuerhalten und gleichzeitig das Wohlbefinden unserer BewohnerInnen zu bewahren, ist unser gemeinsames Ziel. Geprägt durch zahlreiche Herausforderungen haben wir einen neuen Weg gefunden, um Maßnahmen in den Alltag zu integrieren und eine neue Normalität zu leben. Unser gemeinsamer Weg hat gezeigt, dass eine gute Zusammenarbeit und ein herausragendes Hygienemanagement der Schlüssel zum Erfolg sind.



2020 war vor allem durch kurzfristiges, durchdachtes Handeln geprägt. Im Mittelpunkt aller Bestrebungen stand das regelmäßige Abstimmen unserer Präventionsmaßnahmen mit den zuständigen Stellen. Viele Meilensteine wurden erreicht, um eine bestmögliche pflegerische und medizinische Betreuung und Versorgung unserer BewohnerInnen zu gewährleisten. Regelmäßige Risikobewertungen dienen der Evaluierung dieser allgemeinen Schutz- und Hygienemaßnahmen. Zudem wurde ein umfassendes COVID-19-Präventionskonzept erarbeitet, welches insbesondere die Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen abbildet:

Soziale Kontakte tragen wesentlich zum persönlichen Wohlbefinden bei. Besuche bei unseren BewohnerInnen zu ermöglichen, dafür Rückzugsmöglichkeiten zu schaffen und dennoch das Risikobewusstsein zu fördern, beschreiben unter anderem die Bestrebungen in der Prävention von COVID-19-Infektionen. Das Beachten der Basishygienemaßnahmen, das Tragen von adäquaten Schutzmasken, die Einhaltung des Mindestabstands zueinander, regelmäßige Gesundheitsselbstüberprüfungen und laufende Screenings stellen nach wie vor wichtige und herausfordernde Maßnahmen dar.

Unsere BewohnerInnen können das Risiko an COVID-19 zu erkranken, nur schwer selbst beeinflussen und sollen davor vorrangig geschützt werden. Um Krankheiten zu besiegen gab es in der Geschichte der Medizin zwei wichtige Entdeckungen: Antibiotika und Schutzimpfungen. Nun gibt es gegen COVID-19 eine Schutzimpfung, welche zahlreich genutzt wird.

Mit gemeinsamen konsequenten Mitwirken können viele Hürden überwunden werden.

AutorInnen: Michael Uhlmann, Kerstin Pirstinger, BA MA, Mag.[a] (FH) Martina Höhn
Funktion: Hygienefachkraft (akademischer Experte in Krankenhaushygiene), Heimleitung SR RS, Risikomanagerin, Heimleitung PWH AR, Geschäftsbereichsleitung Pflegewohnheime

Notfallmanagement in den Pflegewohnheimen der GGZ

Notfälle sind in Pflegewohnheimen nicht auszuschließen und erfordern rasches, sicheres Handeln.

Die Führungsaufgabe „Risikomanagement“ als fixer Bestandteil in der Organisation, klare Verantwortungsbereiche, Sensibilisierung und Unterstützung aller MitarbeiterInnen bilden die tragenden Säulen zum Risikobewusstsein und der Risikoerkennung.

Um im Notfall lebensnotwendige Zeit zu gewinnen und Unsicherheiten im Vorgehen zu minimieren, wurden bestehende Maßnahmen gesammelt, evaluiert und um neue ergänzt. Die erstellte Organisationsrichtlinie fasst alle gültigen Maßnahmen zusammen und dient als Nachschlagewerk. Ziel ist es, mit definierten Abläufen für Sicherheit, Struktur und Klarheit zu sorgen.

Der Prozess zur Vorgehensweise im Notfall zeigt allen MitarbeiterInnen auf, welche Schritte einzuleiten sind. Die detaillierte Funktionsbeschreibung erklärt die genaue Rolle, die die diensthabende MitarbeiterIn einnimmt.

Standardisierte Notfalleinheiten bündeln das nötige Equipment. Jeder Wohnbereich verfügt über ein Notfallkörbchen (Beatmungstücher, Blutzuckergeräte etc.).

In jedem Hauptpflegestützpunkt befindet sich ein Notfallkoffer (Injektionen, Kontrollinstrumente, Medikamente etc.). Jedes Pflegewohnheim verfügt über einen Defibrillator, einen Erste-Hilfe-Koffer und ein Absauggerät. Sämtliche Hilfsmittel sind am Brandschutz- und Orientierungsplan eingezeichnet, werden regelmäßig überprüft und nachbestückt.

Sowohl die definierte Vorgehensweise als auch die einheitliche Ausstattung in allen Bereichen erleichtern den MitarbeiterInnen das Handeln in kritischen Situationen und rasches Auffinden ohne Zeitverlust. Für Nachhaltigkeit und Durchdringung sorgt das umfassende Schulungskonzept.

Autorinnen: Kerstin Pirstinger, BA MA, Mag.[a] (FH) Martina Höhn
Funktion: Risikomanagerin und Heimleitung SR RS, Heimleitung und Geschäftsbereichsleitung Pflegewohnheime

Akrosphäre – sechs Akrobaten und ein Live-Musiker gehen an ihre Grenzen!

Keine Backstage, kein Platz zum Verstecken.

„Con Takt" gibt es nur Outdoor, ohne Licht und ohne Make-up. Die Show kommt ungekämmt und persönlich daher, aber auch verspielt. Im Miteinander kreieren die Performer eine Welt, in der die Musik den Takt angibt. Geräusche, Instrumente und Stimmen vermischen sich mit der Bewegung zu einem einzigartigen Ganzen. Und wenn man gerade glaubt, das Stück verstanden zu haben, kommt doch alles überraschend anders.

Unsere BewohnerInnen der Pflegewohnheime hatten die Ehre, die Show der Akrobaten der Akrosphäre zu bewundern.

In der Woche der Aufführungen hatten wir tolles Wetter und durften die Shows in allen Pflegewohnheimen im Freien genießen. Das zahlreich erschienene Publikum konnte die Show direkt vor der Bühne oder von der persönlichen „Balkon-Loge" aus mitverfolgen.

Auch NachbarInnen klatschten Beifall trugen zur guten Stimmung bei. Wir bedanken uns recht herzlich für die tolle Showeinlage!

Autorin: Sarah Oblak, BA MA
Funktion: Heimleitung PWH Erika Horn

Risikomanagement in den Pflegewohnheimen

Ein Instrument, das nur dann gelingt, wenn Theorie und Praxis verknüpft werden.

MitarbeiterInnen in Pflegewohnheimen leisten einen umfassenden Beitrag zur qualitätsvollen Versorgung von pflegebedürftigen Menschen. Dass dieser Versorgungsauftrag risikoreich ist oder sein kann, steht außer Frage. Gerade deshalb ist es umso wichtiger, die Sicherheitskultur nie aus den Augen zu verlieren und weiterhin voranzutreiben.

In diesem Sinne haben wir für alle MitarbeiterInnen der Pflegewohnheime, Tageszentren und der Wohnoase der GGZ an den vier Standorten einen Sicherheitstag organisiert.

Neben den Kernbereichen der Medikamentengebarung, dem Hygienemanagement und der Kommunikation wurde die L&R-Plattform „CIRS-medical" in Erinnerung gerufen. In einer Diskussionsrunde wurden kritische Situationen angesprochen, bestehende und neue Maßnahmen vorgestellt und die Wichtigkeit des Voneinander Lernens in den Fokus gerückt.
Keine Schuldigen zu suchen, sondern gemeinsam an Verbesserungen zu arbeiten ist unser aller Ziel.
Der Stärkung der Resilienz kam im Rahmen des Sicherheitstages eine bedeutende Rolle zu. Hervorzuheben ist, dass offene Gesprächsrunden einen positiven Beitrag zur BewohnerInnensicherheit leisten.
Dieser Austausch wurde durch zahlreiche Erfahrungsberichte von MitarbeiterInnen, dem Erläutern der Präventions- und Früherkennungsinstrumente und den Handlungsempfehlungen für herausfordernde Situationen zu einem sehr wertvollen Ereignis.

AutorInnen: Kerstin Pirstinger, BA MA, Andrea Sallegger, Michael Uhlmann
Funktion: Risikomanagerin und Heimleitung, PDL, Hygienefachkraft

Das Erlebnis: Unterstützungsdienst im PWH Peter Rosegger

Seit März 2020 sehen wir uns mit der Pandemie konfrontiert. Es bedarf von uns allen den Willen des „Sich-den-Gegebenheiten-Anpassens“ als auch des „Positiv-Sehens und -Suchens“ in diesem Ausnahmezustand.

Im November wurde vom AMS in Kooperation mit „GEGKO – Verein für Gemeinnützige Beschäftigungsprojekte Gemeinde Kooperation“ die Möglichkeit eines sogenannten Unterstützungsdienstes geschaffen. Personen mit einem gewissen Alter oder mit einer körperlichen Einschränkung sollte die Möglichkeit geboten werden, im Gesundheitswesen eine helfende Hand zu sein.

Ich habe mich spontan dafür beworben, da es mir schon immer große Freude bereitete, Personen behilflich sein zu können. Die Aufnahme im Team des PWH Peter Rosegger und die Annahme durch die Bewohnerinnen und Bewohner fielen so herzlich aus, dass mir der Einstieg wahrlich leicht gemacht wurde!

Durch meinen Eintritt um die Weihnachtszeit durfte ich beim Dekorieren helfen. Die Kinder des Kindergartens Petrifelderstraße erfreuten uns mit allerhand Schönem: Mit viel Liebe wurden farbenfrohe Bilder und Karten gebastelt und geschrieben. Wir alle suchen in besonderen Zeiten unsere Lichtblicke und so haben uns die Bemühungen der lieben Kleinen gefreut!

Ich bemühe mich, einer sozialen Vereinsamung entgegenzuwirken, mit kleinen Gesten, Wertschätzung, Aufmerksamkeit und Ablenkung: Das können Karten- oder Gesellschaftsspiele, das Vorlesen eines Buches, ein netter „Plausch“ oder auch die Hilfe beim Eindrehen der Haare sein.

Es ist unglaublich schön, seinen Tag mit so vielen lieben Seniorinnen und Senioren verbringen zu dürfen! Jeder Einzelne schätzt das Gespräch, das Bemühen, gemeinsam „Quality time“ zu verbringen und Neues vom jeweils anderen lernen zu dürfen.

Dieser Unterstützungsdienst ist das Beste, das mir passieren konnte! Ich darf nicht nur Einblick in einen völlig neuen Bereich gewinnen und viel Neues dazu lernen sondern auch – am Ende des Tages – mit einem wirklich guten Gefühl nach Hause gehen, da ich die Zeit mit äußerst dankbaren Menschen verbracht habe. Ein sehr erfüllendes Gefühl!

Autorin: Sandra Milborn
Funktion: Unterstützungsdienst Pflegewohnheim Peter Rosegger

Brücken bauen und Generationen verbinden

Gemeinsam mit fünf sehr engagierten jungen Frauen wurde in der SeniorInnenresidenz Robert Stolz ein generationenverbindendes Projekt ins Leben gerufen.

Die Damen unterstützten unsere Seniorinnen und Senioren persönlich und verfolgten ein Ziel: „Beziehungen zwischen Volksschulkindern und SeniorInnen im Pflegewohnheim aufzubauen“.

Die Idee, durch Brieffreundschaften neue Kontakte zu knüpfen und diese nachhaltig zu erhalten, führte zum regelmäßigen Austausch toller Geschichten zwischen Alt und Jung.
Wir hoffen, einen Grundstein für schöne Freundschaften geschaffen zu haben und bedanken uns bei den Schülerinnen des Kollegs für Sozialpädagogik.

Gerade zu Weihnachten erreichten uns auch im PWH Erika Horn sehr viele Briefe aus der Umgebung. In der Pfarre St. Veit wurde die Möglichkeit geschaffen, dass Pfarrmitglieder Weihnachtsgrüße und Malereien für unsere Bewohnerinnen und Bewohner abgeben konnten. Eine Volksschulklasse der Ursulinen erfreute uns mit Basteleien und winterlicher Dekoration für die Wohnbereiche und Zimmer. Beim Austeilen der „Geschenke“ durften wir dann die eine oder andere Freudenträne trocknen. Der Gedanke, dass mit kleinem Aufwand so große Freude entstehen kann – das sollten wir aus dem Jahr 2020 mitnehmen und so möchten wir uns hiermit noch mal bei allen Beteiligten für die Aufmerksamkeiten bedanken.

Autorinnen: Kerstin Pirstinger, BA MA, Sarah Oblak, BA MA
Funktion: Heimleitung SeniorInnenresidenz Robert Stolz, Heimleitung Pflegewohnheim Erika Horn

Betreutes Wohnen in den GGZ

Sicherheit und Selbstbestimmtheit, soziale Kontakte, Freizeitangebote, Service und Betreuung sowie Leistungen und Angebote zur Gesunderhaltung und Prävention zeichnen das Konzept des Betreuten Wohnens der GGZ aus.

Der demografische Wandel fordert ein Umdenken in der Gestaltung unseres Gesundheitssystems und der Leistungen für die älter werdende Bevölkerung. Gerade das Betreute Wohnen rückt dabei immer mehr in den Fokus und wird in den nächsten Jahren mehr an Bedeutung gewinnen. Die steigenden Gesundheitsausgaben und der Pflegepersonalmangel erfordern Strukturen, die insbesondere ein „aging in place“ ermöglichen.

Gerade in Betreuten Wohnformen kann dies ermöglicht werden. Zentrales Ziel ist dabei, den BewohnerInnen ein selbstbestimmtes und selbständiges Leben auch mit Pflegebedarf zu ermöglichen. Durch den Zuwachs an sozialen Kontakten soll gleichzeitig die Lebensqualität verbessert werden.

Durch ein gesundheitsförderliches und sicheres Umfeld, z. B. mittels Prophylaxeschulungen, gemeinsame Aktivitäten, Notrufsystemen und der damit einhergehenden erhöhten Lebensqualität, soll das Auftreten von Pflegebedarf und die damit oftmals verbundene Unterbringung in einem Pflegeheim vermieden bzw. hinausgezögert werden.

Dem Konzept des „Aktiven Alterns“ wird daher in den Betreuten Wohnformen der GGZ besonderes Augenmerk geschenkt. Unter Aktivem Altern versteht man nach Definition der WHO den Prozess der Optimierung der Möglichkeiten von Menschen, im zunehmenden Alter ihre Gesundheit zu wahren, am Leben ihrer sozialen Umgebung teilzunehmen, ihre persönliche Sicherheit zu gewährleisten und derart ihre Lebensqualität zu verbessern (WHO, 2002, S. 12).

Erfahrungen aus dem Betrieb des Betreuten Wohnens der GGZ „Wohnoase Robert Stolz“ und „Oeversee-

© Foto Fischer

© Foto Fischer

park“ zeigen uns, dass diese oftmals unterschätzte Versorgungsform einen wesentlichen Beitrag zur Erreichung der Gesundheitsziele „mobil vor stationär“ sowie „aging in place“ leisten. Der Großteil unserer BewohnerInnen kann auch im hohen Alter mit Pflegebedarf und Unterstützungsleistungen in der eigenen Wohnung verbleiben. Nicht unerwähnt soll an dieser Stelle das abgestufte Versorgungsangebot der GGZ bleiben, welches einen wertvollen Beitrag leistet, dass unsere BewohnerInnen des Betreuten Wohnens auch nach einem Akutereignis (Sturz ...) wieder eigenständig – remobilisiert – in ihre Wohnung zurückkehren können.

Zu den Highlights in der Wohnoase Robert Stolz zählen auf jeden Fall das Kino und die Gemeinschaftsküche, in welcher drei Mal in der Woche gemeinsam gefrühstückt wird. Das Fitnessstudio wird zum Stärken der Kräfte genutzt. Gerade in den kalten Monaten lädt die Sauna mit Infrarotpaneelen zum Verweilen und Genießen ein.

Schulungen zu Hygiene, Sturzprävention, Ernährung und vieles mehr zählen im Betreuten Wohnen der GGZ zu den Fixpunkten im Jahr. Natürlich musste auch das Angebot im COVID-Jahr angepasst werden. Boten- und Begleitdienste sowie Aktivitäten in Kleinstgruppen rückten in den Vordergrund. Mit Gedächtnistrainings, Spaziergängen, Gesprächseinheiten und Kreativeinheiten in Kleinstgruppen konnte das Personal im Betreuten Wohnen gesundheitsförderliche Angebote setzen und somit den Bedürfnissen der BewohnerInnen gerecht werden. Die BewohnerInnen und Angehörigen schätzen gerade in dieser herausfordernden Zeit die Leistungen des Betreuten Wohnens und die Unterstützung des interdisziplinären Teams.

Einmal mehr hat sich gezeigt, dass sich herausfordernde Situationen in der Gemeinschaft leichter bewältigen lassen.

Mitten in der Projekt- und Bauphase befindet sich ein weiteres Betreubares Wohnen. Dieses wird am Standort Rosenhain mit 61 Wohneinheiten bis Ende 2022 mit den GGZ als Betreiber die Türen öffnen.

„Tiefste Gemeinschaft kommt aus einem gemeinsamen Wollen. Das Wollen ist das Elementarste in unserem Wesen.“
Albert Schweitzer

Quelle:
WHO. (2002). Aktiv Altern: Rahmenbedingungen und Vorschläge für politisches Handeln.
(Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz,
Kompetenzzentrum für Senioren- und Bevölkerungspolitik, Hrsg). Wien. Verfügbar unter: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8_ger.pdf;jsessionid=8312A8DCDBD3421113E3AC1DE147C312?sequence=2 [21.12.2020].

Autorin: Mag.ª (FH) Martina Bohnstingl
Funktion: Geschäftsbereichsleitung Betreute Wohnformen und Tageszentren

BEI FRAGEN ZUM BETREUTEN WOHNEN:

Tel.: 0316 70 60 – 2701
ggz.wohnoase@stadt.graz.at
ggz.graz.at

„Wenn das Orchester donnert“: die Paukenschlag-Symphonie von Joseph Haydn

Ein Beispiel, wie die Leidenschaft der Mieter und Mieterinnen das Leben in der Wohnoase Robert Stolz bereichert.

Das Werk entstand im Rahmen der ersten London-Reise, wo Haydn es am 23. März 1792 dem Publikum vorführte. Als er bemerkte, dass im zweiten Akt der Konzerte, „der Gott des Schlafs seine Flügel über die Versammlung ausgebreitet hielt“, sah er das für eine Beschimpfung seiner Muse an. Um sich beim Publikum zu rächen, kombinierte er eine Symphonie, in welcher er da, wo es am wenigsten erwartet wird, im Andante, das leiseste Piano mit dem Fortissimo in Kontrast brachte.

Im Februar 2020 kam es zu einem besonderen Highlight in der Wohnoase Robert Stolz. Ein Bewohner hielt eine beeindruckende Präsentation über die Paukenschlag-Symphonie. Nach seinem ausführlichen Vortrag über die Hintergründe zu diesem klassischen Werk gab es eine Hörprobe.
Der urplötzliche Donner des ganzen Orchesters schreckte auch unsere Bewohnerinnen und Bewohner auf. Spätestens jetzt waren alle wach. Alles lachte und applaudierte.

An dieser Stelle einen herzlichen Dank an unseren Bewohner Herrn H.S., der das Leben in der Wohnoase sehr bereichert. Wir freuen uns schon sehr auf die nächste Präsentation zum Komponisten und Namensgeber der Wohnoase „Robert Stolz“, welche bereits in Bearbeitung ist.

Autorin: Ulrike Kretschi
Funktion: Hausleitung Wohnoase Robert Stolz

Alex, das Musterkind

Noch bevor uns das Coronavirus zu Maßnahmen im Betreuten Wohnen gezwungen hat, konnte eine Theateraufführung stattfinden.

Mag.ª Brosch (li. Außen) mit den SchauspielerInnen und Frau Delschadi (4. von li.) in ihrer Mitte.

Die Theatergruppe „Theater im Foyer“ hat ein lustiges Stück zum Besten gegeben! „Alex, das Musterkind“ ist zu uns gekommen und hat eine amüsante Verwirrung unter dem zahlreich erschienenen Publikum ausgelöst. Rätselraten war angesagt. Aber, Gott sei Dank, ist alles gut ausgegangen. Unser Dank gilt der ehrenamtlichen Truppe rund um Mag.ª Brigitte Brosch! Wenn es die Umstände wieder erlauben, freuen sich die SeniorInnen bereits jetzt auf ein neue Vorführung.

Autorin: Brigitta Wolfsberger, DSA
Funktion bzw. Abteilung: Ltg. Sozialdienst, Betreutes Wohnen/ Oeverseepark

Telefonberatung der Tagesgäste in der Corona-Zeit

Ein positiver Beitrag zur sozialen Nähe in der Corona-Zeit.

Die Corona-Pandemie hat sehr viele Veränderungen in unser Leben gebracht. Neue Herausforderungen und Einschränkungen müssen seitdem bewältigt werden. So gehören nun das Abstand halten, der Mund-Nasen-Schutz und die Händehygiene zu unseren ständigen Begleitern. Besonders schmerzt uns aber, den sozialen Abstand zu unseren Liebsten, zur Familie, zu Freunden und Bekannten zu halten. Von diesem Abstand halten waren auch unsere Tagesgäste in den Tageszentren durch deren Schließung im Frühling 2020 betroffen. Ungewissheit, Verunsicherung und Einsamkeit machten sich breit. So beschlossen wir in den Tageszentren der Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz, dem allen mit einer telefonischen Betreuung unserer Tagesgäste entgegenzuwirken.

Von März bis Juni 2020 wurden die Tagesgäste und deren Vertrauenspersonen des Memory Tageszentrums Rosenhain und des Tageszentrums Robert Stolz täglich oder wöchentlich telefonisch beraten und betreut. Einerseits war das Ziel dieser Telefonate die Erhebung des körperlichen, geistigen und emotional seelischen Zustandes der Tagesgäste sowie der Vertrauenspersonen. Andererseits die fachliche Beratung bei individuellen Bedürfnissen, vor allem über die Sorgen und Ängste zu sprechen sowie zuzuhören und Sicherheit zu vermitteln. Zudem wurde durch den regelmäßigen Kontakt das Vertrauen gestärkt. Dies wurde uns immer wieder von den Tagesgästen als auch von den Vertrauenspersonen rückgemeldet. Bei Bedarf wurde individuelle Hilfestellung ermöglicht, wie z. B. die Organisation der 24-Stunden-Betreuung, oder auch die Hilfeleistung durch Privatpersonen, Dienstleistungsanbieter sowie Vernetzungspartner. Oft erfolgte auch die Kontaktaufnahme mit dem Hausarzt. Das Bedürfnis, mit anderen zu kommunizieren, war in dieser herausfordernden Zeit sehr groß. Durch unsere Präsenz war es uns möglich den Kontakt zu den Tagesgästen und Vertrauenspersonen aufrechtzuerhalten und dadurch auch den Wiedereinstieg ins Tageszentrum zu erleichtern.

Für die Erhebung des Gesundheitszustandes und des damit verbundenen Wohlbefindens wurden die Lebensaktivitäten der Tagesgäste erhoben. Für viele Personen wurde das Leben durcheinander gerüttelt. Sehr oft war es notwendig, gemeinsam eine Tages-

struktur zu finden oder diese einfach nur gemeinsam aufrechtzuerhalten. Den Tag zu besprechen, Ideen einzubringen, Möglichkeiten zu finden, um einfach den Tag so gut wie möglich zu gestalten und auch eine Wohlfühlqualität in den neuen Alltag zu bringen, erlebten viele Tagesgäste und deren Vertrauenspersonen, aber auch wir Pflegepersonen als eine große Herausforderung. Manchmal war es einfach nur wichtig, Mut zu machen, positiv zu motivieren und das Gefühl zu vermitteln nicht alleine zu sein, einen fixen Ansprechpartner zu haben und auf Verständnis zu stoßen. Als weitere Unterstützung wurde vom Team des Memory Tageszentrums Rosenhain die Albert Schweitzer Seniorenpost ins Leben gerufen. Wöchentliche Ausgaben mit Informationen und hilfreichen Tipps zu Themen wie Bewegung, Essen, Hilfsmittel oder Beschäftigung wurden auf Wunsch allen Tagesgästen zugesandt.
Wir MitarbeiterInnen haben durch den intensiven und häufigen Kontakt einen genaueren Einblick in die häusliche und familiäre Situation bekommen. Dadurch wurden unsere Achtsamkeit und unser Verständnis noch mehr sensibilisiert. Diese Erfahrungen und dieses Wissen können wir nun implementieren, den Pflegeprozess weiter optimieren und somit die Ganzheitlichkeit in der Pflege stärken.
Wir lernten einmal mehr, wie wichtig der soziale Kontakt und Austausch untereinander ist. So freut es uns umso mehr, dass wir mit unseren Tageszentren, mit unserer Gemeinschaft, einen positiven Beitrag zur sozialen Nähe leisten können.

Autorinnen: Marion Schaffernak, Doris Pilger
Funktion: DGKP Memory Tageszentrum Rosenhain, Leiterin Tageszentrum Robert Stolz

Engelspost

Kurz vor Weihnachten war die Aufregung im Tageszentrum Robert Stolz groß.

Wir bekamen Post! Jetzt werden Sie sich sicher fragen, was daran so aufregend ist. Ja, es war nicht irgendeine Post …

Es war eine besondere Post, eine Engelspost wurde uns gesendet. Tausende Kinder sind dem Aufruf der Stadt Graz und der Zeitung „der Grazer“ gefolgt und haben Briefe, Zeichnungen, Basteleien, Fotos und kleine Geschenke für Senioren fertiggestellt. Diese wurden zu vielen Senioreneinrichtungen gebracht und wir, das Tageszentrum Robert Stolz, waren eine davon.

Oh, die Freude bei den Tagesgästen war groß. Auch wir Mitarbeiterinnen waren von der Aktion überwältigt und von den künstlerischen Fähigkeiten der Kinder des Kindergartens Plüddemanngasse begeistert. Um diese Freude und Dankbarkeit ein kleines bisschen zurückzugeben, war es unseren Tagesgästen ein großes Anliegen, etwas für die „Engerl“ zu basteln. Fleißig wurden Schneesterne gezaubert und ein Bild gemalt. Rechtzeitig vor Weihnachten konnten wir unsere Dankeslieferung noch dem Kindergarten zustellen, der sich bei uns herzlich bedankte.

Eine tolle Aktion, deren Mehrwert unbeschreiblich ist. DANKE!

Autorin: Doris Pilger
Funktion: Leiterin Tageszentrum Robert Stolz

Jahresrückblick!

Das Jahr 2020 – eine herausfordernde Zeit,
Corona-Epidemie – Covid-19 weltweit.

Diese Erkrankung ist so gefährlich,
bei schwerem Verlauf auch tödlich.
Man sieht sie nicht, man weiß und spürt es nicht,
Abstand halten, das ist Pflicht.

Hygienemaßnahmen, Bewusstseinsbildung, Eigenverantwortung,
individueller Schutz für die Infektionsverbreitung.
Im täglichen Leben „Mund-Nasen-Schutz", global gesehen,
solch eine Situation hat es noch nie gegeben.

Der Virus bedroht das gesamte Gesundheitswesen,
finanzielle Katastrophe mit enormen Spesen.
Normalität, Emotionen und Gefühle sind tabu,
diese Abgrenzung der Psyche setzt uns zu.
Generationsweit ein großes Leid,
diese Einsamkeit.

Das Tageszentrum Robert Stolz für die ältere Generation,
ein Ort des Austausches und der Kommunikation.
Körperliche und geistige Fitness in der Gemeinschaft fördern Stabilität und Kraft.
Ressourcen entdecken und erhalten, das macht Freude und Spaß.
Zusammenhalt lautet unsere Devise
in der Corona-Krise.

Trotz Lockdown gibt das Tageszentrum Struktur und Halt.
Der Seelenfrieden in jedem Tagesgast erstrahlt.
Die Gemeinschaft ist es wert,
Impfschutz und Ethik macht das Leben wieder unbeschwert.

Unser Wunsch weltweit,
Verantwortung und Achtsamkeit,
die Infrastruktur wiederaufzubauen,
geht es doch um das Urvertrauen.

Nun erkennen wir die Gesundheit als das höchste Gut,
Europäische Gemeinschaft, Politik, Land und Bund, die brauchen Mut.
Ein herzliches Dankeschön an das aktive Gesundheitswesen,
das Jahr 2020 bleibt unvergessen.

Neubeginn 2021 auf unserem Planeten Erde,
dass die Pandemie zu Ende gehen werde.

Tagesgäste des Tageszentrums Robert Stolz mit Fachsozialbetreuerin Silvia

Umbau ehemaliges Tattenbach-Haus, Albert-Schweitzer-Gasse 22

Das historische barocke Vorstadthaus aus dem 17. Jahrhundert wird revitalisiert.

Der im Jahr 2018 ausgelobte Wettbewerb hatte die Revitalisierung des ehemaligen Tattenbach'schen Palais als Haus der Forschung als Aufgabe. Das Siegerprojekt des Grazer Architekten Christian Andexer befindet sich derzeit in der Fertigstellung (im Frühjahr 2021) und wird von der ARGE Andexer Timmerer Architekten umgesetzt.

Das Entwurfskonzept geht von der Wiederbelebung der denkmalgeschützten barocken Substanz durch ihre Öffnung und Verknüpfung der Räume aus. Rezente Einbauten sind entfernt worden und die historische dreiachsige Baustruktur wieder nutzbar gemacht. Der Eingang vom Garten führt mit Empfang direkt zum Seminarraum und zur Bibliothek. Durch die Verbindung der Räume wird ein durchgehender Wissens- und Vermittlungsbereich mit Backoffice-Bereich angeboten.

Die Gewölberäume des Kellers sind zu einem ganzen Raumgefüge vereint und nutzbar gemacht. Alle Ebenen des Hauses sind behindertengrecht erschlossen. Die Liftanlage ist in die Mitte der barocken Substanz eingefügt.

Eine historische Stiegenanlage führt in das erste Obergeschoß. Auch dort sind alle störenden Einbauten entfernt worden, wodurch die drei großen Räume der Belle Etage mit einer Lounge wieder der Struktur gerecht genutzt werden können. Die Stuckarbeiten im Stiegenhaus sind restauriert und ergänzt worden. Eine versetzt angeordnete Holzstiege öffnet mit der Erschließung den Raum in das Dachgeschoß. Das sanierte Gewölbe der historischen Rauchküche erzählt von der Geschichte des Hauses. Im Dachgeschoß befinden sich zwei Arbeitsräume, ein Besprechungsraum, Sitzbereich im Flur und ein Silent Room zum Reflektieren der Arbeit. Glasschlitze und große Gauben in der Dachfläche belichten die Arbeitsräume. Gar nicht barock sind die Einrichtung, die Farben und Materialien im Haus. Die heutigen Anforderungen an funktional flexibles und ergonomisches Arbeiten sind in die Räume integriert und entwickeln einen neuen Geist für das Haus. Der architektonische Weg der Symbiose aus Substanz und Raumgestaltung erhöht die gewachsene Struktur zu einem neuen Ganzen.

Die reich gestalteten Barockfassaden sind von Restaurator Hubert Schwarz originalgetreu in Kalktechnik restauriert und erhalten wieder ihre historische Integrität. Auch im Inneren ist der neue Verputz in Kalktechnik mit Hohlkehlen und teilweise historischen Friesen ausgeführt, um dem Denkmalcharakter gerecht zu sein.

Zum Garten hin befindet sich ein überdachter Freisitz aus Holz mit Pulten zum Arbeiten im Park. Die neue Gartengestaltung mit Treffpunkten, Sitzlaube, Rundweg, Ruhebereichen und kleinem Brunnen bindet das barocke Haus wieder in den Alleegarten der Geriatrischen Gesundheitszentren ein und erweitert diesen. So nimmt das ehemalige Tattenbach'sche Haus wieder seinen Platz im GGZ-Areal und im umgebenden Stadtteil ein. Die historischen Steinputten zur Albert-Schweitzer-Gasse werden bis zur Fertigstellung restauriert.

Die Maßnahmen wurden mit Mitteln des Bundesdenkmalamtes und aus dem Revitalisierungsfond des Land Steiermark gefördert.

Autor: Architekt DI Christian Andexer

Palais Tattenbach – Baufortschritt und Vision

Das Palais Tattenbach soll Begegnungsstätte und Kristallisationspunkt der Altersmedizin werden, als Katalysator dienen, Menschen zusammenbringen, Kommunikation ermöglichen.

Im barocken Vorstadthaus in der Albert-Schweitzer-Gasse 22 wird nicht nur das Albert Schweitzer Institut angesiedelt sein, sondern auch wichtige Kooperationspartner werden hier untergebracht. Das Netzwerk Altersmedizin Steiermark ebenso wie die Österreichische Wachkomagesellschaft und der Zertifikationslehrgang Basale Stimulation, um nur einige zu nennen. Unsere Vision ist es, als universitäre Einrichtung der Medizinischen Universität Graz in einem Forschungsschwerpunkt gemeinsam mit unseren multinationalen Netzwerkpartnern Forschungs- und Entwicklungsprojekte europaweit voranzutreiben. Als Gastgeber wollen wir der Boden sein, auf dem Innovationsprojekte blühen können.

AutorIn: Dr.in Judith Goldgruber
Funktion: Albert Schweitzer Institut

Gleichenfeier Palais Tattenbach

Traditionell wurden Gleichenfeiern schon im Mittelalter nach der Rohbaufertigstellung und Errichtung des Dachstuhls durchgeführt. Bei diesem alten Brauchtum liest ein Lehrling den Gleichenspruch vor und wirft zum Schluss ein Glas zu Boden.

„Nun ist das Glas wohl ausgeleert und weiter für mich nichts wert, drum werf' ich es zu Boden nieder, zerschmettert braucht es keiner wieder; doch Scherben bedeuten Glück und Segen der Bauherrschaft auf allen Wegen!"
Die Bauherrenvertreter nutzen diese Gelegenheit um sich bei den Maurern und Zimmererleuten für ihre Arbeit und ihren Fleiß zu bedanken und spendieren dazu eine Jause. Die feierliche Eröffnung und die Inbetriebnahme des Gebäudes ist mit Mai 2021 geplant.

Autor: Franz Scheucher, MAS
Funktion: Leiter Technik & Facility Management

Die Gleichenfeier des Palais Tattenbach nach altem Brauchtum.

AG/R mobil

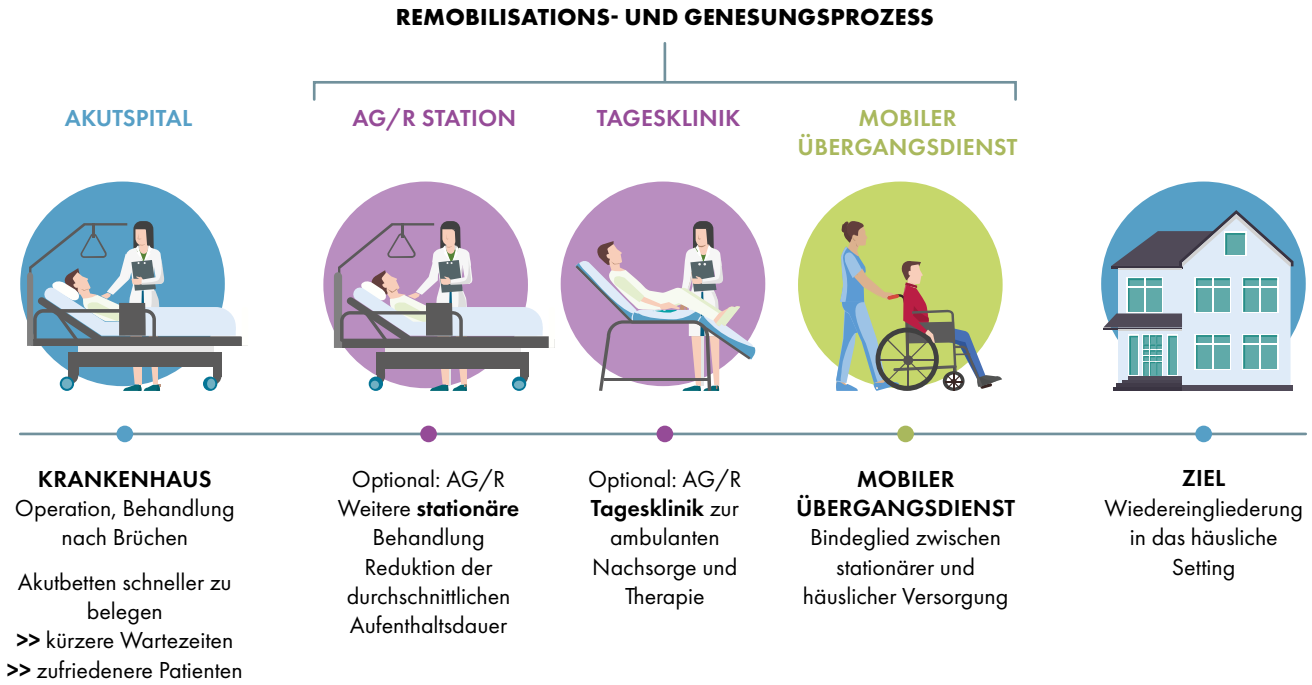
Ein Pilotprojekt für mehr Sicherheit unserer PatientInnen.

Das Pilotprojekt AG/R-mobil startete im September des Jahres 2020. Ziel ist, dass unsere Patientinnen bzw. Patienten wieder selbstbestimmt zu Hause leben können. Unsicherheiten vor der Entlassung werden abgeklärt und Ängste abgebaut, um ein Leben im häuslichen Umfeld für ältere Menschen nach einem stationären Aufenthalt wieder zu ermöglichen.

Das AG/R mobil-Team begleitet und betreut die Patientin bzw. den Patienten vom Krankenhausbett bis nach Hause und stellt durch Betreuung und Training sicher, dass die Person tatsächlich wieder eigenständig und sicher zu Hause leben kann. Dieser Dienst wird hierbei primär nicht als klassischer mobiler Pflegedienst, sondern als fixer Bestandteil des Remobilisierungs-Gesamtkonzeptes betrachtet, das bei Krankenhauseinweisung beginnt und bei erfolgreicher Rückkehr ins häusliche Umfeld und Einbindung ins soziale Netzwerk zu Hause abgeschlossen ist. Der primäre Fokus der mobilen Übergangspflege liegt vor allem darin, Unsicherheiten vor stationären Entlassungen abzuklären und dadurch Ängste zu vermindern, um ein Leben im häuslichen Umfeld für ältere Menschen wieder zu ermöglichen.

SCHWERPUNKT „EMPOWERMENT“

Mit dem Begriff „Empowerment“ wird die „Hilfe zur Selbsthilfe“ definiert. Im Bereich der mobilen Übergangspflege wird darauf geachtet, dass die Fähigkeiten/Ressourcen des Klienten erhalten bzw. gefördert werden. Defizite in den „Aktivitäten des täglichen Lebens“ werden durch gezielte Trainings bestmöglich ausgeglichen.



LEISTUNGEN VON AG/R MOBIL

Assessment, Maßnahmenplanung und Beratung:

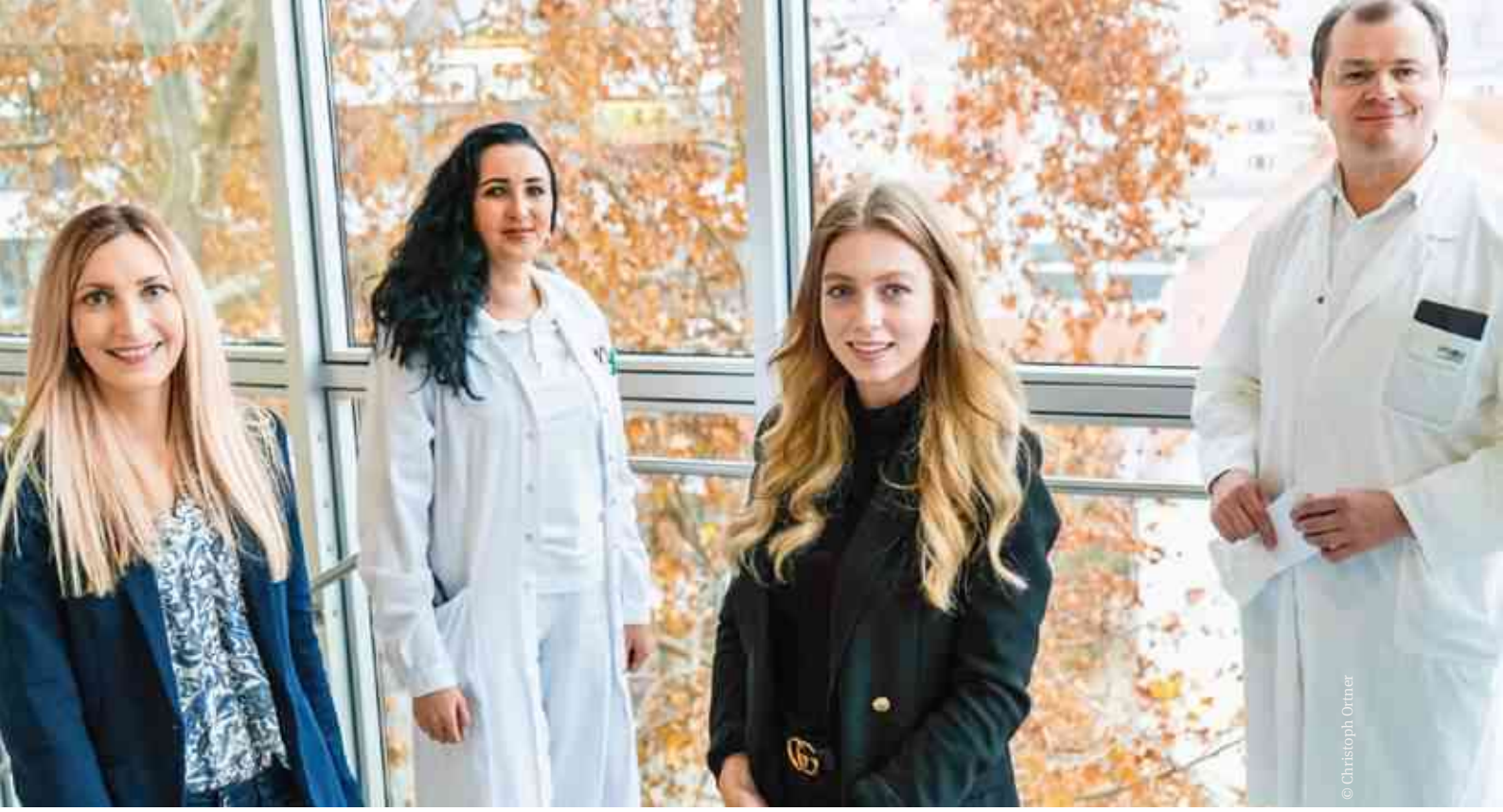
- Abklärung des Pflegebedarfs (Assessment) und des Umfeldes der Patientin oder des Patienten (Diagnostischer Hausbesuch)
- Planung der notwendigen Maßnahmen bei Bedarf im multiprofessionellen Team (GEKO) gemeinsam mit der Patientin oder dem Patienten.
- Beratung der Patientin oder des Patienten (gegebenenfalls der An- und Zugehörigen, der 24-h-Betreuung) insbesondere im Umgang mit Krankheitssymptomen, bei der Einnahme von Medikamenten oder beim Gebrauch medizinischer Geräte, und Vornahme der notwendigen Kontrollen.

Reaktivierende Hausbesuche

- Maßnahmen zur Wiedereingliederung, Reaktivierung und Unterstützung älterer Personen
  - in der grundlegenden Alltagsbewältigung
  - Förderung sozialer Kontakte sowie

- Forcieren von lebensbejahenden Bewältigungsstrategien
- Alltag-Trainings (Waschen, Anziehen, Einkäufe, Arztbesuche...)
- Unterstützung beim Einsatz von Orientierungshilfen und Sicherheitsmaßnahmen
- Entlastung von Angehörigen
- Telefonische Nachbetreuung inkl. Telepflege
- Aktivierung des (bestehenden) Netzwerks (Nachbarn, Essen auf Rädern ...)
- Bei Bedarf Maßnahmen der Grundpflege und gemäß §15 GuKG Kompetenzen bei medizinischer Diagnostik und Therapie (insb. Aktivierend-Therapeutische Pflege, Wundmanagement, Diabetes-Beratung, Demenz-Beratung)

AutorInnen: Iris Knausz, BSc, MBA und Team AG/R mobil
Funktion: PDL AG/R mobil



Die Mitglieder des AltersTraumaBoards der Albert Schweitzer Klinik

Projekt interdisziplinäre Zusammenarbeit für ältere Trauma-PatientInnen

Am Beispiel des telemedizinisch unterstützten AltersTraumaBoards Graz.

Die bedingt durch den demographischen Wandel stetig zunehmende Multimorbidität und sich häufende Stürze, Unfälle sowie Komplikationsrisiken stellen in der akut geriatrisch-traumatologischen Behandlung älterer PatientInnen eine Herausforderung für das Behandlungsteam als auch die PatientInnen dar. Die Schnittstelle zu nachbehandelnden Einrichtungen bildet zumeist nur der Entlassungsbrief.

Um dem entgegenzuwirken wurde seit 2019 in Kooperation der Univ. Klinik für Orthopädie und Traumatologie des LKH-Univ. Klinikum Graz[2] und der Albert Schweitzer Klinik GGZ Graz1 ein optimierter Behandlungspfad entwickelt, um die bestehende Fragmentierung in der Versorgungsplanung aufzuheben. Dies wird seit 2020 durch die AutorInnen in Form des telemedizinisch unterstützten AltersTraumaBoard (ATB) praktiziert und ist am Vorbild von internationalen AltersTraumaZentren orientiert.

Angesichts der Symptomkomplexe älterer PatientInnen konnte in Studien gezeigt werden, dass die kombinierte geriatrisch-traumatologische Fachkompetenz in der frühestmöglichen interdisziplinären Zusammenarbeit das Komplikationsrisiko im Versorgungsprozess – Risiken wie Krankenhausletalität, kardiale Ereignisse, Exsikkose und Elektrolytstörungen – maßgeblich reduziert (1). In Kooperation traumatologischer Stationen mit multiprofessionellen geriatrischen Behandlungskonzepten können Synergien geschaffen werden, um insbesondere geriatriespezifischen Problemen wie postoperativem Delir, Mangelernährung, Schmerz, Wundmanagement und Sturzprävention optimal zu begegnen und bestehende Risiken zu minimieren. Die enge organisationsübergreifende und interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen allen Berufsgruppen der

Altersmedizin und Traumatologie ist daher von großer Bedeutung (2) und wurde nun mit engagierten Beteiligten auch in der Steiermark für eine patientInnenzentrierte Versorgung etabliert.

In Zusammenarbeit mit der traumatologischen Abteilung des LKH-Univ. Klinikum Graz mit den Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz (GGZ) wurde in Anlehnung an bestehende gerontotraumatologische Versorgungsstrukturen in Deutschland und in Kärnten 2019 ein Konzept für einen interdisziplinären Behandlungspfad erarbeitet, um die Versorgung älterer PatientInnen qualitativ zu verbessern, bestehende Strukturen im Gesundheitswesen zu vernetzen sowie Schnittstellenproblematiken zwischen den Kliniken zu optimieren.

Im AltersTraumaBoard nutzen wir hierfür im ersten Schritt eine Videokonferenz, um Informationen auszutauschen und wir evaluieren anhand von Feedbackmechanismen die Effekte des organisationsübergreifenden Behandlungspfades. Hierdurch gelingt die maximale Ausschöpfung vorhandener Potentiale für die Region Steiermark.

Im Konzept vorgesehen ist die frühestmögliche Erstidentifikation geriatrischer PatientInnen in der Rettungsstelle. Diese erfolgt im Rahmen der Aufnahme mit einem geeigneten geriatrischen Screeninginstrument. Darüber hinaus wird für jede/n alterstraumatologische/n PatientIn ein individuelles Basis-Assessment durchgeführt und perioperativ der geriatrische Behandlungsbedarf unter Hinzuziehung akutgeriatrischer Expertise im AltersTraumaBoard festgelegt. Hieraus resultieren entsprechende Notfallbehandlungskonzepte und eine individuelle interdisziplinäre Betreuung der PatientInnen zur Delirprävention und Abstimmung der perioperativen Medikation als auch Behandlungsstrategie. Die alterstraumatologische Therapie basiert auf entsprechenden SOP's, welche für die klinische und frührehabilitative Komplexbehandlung relevant sind. Insbesondere wurde Wert auf die Optimierung der Pharmakotherapie, die postoperative Wundversorgung, das Delirscreening, die Schmerzerfassung und die frühzeitige Anbahnung sozialer Weiterversorgung gelegt.

Zwischen den Fachdisziplinen besteht eine interaktive und koordinierte Behandlung bezüglich prä-, inter- und postoperativer Versorgung. Schulungen und ein Austauschprogramm sowie Fallkonferenzen sind Bestandteil des Konzepts.
Vorteile: Gemäß den Anforderungen der DGU an alterstraumazertifizierte Einrichtungen kann die Behandlung in einer separaten interdisziplinären Behandlungseinheit erfolgen oder sich auf verschiedene Fachabteilungen/Standorte erstrecken. Vom wissenschaftlichen Standpunkt aus werden sowohl klinische als auch medizinökonomische Kennzahlen für das Benchmarking erfasst.
Darüber hinaus wurden Kommunikationsstrukturen, Prozesse der Institutionen für den maximalen PatientInnennutzen und Behandlungserfolg neu implementiert. Diese werden kontinuierlich weiterentwickelt. Hier ist es uns gelungen, für das Aufnahmeassessment eine effiziente digitale Lösung zu erarbeiten.
Aussichten: Sukzessive wird die Frage, wie sich ein optimaler organisationsübergreifender PatientInnenbehandlungspfad für die Steiermark patientInnenzentrierter gestalten lässt, näher untersucht und Workflows erstellt, um konkrete Vorteile für den/die ältere/n Trauma-PatientIn aus dieser Behandlung zu gewinnen. Es geht um die Qualitätsverbesserung der Behandlung mit dem Target einer frühzeitigen und optimalen Remobilisation und Entlassung in den häuslichen Bereich.

Die Prognosemodelle aus den Erfahrungen gerontotraumatologischer Zusammenarbeit weisen darauf hin, dass systematische und systemische Präventions- und Vernetzungsmaßnahmen zur Reduktion und Vermeidung von Pflegebedürftigkeit beitragen, welche die Lebensqualität geriatrischer PatientInnen maßgeblich positiv beeinflussen und von gesundheitsökonomischer Relevanz sind.

Darüber hinaus geplant ist eine kontinuierliche enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen allen regionalen Geriatrien und Traumazentren.

1 M. Knobe, B. Böttcher, M. Coburn, T. Friess, L.C. Bollheimer, H.J. Heppner, C. J. Werner, J.-P. Bach, M. Wollgarten, S. Poßelt, C. Bliemel, B. Bücking Unfallchirurg (2018), AltersTraumaZentrum DGU Evaluation klinischer und ökonomischer Parameter, Springer Nature

2 A. König-Leischnig, J. Klewer, B. Karich, K. Richter (2017) Alterstraumatologische PatientInnen mit proximaler Femurfraktur, August 2017, Volume 120, Issue 8, pp 667–674

AutorInnen: Prim. Prof. Priv.-Doz. Dr. Walter Schippinger, Dr.in med. Andrea Kalledat, DI Harald Fuchs Bsc, Julia Pusterhofer, Lydia Hasenbichler, BSc MSc MA, Univ. Prof. Dr. Andreas Leithner, Priv.-Doz. Mag. Dr. Gerald Sendlhofer, Mag.a (FH) Karina Leitgeb, Priv.-Doz. Dr. Paul Puchwein
Funktion: Geriatrische Gesundheitszentren der Stadt Graz, LKH-Univ. Klinikum Graz & Medizinische Universität Graz

Neues Corporate Design für die GGZ

Die Geriatrischen Gesundheitszentren präsentieren sich mit neuem Erscheinungsbild.

In diesem Jahr lag ein Marketing- und PR-Schwerpunkt in der Einführung des neuen Corporate Designs für die GGZ. Bei der Neukonzipierung unseres Außenauftrittes wurden ein zeitgerechtes, an unsere Zielgruppe angepasstes Design entwickelt sowie Wiedererkennungsmerkmale geschaffen. Gemeinsam mit den verschiedenen Fachbereichsverantwortlichen haben wir unsere Werbematerialien für PatientInnen, BewohnerInnen, Angehörige und andere Stakeholder verständlich aufbereitet. Ebenfalls charakteristisch für den neuen Markenauftritt ist die verstärkte Verwendung von Bildern aus dem täglichen Tun unserer MitarbeiterInnen. Ziel dabei ist es, eine emotionale und sympathische Optik mit einer authentischen Stimmung zu schaffen. Zudem haben wir durch die Verschlankung der Anzahl unserer Werbematerialien auch der Nachhaltigkeit Rechnung getragen. Im Jahr 2021 werden wir nun den Außenauftritt der Geriatrischen Gesundheitszentren schrittweise an das neue Corporate Design anpassen.

Autorin: Daniela Langmann, BA MSc
Funktion: Stabstelle Marketing/PR

Wissen vermitteln mittels E-Learning

Die Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz (GGZ) führen die Lernmanagementplattform Click&Learn ein.

Wissen zu vermitteln und zu festigen, gehört zu den Fundamenten jedes Unternehmens.
„Wir digitalisieren Wissen!“ – E-Learning-Kurse haben sich im Jahr 2020 besonders auch während der Pandemie bewährt. Aber für welche E-Learningplattform soll man sich entscheiden? Ein interdisziplinäres GGZ-Team hat Anforderungen/Wünsche erhoben und diese in einem Leistungsverzeichnis zusammengefasst. Aufgrund dieser Basis haben sich die GGZ gemeinsam mit der Holding Graz nach einer intensiven Findungsphase für die Lösung von Click & Learn entschieden.
Mit der Einführung des Lernmanagementsystems (LMS) eFront von Click&Learn in diesem Jahr können in Zukunft Fort- und Weiterbildungen nicht nur für MitarbeiterInnen sondern auch für externe Partner zeit- und ortsunabhängig in verschiedensten Oberflächen (App etc.) angeboten werden.
Das System ist vielseitig anpass- und erweiterbar, bietet viele Funktionen einer modernen digitalen Lernplattform und besticht mit der effizienten und einfachen Bedienbarkeit. Das LMS macht es möglich, dass aus Lerneinheiten Erlebnisse werden.

Autorin: Maria Schraußer, MSc
Funktion: IT und Prozesse Human Resources

© Click&Learn GmbH

7. Politischer Sommergipfel in den GGZ

Rund 20 VertreterInnen aus der steirischen Gesundheits- und Sozialpolitik beschäftigten sich mit dem Schwerpunktthema „Lehren aus der Coronazeit“.

Die Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz (GGZ) veranstalteten bereits zum siebenten Mal einen politischen Sommergipfel, diesmal zum Thema „Lehren aus der Coronazeit“. Rund 20 VertreterInnen aus der steirischen Gesundheits- und Sozialpolitik haben daran teilgenommen und sich aktiv mit diesem Thema beschäftigt.

In einer halbtägigen Veranstaltung am 28. August 2020 wurden wurden die COVID-19-Statistiken und Auswirkungen auf Geriatrien sowie Pflegeheime vorgestellt, darunter internationale und nationale Entwicklungen und Vergleiche sowie Erkenntnisse und Empfehlungen aus der Corona-Pandemie. Ein weiterer Schwerpunkt galt den Elementen von resilienten Organisationen bzw. im Besonderen deren Stärkung in der COVID-19-Pandemie. Darüber hinaus wurde über aktuelle Herausforderungen und Erfahrungen in der Pflege – z. B. Schutzausrüstung, Distanzbetreuung und Personalengpässe – sowie Maßnahmen in Bezug auf Telemedizin, Teletherapie bzw. Telecare, welche in den letzten Monaten einen regelrechten Schub erhielten und unentbehrlich wurden, referiert.
Die TeilnehmerInnen des politischen Sommergipfels zeigten sich höchst interessiert und konnten in zwei Diskussionsrunden Ableitungen und Handlungsbedarfe für zukünftige Krisensituationen im Gesundheitswesen und vor allem im Bereich der Altersmedizin und Pflege festhalten.
Ziel des politischen Sommergipfels ist es, den politischen VertreterInnen und den EntscheidungsträgerInnen im Gesundheits- und Sozialbereich internationale und regionale Entwicklungen und Bedarfe in der Altersmedizin und Pflege aufzuzeigen und neue Lösungsansätze zu diskutieren. Die GGZ fördern neutral und unparteilich den überpolitischen Austausch und stellen jährlich interessante ExpertInnen als Vortragende zur Verfügung.

Autorin: Verena Matz, BA MA
Funktion: Strategische und operative Planung

21. Führungskräftekonferenz der GGZ

Das Jahr 2020 war geprägt von Veränderungen und neuen Strukturen. So fand auch die jährliche Führungskräftekonferenz (FKK) erstmalig geteilt in Form von zwei eintägigen Veranstaltungen statt.

Die sogenannte FKKlight im Juni stand im Zeichen der resilienten Organisation sowie der Aufarbeitung der Erkenntnisse aus der ersten Corona-Pandemie-Spitze. Im Oktober folgte die zweite FKK zur Teilnahme am EFQM Global Award 2021.

TEIL 1:

1 Tag, 1 Schloss und 27 TeilnehmerInnen – das war die FKKlight in einem Jahr, welches uns noch lange in Erinnerung bleiben wird. Was macht uns resilient? Mit dieser Fragestellung eröffnete der ärztliche Leiter der Albert Schweitzer Klinik, Prim. Prof. Priv.-Doz. Dr. Walter Schippinger, MBA, am 25. Juni 2020 die Führungskräfteklausur. Zu Beginn wurde das Thema Resilienz – für den Einzelnen, für die Gemeinschaft und für die Organisation – fulminant mit wissenschaftlicher Expertise präsentiert. Mithilfe von drei weiteren Impulsreferaten wurden den TeilnehmerInnen Anregungen und kritische Denkanstöße vermittelt, um sich damit in Kleingruppen auseinanderzusetzen. Das Besondere der FKKlight war, dass auch der Esther-Gedanke in diesem Jahr tief in den Debatten inkludiert wurde. Primär ging es nicht darum, die eigene Meinung zu vertreten, sondern es wurde ein aktiver Perspektivenwechsel von den TeilnehmerInnen gefordert. Aus Sicht der PatientInnen („Esther-Sicht"), der Angehörigen und der derzeitigen bzw. neuen MitarbeiterInnen wurden die FKKlight-Anwesenden motiviert, ihren Blickwinkel auf die Position des Gegenübers zu richten. Um die Stimmungsbilder der Diskussionen und Debatten aus den Kleingruppen allen zugänglich zu machen, wurden auserwählte Gruppenmitglieder zu

Die per Videokonferenz zugeschalteten TeilnehmerInnen der FKK

Podiumsdiskussionen eingeladen. Die von Moderatorinnen unterstützten Podiumsdiskussionen waren das Herzstück der diesjährigen FKKlight.

Ausgangsfragestellungen für die Podiums-TeilnehmerInnen waren:

- Wie soll die geriatrische Versorgung in Zukunft aussehen?
- Wo finden wir die Balance von Sicherheit und Freiheit in den GGZ?
- Was erwarten sich (zukünftige) MitarbeiterInnen von den GGZ?

Die Ergebnisse und Ableitungen wurden von den Abteilungsverantwortlichen an die jeweiligen Teams kommuniziert und sollen kritisch aufgearbeitet werden. Die Zielsetzung dieser verkürzten und reduzierten FKKlight folgte einem klaren, aber differenzierten Ansatz: „Um klar zu sehen, genügt oft ein Wechsel der Blickrichtung" (A. de Saint-Exupery).

TEIL 2:

Am 1. Oktober 2020 fand die erste Hybridführungskräftekonferenz statt und hat uns gezeigt, welche neuen Möglichkeiten die Digitalisierung mit sich bringt. Knapp 50 KollegInnen versammelten sich dazu im Steiermarkhof in Graz. Zusätzlich schalteten sich insgesamt 15 KollegInnen von diversen Besprechungsräumen in den GGZ bzw. von zu Hause aus per Videokonferenz zu und verfolgten die verschiedenen Beiträge interessiert vom Bildschirm aus.

Die Bewerbung um den „EFQM Global Award (EGA) 2021" stand dieses Mal im Mittelpunkt der Konferenz. Unser Ziel war die optimale Vorbereitung für den diesjährigen Wettbewerb durch eine intensive Beschäftigung mit ausgewählten Themen. Traditionell eröffnete unser Geschäftsführer Dr. Gerd Hartinger die Klausur und betonte die hervorragende Zusammenarbeit und die erfolgreiche Bewältigung der Herausforderungen während der ersten COVID-19-Phase im Frühjahr 2020. Die konsequente Orientierung an unserem Qualitätsmanagementsystem seit mehr als zehn Jahren hat uns befähigt, dass wir auch in diesen turbulenten Zeiten sofort wirksame Maßnahmen setzen konnten. Es zeigte sich, dass sich ein ganzheitlicher Ansatz auch in schwierigen Zeiten bewährt und dass in jeder Krise auch eine Chance steckt. Im Anschluss erfolgte ein Zwischenbericht zum Projektverlauf durch das Kernteam sowie die Präsentation der Strategiesätze durch die Bereichsverantwortlichen mit den Schwerpunkten und Strategien im nächsten Jahr.

Im Zuge der Konferenz wurde auch das neu entwickelte EFQM-Modell 2020 vorgestellt. Dies war der Auftakt für die Vorstellung der Bewerbungsunterlage, welche auch den Schwerpunkt der Konferenz darstellte. Der Aufbau der Präsentationen orientierte sich am Modell und es zeigte sich beeindruckend, welche Projekte und Initiativen in den letzten Jahren abgeschlossen bzw. begonnen wurden. Als krönender Abschluss und zur Einstimmung auf den Site Visit Ende Oktober 2020 wurden die Besonderheiten des heurigen virtuellen Site Visits hervorgehoben sowie auch die nachfolgenden Schritte im Bewerbungsprozess erläutert.

Schlussendlich fasste die kollegiale Führung das Wichtigste für den jeweiligen Bereich zusammen und richtete motivierende Worte an alle KollegInnen.

AutorInnen: Lisa Laubreiter, BSc MA, Verena Matz, BA MA, DI (FH) Martin Orehovec
Funktion: Assistenz der ärztlichen Leitung, Strategische und operative Planung, Qualitäts- und Projektmanager

Seelsorge vertraut Pflege Abschiedsrituale an

© S. Hermann & F. Richter_Pixabay

Rituale helfen, den Abschied zu gestalten. Für die, die gehen, und jene, die zurückbleiben.

Die Arbeitsfelder der Seelsorge umfassen die begeitende Seelsorge unter Einbeziehung der Angehörigen und den Bereich der Institution mit deren MitarbeiterInnen. Ein drittes Feld liegt extern, beispielsweise in der Weitergabe des ExpertInnen-Wissens zu den Themen Alter, Demenz und Frailty. Zur Seelsorge gehört auch das Feiern von Abschieds- und Sterberitualen. Eine breite Auswahl solcher Rituale haben wir in der COVID-Zeit den KollegInnen in der Pflege anvertraut. Es handelt sich dabei um weltliche und religiöse Rituale vor bzw. nach Eintreffen des Todes. Einige Zeilen von Erwin Löschberger, Krankenhausseelsorger im UKH Graz und Pflegeheimseelsorger in Hitzendorf, sollen exemplarisch angeführt sein: „Wir spüren Schmerz, weil Liebe uns mit dir verbindet, aber wir spüren auch Dank, weil du bei uns und mit uns gelebt hast. Mit unserem Schmerz und mit unserem Dank lassen wir dich gehen!“ Solche Abschiedsrituale wirken sich auf Sterbende und Angehörige, aber auch für die Pflege tröstend und stabilisierend aus.

Autorin: Elisabeth Stepanek, MA MEd.
Funktion: Leitung Seelsorge Standort Gries

Weihnachtsfeier am Hl. Abend als Videoandacht

In ökumenischer Zusammenarbeit entstand eine Andacht für den Hl. Abend und die Weihnachtszeit.

Weil die Weihnachtsfeiern auf den Stationen nicht gefeiert werden konnten wie bisher – als gemeinsame Feier von PatientInnen, Angehörigen und Pflege – schrieben Christian Hagmüller, evang. Pfarrer und Krankenhausseelsorger, und die Autorin ein Drehbuch für eine Krippenandacht. Entstanden ist daraus ein Video mit wunderschöner Musik und wertvollen geistlichen Gedanken. Nicht nur, weil Franz Weiss im heurigen Jahr 100 Jahre alt geworden wäre, sondern weil seine Krippe so bunt und lebendig ist, wurde sie als Krippe für das Video ausgewählt.
Aufnahme und Schnitt erfolgten von der Diözese Graz-Seckau, die Bilder des Videos lassen das Herz aufgehen. Sie zeigen die Mitwirkenden sowie Details aus der Krankenhauskirche und geben Einblick in die Atmosphäre des Ortes der Stille. Inhaltlich und aufnahmetechnisch eine tolle Gestaltung. Die Ausstrahlung erfolgte über den Hauskanal, das Video konnte auch auf der Homepage der Diözese abgerufen werden.

Autorin: Elisabeth Stepanek, MA MEd.
Funktion bzw. Abteilung: Leitung Seelsorge Standort Gries

© Diözese Graz-Seckau

Im Gespräch mit Dr. Eric Stoiser, 30 Jahre in den GGZ

Dr. Stoiser (vorne, 2. von links) und das GGZ-Hospizteam

Dr. Eric Stoiser, Medizinischer Leiter, ging im Dezember 2020 nach 30 Jahren in den Ruhestand – wir blicken heute auf die Jahre seines Wirkens in den GGZ zurück und treffen uns im „Ort der Stille". Dieser Raum passt genau zu meinem Gesprächspartner, Dr. Eric Stoiser: in sich ruhend, vielseitig (bunt), strahlend. Eric beschreibt sich selbst als neugierig mit einer positiven Grundhaltung: „Ich recherchiere gerne und tausche mich gerne aus, man kann so viel von anderen lernen. Ich bin an Lösungen interessiert. Sport und Musik spielen in meinem Leben eine wesentliche Rolle. An erster Stelle stehen meine Familie und Freunde … und der (alte) Mensch, der sich oft nicht mehr selbst helfen kann."

Irene: Wie hast du die ersten Monate und Jahren in den GGZ erlebt?
Eric: Intensiv! Viele fachliche gute und motivierte KollegInnen sowie MitarbeiterInnen waren vor Ort. Es gab viel Entwicklungspotenzial, z. B. bei der Infrastruktur und den Leistungsangeboten.

Irene: Wie viel von dem angesprochenen Potenzial oder welche Meilensteine wurde von dir initiiert bzw. umgesetzt?
Eric (lacht): Ich habe sie gar nicht gezählt! Sogenannte Meilensteine können nur im Team erreicht werden – zum Glück hatte und habe ich sehr gute Wegbegleiterinnen und -begleiter.

Irene: Lieber Eric, wenn wir deinen Beruf, der ja wirkliche Berufung für dich ist, für eine kurze Zeit auf die Seite stellen, was entdecke ich da?
Eric: Ich definiere mich über meine sozialen Kontakte und bin jemand, der gerne mit Menschen in Kontakt tritt und zusammenarbeitet. Schwierige Situationen will ich lösen und nicht im Konflikt erstarren – und ich trenne nicht zwischen „privat" und „beruflich". So wie ich bin, so bin ich in beiden Teilen meines Lebens.

Irene: Achtest du auf dich, auf deine Gesundheit?
Eric: Ja, mittlerweile auf jeden Fall. Ich versuche konsequent und diszipliniert zu sein, das trägt sicher dazu bei, dass ich wieder recht fit bin – auch nach Verletzungen oder Erkrankungen. Zudem trage ich tendenziell eine positive Grundhaltung in mir und versuche neugierig zu bleiben.

Irene: Was ist dir noch wichtig uns heute zu sagen?
Eric: Gedanken, die ich bewusst versuche zu leben: „die Tugenden der Menschlichkeit nicht nur reden sondern leben" und „die innere Mitte zu finden heißt emotional gesund zu schwingen".

Autorin: Irene Schwarz
Funktion: Human Resources Management

Helfen ist Herzenssache – das „Corona"-Jahr

Es ist eine Tatsache: Dieses Jahr hat unser Leben und unsere Gesellschaft verändert.

740 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter setzen in den GGZ den Slogan „bei uns sind Menschen in den besten Händen" in die Realität um. 740 Persönlichkeiten mit 740 individuellen Geschichten. Und welche Rolle spielt nun dabei das Herz? Lesen Sie die Antworten – es ist eine berührende Reise und ein Bekenntnis zu „Helfen ist Herzenssache!".

Unsere KollegInnen in den Pflegewohnheimen sowie in der Albert Schweitzer Klinik haben Unbeschreibliches geleistet ...
Zehra Besic, Silvia Freisinger, Verena Heißenberger, Anita Held, Iris Knausz, Katja Micheli und Elke Zöchner erzählen stellvertretend für alle Kolleginnen und Kollegen aus ihrem „Corona"-Alltag.

Die ersten Wochen des Lockdowns – wie habt ihr sie erlebt?
„Am Anfang war das Tragen der Maske sehr ungewohnt. Es herrschte große Ungewissheit, wie sich alles entwickeln würde. Nicht nur der Arbeitsalltag, das ganze Leben drehte sich plötzlich nur mehr um die Pandemie. Schützt die alten Menschen! Die Angst, sich selbst zu infizieren, war groß. Krisenstabssitzungen fanden mehrmals wöchentlich statt – fast täglich neue Informationen und Vorgaben. Änderungen konnten in dieser Schnelligkeit oft nicht im gesamten Team kommuniziert werden. Die soziale Isolation war für BewohnerInnen und PatientInnen nur schwer zu schaffen.

Welcher Moment war für euch besonders berührend oder auch besonders schrecklich?
Heißenberger: „Besonders berührend war für mich, als wir einer Patientin durch die Besucherbox einen Besuch ermöglichen konnten. Die Patientin äußerte mehrmals, keine Lebenslust mehr zu haben. Vor Beginn des Aufenthalts in den GGZ war sie bereits drei Wochen im Akutkrankenhaus und aufgrund des dort geltenden Besuchsverbots hatte sie ihren Gatten die gesamte Zeit über nicht sehen können."

Knausz: „Für mich war sehr besonders, dass mein gesamtes Team zusammengestanden ist. Wir haben neue Aufgaben übernommen – die uns zuvor nicht vertraut waren (Erst-Aufnahme, Testambulanz, telefonische Nachbetreuung, Screening-Straße, Impfzentrum ...). Das große Vertrauen, welches mir meine MitarbeiterInnen in dieser Zeit entgegengebracht haben, hat mich sehr berührt."

Die GGZ-Mitarbeiter bei ihrem Einsatz in den Pflegewohnheimen

© Knausz

In der Pflege zu arbeiten bedeutet, Herz, Hirn und Verstand mit viel Einfühlungsvermögen einzusetzen

Micheli: „Eine Bewohnerin kam mit einer Urkunde (Kleine Zeitung) in die Servicestelle und bedankte sich für die tolle Leistung!“

Zöchner: „Ein berührender Moment war als unsere Covid-positiven BewohnerInnen wieder „gesund“ zu uns ins Pflegewohnheim zurückgekehrt sind. Aber auch das Vertrauen und die Zustimmung der Angehörigen, „alles“ richtig gemacht zu haben.“

DER ARBEITSALLTAG WURDE JEDOCH OFT ÜBERSCHATTET:
„Die negative Berichterstattung der Medien hat uns oft sehr verletzt. Wir haben jeden Tag nach bestem Wissen und Gewissen unser Bestes gegeben und wurden dann an den Pranger gestellt. Die folgenden behördlichen Kontrollen belasteten die schon mühsame Situation zusätzlich. Wir tragen eine hohe Verantwortung – diese Belastung wirkt sich auf die Gesundheit aus (Herzrasen, Schlaflosigkeit und vieles mehr).“

„Verzicht: Jede Pflegeperson hat eine große Verantwortung, nicht nur für sich selbst, sondern auch für die PatientInnen und auch gefährdete Personen im persönlichen Umfeld. So habe ich beispielsweise zu Weihnachten meine Großmutter nur von der Ferne gesehen und schon seit Beginn der Pandemie keine körperliche Nähe mehr zu ihr gehabt.“

„ … doch dadurch lernten wir viel – auch für uns persönlich. Ich habe gelernt, welche Dinge für mich Priorität haben und welche Dinge auch warten können. Meine Gesundheit und die meiner Familie ist uns wichtig. Essentielles wieder zu schätzen und mit weniger Dingen auszukommen. Die Zeit hat mir deutlich gemacht, wie wichtig mir Nähe und Berührung in meinem Berufsalltag der Pflege sind.“

… auch die KollegInnen der Verwaltung halfen im Pflegewohnheim mit – mit ein paar von ihnen kam ich ins Gespräch. Sie erzählten mir ihre Geschichten zu meinen Fragen: Warum hast du dich für den Einsatz gemeldet? Welche Bedenken hattest du? Gab es besonders schöne oder besonders schreckliche Momente? Würdest du wieder helfen?

Elisabeth Aufreiter, Personalvertretung: „Es war für mich eine Selbstverständlichkeit und ich habe mich darüber gefreut, dass ich die KollegInnen unterstützen kann. Zuerst traute sich jedoch niemand mich zu fragen (60+ J)! Ich hatte keine Bedenken und auch keine Erwartungen. Es war schön, wieder einmal als PflegeassistentIn zu arbeiten, so konnte ich auch bei pflegerischen Tätigkeiten unterstützen. In der Pflege zu arbeiten bedeutet, Herz, Hirn und Verstand mit viel Einfühlungsvermögen einzusetzen!“

Selina Fischer, PatientInnenservice: „Ich wurde von meinen Vorgesetzten gefragt, ob ich bereit dazu wäre die KollegInnen in einem Pflegewohnheim, die in dieser Zeit besonders gefordert sind, zu unterstützen. Natürlich gerne, sagte ich zu! Ich wurde im Bereich „Verwaltung“ eingesetzt und durfte viele verschiedene Tätigkeiten übernehmen. Es hat mich auch sehr gefreut, das Projekt „fahrende Greißler“ mit zu gestalten, zu organisieren und zu sehen, wie es bei den BewohnerInnen ankommt. Ebenso durfte ich auch das „Begegnungsplatzerl“ für BewohnerInnen und ihre Angehörigen mitbetreuen, das es seit kurzem gibt.“

Carina Hörting, Human Resources Management: „Es war mir wichtig. Als ich gehört habe, dass keine Besuche mehr bei den BewohnerInnen möglich sind, war es klar: Ich will für diese Menschen da sein und für unsere KollegInnen! Ich habe mich vorher sehr damit auseinandergesetzt: Kann ich das wohl? Werde ich alles richtig machen? Werden die alten Menschen mich annehmen, verstehen?“

Anna Jerusalem, Albert Schweitzer Institut: „Gesehnt habe ich mich nach einer Aufgabe, wo ich den

betroffenen Menschen direkt helfen kann. Ich hoffte, dass ich niemanden im Weg stehen werde. Ich weiß, was es bedeutet jemanden einzuarbeiten. Werde ich genug helfen können? Gibt es genug für mich zu tun?“

Verena Matz, strategische und operative Planung: „Der Anstoß war meine Schwester – sie ist diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, weshalb ich zumindest schon Erfahrungsberichte über den Alltag in der Pflege erhalten habe. Als nun die Möglichkeit bestand, „inkognito“ und „live“ den – durch Corona erschwerten – Tagesablauf im Pflegewohnheim kennenzulernen, sagte ich zu. Ich hatte schon Angst, das Virus mit nach Hause zu nehmen, da ich mit meinen Eltern zusammenwohne. Beide sind bald 60 Jahre alt.“

Martin Orehovec, Qualitätsmanagement: „Im Zuge unserer freiwilligen Unterstützungsinitiative für die Pflegewohnheime bin ich für die SeniorInnenresidenz Robert Stolz eingeteilt worden. Die zwei Wochen boten mir einen tieferen Einblick in unsere Pflegewohnheime oder stellten auch mein längstes Audit dar. Die Aufgaben im Pflegewohnheim waren abwechslungsreich und der direkte Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie deren Angehörigen bereichernd.

Maria Schraußer, Human Resources Management: „Fotoshooting mit Masken … da sieht ja keiner mein Lächeln!“, dachte ich mir, als ich bei der Aktion „Frisch gepresster Orangensaft für alle BewohnerInnen“ mithelfen durfte. Das Gegenteil ist der Fall – man sieht das Lächeln in den Augen.

Lisa Winkler, Assistentin der Geschäftsführung: „Spätestens nach dem Lockdown war mir der Ernst der Lage bewusst. Als per E-Mail angefragt wurde, wusste ich, dass ich unterstützen werde. Ich informierte meinen Partner. Durch meinen Einsatz im Pflegewohnheim habe ich eine größere Verantwortung, auch meinen Partner und meine Familie, besonders meine Schwiegermutter, die über 60 ist, so gut wie möglich zu schützen. Auch gehörte ich zu den „Ersten“, die mithalfen – so gab es keine Erfahrungswerte von beiden Seiten.“

DIESE ERLEBNISSE HABEN UNS BETROFFEN GEMACHT …

Mein „schrecklichster“ Moment war, als eine Bewohnerin bewusst nach mir rief, weil ihr Mann gestürzt war. Ich sollte es sonst niemandem sagen, bat mich die Dame. Der Bewohner saß zum Glück schon neben seinem Bett am Boden. „Was mache ich jetzt“, fragte ich mich, während ich dem Bewohner half aufzustehen und ihn auf einen Sessel zu setzen. Nach außen hin war ich ruhig und diese Ruhe übertrug sich auch auf das Ehepaar.

Die Pflegeassistentin und ich planten, dass ich mit den Bewohnerinnen bzw. Bewohnern spazieren gehe. Doch keiner wollte. „Das Virus liegt in der Luft!“ Da fragte ich mich schon, „was macht so eine Pandemie mit einem Menschen?“

… UND DIESE MOMENTE WAREN WUNDERSCHÖN:

Ich habe mit einer Bewohnerin Wiesenblumen gepflückt und mit ihr die Tische im Essbereich dekoriert. Ich habe für die BewohnerInnen am Markt eingekauft und Farbe und Genuss zu Mittag „serviert“.

Ich ging mit einer Bewohnerin spazieren. Sie freute sich so sehr, dass überhaupt jemand mit ihr ein paar Runden geht. Die Pflegeassistentin gab mir dann auch noch den Trinkbecher für die Dame mit. Ich fragte sie, ob sie etwas trinken mag und sie trank. Als ich mit ihr in die Wohngemeinschaft zurückkam, war die Freude groß. Diese Bewohnerin hat seit Tagen nicht mehr allein getrunken!

Meinen schrecklichsten und zugleich schönsten Moment erlebte ich, als es hieß, dass ich kurz allein mit den Bewohnerinnen und Bewohnern meiner Wohngemeinschaft bin. Die verantwortliche Pflegeassistentin musste zu einem internen Treffen. Sie war aber natürlich telefonisch für mich erreichbar. Eine Bewohnerin musste sehr dringend auf die Toilette; für sie war das ein echter Leidensdruck. Ich fragte sie: „Schaffen wir das gemeinsam?“ Sie antwortete: „Natürlich schaffen wir das! Wir sind ja ein gutes Team!“ Nach 20 Minuten haben wir es tatsächlich geschafft und uns angelacht und sie sagte: „Danke, Sie schickt ein Engel!“

Eine Bewohnerin weinte. Da sie auch schon schlecht hört, ist sie oft für sich allein. Sie hat keinen Familienanschluss mehr. Ich hatte die Zeit, mich zu ihr zu setzen, ihr zuzuhören, während sie mir ihre (Lebens-)Geschichte erzählte.

Ich erhielt 1.000 Danke! Die Bewohnerinnen und Bewohner waren so dankbar für die Begegnungen, für das Zuhören – einfach für den „normalen“ Kontakt.

Der Höhepunkt meines Assistenzeinsatzes war die Organisation eines tierischen Besuchs. Am 19. Mai kamen zwei Lamas und zwei Alpakas von Steirerlama zu Besuch. Die Bewohnerinnen und Bewohner freuten sich schon Tage zuvor und konnten es kaum erwarten die Tiere zu sehen. Ähnliches galt auch für meine Kolleginnen und Kollegen. Der Besuch war trotz des April-Wetters sehr gelungen und es konnten zahlreiche Begegnungen zwischen Mensch und Tier stattfinden.

Es war für mich ein sehr schöner Moment, die Augen der BewohnerInnen strahlen zu sehen, als sie endlich ihre Angehörigen wiedersehen durften. Alle meine Kolleginnen sind bereit, wieder in den Pflegewohnheimen zu unterstützen.

Ohne EDV, Technik, Transport und Verwaltung allgemein funktionieren die besten Pläne nicht.

Stefan Windisch, Leiter IT- und Prozessmanagement: „So wie für fast alle bedeutete diese Zeit auch für die IT eine enorme zusätzliche Belastung. In kürzester Zeit mussten technische Voraussetzungen für die neuen Rahmenbedingungen und für das neue Arbeiten geschaffen werden. Telearbeit wurde massiv ausgebaut, Videokonferenzsysteme und zusätzliche Laptops angeschafft und installiert.“

Unser Haus- und Transportdienst versorgte unsere BewohnerInnen wie gewohnt mit Essen und Getränken, frischer Wäsche, Gebrauchsartikeln und vielem mehr. Das Technische Service-Team garantierte, dass die Elektrik und alle Medizinprodukte funktionierten. Die Kolleginnen des Personalservices hatten im wahrsten Sinne des Wortes „alle Hände voll zu tun“. Bescheide mussten erfasst und bearbeitet werden. Stationen wurden geschlossen, MitarbeiterInnen wurden in anderen Bereichen eingeteilt – das muss alles auch rechtlich passen.

Karin Reinbacher und Ursula Rumpl, Personalservice: „Für uns waren die erste Zeit mit sehr viel Arbeit und extrem vielen Telefonaten verbunden. Die KollegInnen hatten Fragen zum (neuen) Dienstplan, zu den Absonderungsbescheiden und zu vielem mehr. Je länger die Pandemie dauert, desto mehr spüren wir, dass unsere KollegInnen einfach reden wollen.“

... und ein großes Dankeschön auch an unsere Zivildienstleistenden – sie haben uns fantastisch unterstützt und „frischen Wind“ in die Pflegewohnheime gebracht.

AutorIn: Irene Schwarz
Funktion bzw. Abteilung: Human Resources Management

GRAZ.
NAH
ERHOLT.
In Graz sind viele Ausflugsziele und Parks barrierefrei zugänglich. Das ermöglicht Naherholung für alle. Und darauf sind wir stolz.
graz.at
Geben wir auf uns und andere acht – so schaffen wir das!
GRAZ

Im Gespräch mit Christa Schnabl, 30 Jahre Stationsleiterin

Ich besuche Christa Schnabl in ihrem Haus in Graz. Dieses Haus ist wie Christa: gut durchdacht, voll positiver Energie und voll Wärme.

Irene: Liebe Christa, du hast 40 Jahre und 7 Monate für die GGZ und damit für und mit Menschen gearbeitet. Warum hast du dich vor so vielen Jahren für den Beruf der Pflege und für die GGZ als Arbeitgeber entschieden?

Christa: Ich hatte mit zirka 14 Jahren ein Buch über Pflege gelesen und da wusste ich: „Das ist mein Beruf!“ – und es war mein Traumberuf.

Irene: Wie veränderte sich die Arbeit als Diplomierte in den GGZ?

Christa: Das Umdenken begann mit der Zusammenarbeit unserer Pflegedienstleiterin Waltraud Haas-Wippel mit unserem neuen Geschäftsführer Dr. Gerd Hartinger im Jahr 1999. Haas-Wippel hat die Pflegedokumentation eingeführt. Das bedeutet(e) mehr Qualität und mehr Sicherheit für PatientInnen und für MitarbeiterInnen. Vorher gab es ein Heft für alle PatientInnen auf der Station, wo ÄrztInnen und Pflegepersonal ihre Notizen hineinschrieben. Es war nicht einheitlich geregelt, wann was zu notieren ist.
Strukturierte Besprechungen lösten „Kurzbesprechungen“ bei der Dienstübergabe ab. Die monatlichen

© Schwarz

Treffen für Stationsleitungen wurden inhaltlich überarbeitet.
Dr. Hartinger sorgte dafür, dass jede Station mit einem Computer ausgestattet wurde. Herr Hohensinner entwickelte den elektronischen Dienstplan – das GraphDi.

Irene: Du warst 30 Jahre Stationsleiterin. Was hat dich motiviert und wo liegen die Unterschiede für eine Stationsleiterin von heute und vor zirka 30 Jahren?

Christa: Ich habe einfach immer sehr gerne gearbeitet. Es war mir wichtig, trotz Führungskraft immer Kontakt zu den Patientinnen und Patienten zu haben. Wie schon gesagt, vieles habe ich mir selbst erarbeitet. Fortbildungen hat es kaum gegeben – auch das wurde erst mit Waltraud Haas-Wippel und Dr. Hartinger schrittweise aufgebaut.

Irene: Was bleibt von 40 Jahren GGZ?

Christa: Dass ich immer eine positive, befriedigende Arbeit hatte. Dass ich gemeinsam mit meinen Kolleginnen und Kollegen PatientInnen helfen konnte. Dass wir gemeinsam Stärken förderten und Lösungen fanden.

Irene: Was begeistert dich im „Ruhestand“?

Christa: Ich genieße es Dinge zu machen, für die ich bis vor kurzem keine oder kaum Zeit hatte: Lesen, z. B. über die Geschichte bzw. die Gesellschaftsformen des Ersten und Zweiten Weltkrieges. Reisen in die Toskana, nach Frankreich in die Normandie – sobald es wieder möglich ist … und bald werde ich wieder einen Hund haben.

Autorin: Irene Schwarz
Funktion: Human Resources Management

Neujahrsempfang 2021

Der alljährliche Neujahrsempfang fand in diesem Jahr zwar etwas anders als gewohnt als Online-Veranstaltung, aber dennoch gemeinsam statt.

Gemeinsam feiern – gemeinsam auf exzellente Leistungen zurückblicken und gemeinsam die Herausforderungen für das neue Jahr annehmen, das prägt seit Jahren den Neujahrsempfang für MitarbeiterInnen in den GGZ. Darum wurde der Empfang auch 2021 organisiert und fand als „Videokonferenz“ statt.
Bürgermeister Mag. Siegfried Nagl und unser Geschäftsführer, Prof. (FH) Dr. Gerd Hartinger, MPH, bedankten sich sehr für den engagierten Einsatz aller Kolleginnen und Kollegen.
Wir ehrten auch wieder unsere MitarbeiterInnen, die 25, 30 und sogar 35 Jahre den GGZ die Treue gehalten haben.
Dr. Hartinger motivierte uns mit den Worten von Winston Churchill: „Erfolg ist nicht endgültig, Misserfolg ist nicht tödlich: Es ist der Mut zum Weitermachen, der zählt.“ Und Bürgermeister Mag. Nagl gab mit dem Zitat „Nichts hat ewig Bestand, alles geht vorüber!“ Hoffnung und Zuversicht für das Jahr 2021.

Autorin: Irene Schwarz
Funktion: Human Resources Management

Papamonat „mal zwei“

Am 27. August 2020 erblickte unsere zweite Tochter Anna um 22.05 Uhr das Licht der Welt. Ich konnte trotz der Covid-19-Epidemie zum Glück bei der Geburt anwesend sein. Die Besuche waren leider eingeschränkt – es durfte immer nur eine Person für 15 Minuten anwesend sein und das Baby musste in dieser Zeit ins Säuglingszimmer. Um so größer war die Freude bei der großen Schwester Maria und mir, als wir unsere kleine Anna außerhalb des Spitals das erste Mal in die Arme schließen konnten. Zu Hause angekommen, stellte Anna unseren bisherigen Tagesablauf auf den Kopf. Windeln wechseln, Anna füttern und Kinderwagen fahren standen wieder auf der Tagesordnung und das eine oder andere Mal auch ein Schlafentzug in der Nacht. Aber das alles wurde immer wieder mit einem Kinderlächeln belohnt.
Ich verbrachte auch sehr viel Zeit mit unserer älteren Tochter Maria. So konnten meine Frau und unser Nesthäkchen auch Zeit alleine miteinander verbringen. Kleine Familienausflüge sorgten für Balance im Familienleben, da Maria dabei ihre Bedürfnisse richtig ausleben konnte.

AutorIn: Franz Roth, Irene Schwarz
Funktion: TST, HRM

Staffelübergabe im Albert Schweitzer Kinderbetreuungszentrum

Neue Aufgaben für Viktoria Wasserbauer und Stefanie Ganotz.

Nach neun Jahren wechselte Viktoria Wasserbauer als Leiterin des Albert Schweitzer Kinderbetreuungszentrums in eine Einrichtung, wo sie als Fachsozialbetreuerin Menschen mit schwersten Behinderungen begleitet. Sie übergab die Leitung an Stefanie Ganotz, die schon seit mehr als zwei Jahren als Pädagogin im Albert Schweitzer Kinderbetreuungszentrum tätig ist.

Stefanie Ganotz, neue Leiterin des Kinderbetreuungszentrums Albert Schweitzer

Viki verabschiedete sich mit den Worten: „Kinder sind unsere Zukunft, sie sind so wundervolle Wesen und ich möchte sie nicht in Schubladen stecken, weil es die Umwelt so verlangt. Mein größtes Anliegen war es, dass Kinder zu einem großen Teil – natürlich mit Regeln und Vorschriften – Kinder sein dürfen. Und ich möchte auch gleich DANKE sagen, dass auch ihr das so seht und mir als Leitung den Rücken stärkt. DANKE, dass Kinder bei euch an erster Stelle stehen.“
Wir bedanken uns von Herzen bei Viktoria Wasserbauer und wünschen Stefanie Ganotz alles, alles Gute für diese verantwortungsvolle Funktion.

Autor: Human Resources Management

Abschlüsse 2020

MA	Studienabschluss/Titel	Datum
Bergthaler Eva Maria	BSc	05. 11. 2019
Hörting Carina	MA	09. 07. 2020
Mastnak Lisa	BScN	28. 07. 2020
Matz Verena	MA	29. 09. 2020
Hödl-Majcenovic Elisabeth	Diplom-Osteopathie, MSc	10. 11. 2020
Ortner Marco	Lehrabschlussprüfung Bürokaufmann	17. 09. 2020

Wir gratulieren herzlich zu den bestandenen Abschlüssen!

Contento kocht für Sie: Regional, saisonal und täglich frisch

Die Verpflegung mit täglich frisch gekochten Gerichten steht bei Contento an oberster Stelle, so auch in den Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz.

2020 wurde die Küche in den Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz wieder mit dem „Grünen Teller“, einer Marke der Styria vitalis, ausgezeichnet. Dazu werden die Speisepläne auf Kriterien einer gesunden Ernährung überprüft, von der abwechslungsreichen Gestaltung mit ausreichend Obst, Gemüse und Vollkornprodukten bis hin zur genauen Kennzeichnung, sodass die Gäste informierte Entscheidungen treffen können. Zugleich ist die Küche nach den Kriterien der „Gut zu Wissen“-Initiative der Landwirtschaftskammer zertifiziert. Das bedeutet, der Konsument wird mit der transparenten Kennzeichnung in der Gemeinschaftsverpflegung über die Herkunft von Fleisch- und Eiprodukten informiert und regionale Produzenten werden im Zuge dessen noch stärker eingebunden. Contento erfüllt auch eine verpflichtende Bio-Quote, welche jährlich durch die Austria Bio Garantie kontrolliert wird.

In den Geriatrischen Gesundheitszentren der Stadt Graz werden beispielsweise folgende Produkte von regionalen Produzenten bezogen:

- Äpfel, Erdbeeren, Marillen, Zwetschke (Pöllau)
- geschälte und gewürfelte Äpfel (Riegersburg)
- Kartoffeln (Unterpremstätten)
- Kürbisse, Kürbiskerne (St. Stefan im Rosental)
- Brot, Gebäck und Bio-Milch (Graz)
- Joghurt (Kainbach bei Graz/Behindertenwerkstätte)

Regionalität, Saisonalität und Frischküche steht somit bei Contento an oberster Stelle und wird tagtäglich in der Küche umgesetzt.

CONTENTO®

Bezahlte Anzeige

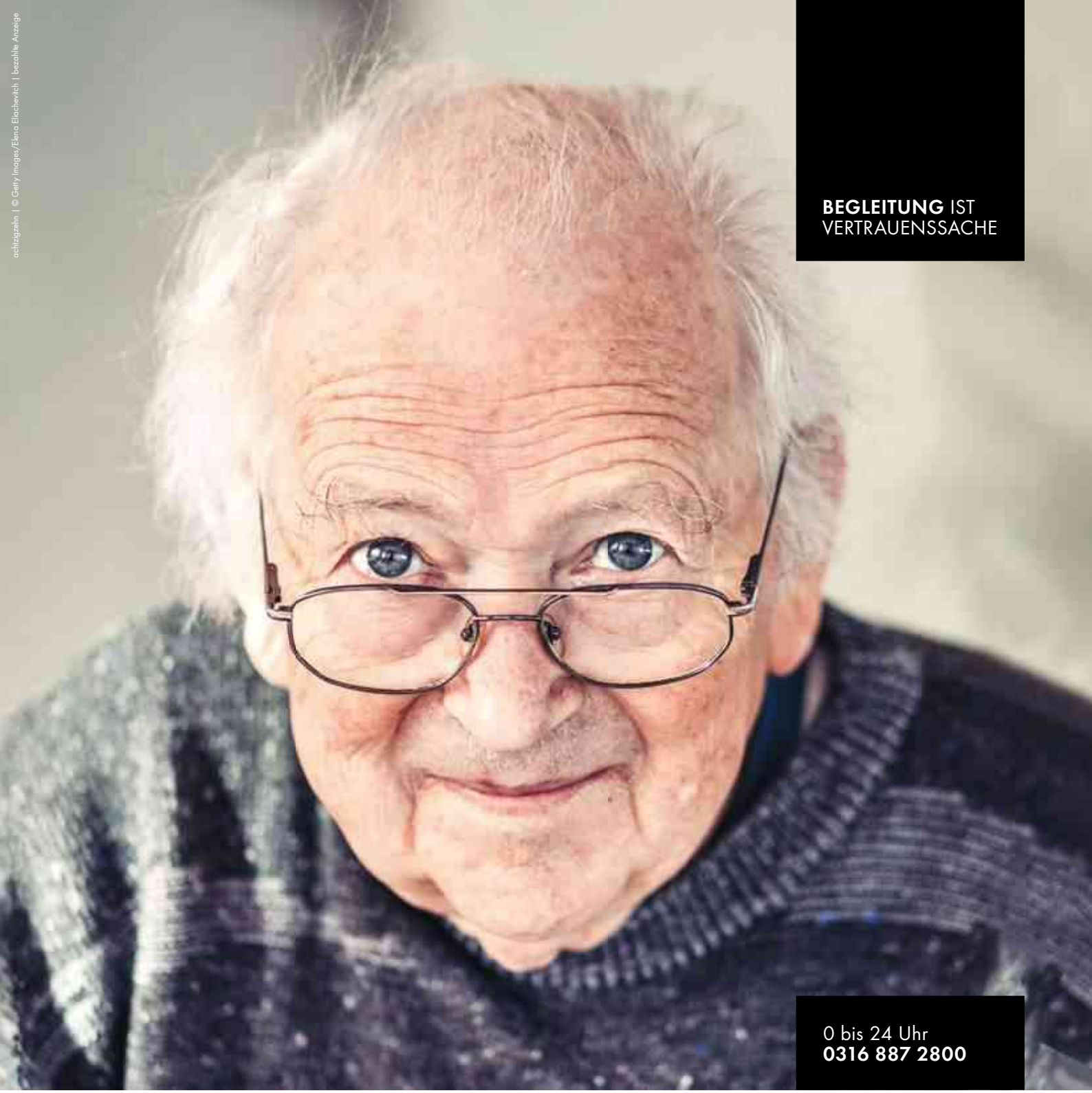
Innovation durch Digitalisierung bei Markas

Die Qualität unserer Dienstleistungen steht bei uns an erster Stelle.

Gerade im Gesundheitsbereich ist es essenziell, für unsere Kunden, aber auch für unsere Mitarbeiter höchste Standards zu gewährleisten und für maximale Sicherheit zu sorgen. Das Fortschreiten der Digitalisierung schafft dabei immer mehr Möglichkeiten. Die Pandemie hat uns unter anderem gezeigt, wie wichtig Digitalisierung und Innovation für Unternehmen sind – und auch, welche Chancen daraus entstehen. Bei Markas steht die Innovation seit vielen Jahren im Fokus einer ganzen Abteilung. Angesiedelt in der Unternehmenszentrale arbeiten die MitarbeiterInnen derzeit interdisziplinär an mehr als zehn Projekten, die in verschiedenen Bereichen zum Einsatz kommen sollen. Digitalisierung und Automatisierung stehen dabei ganz oben auf der Liste: Der Einsatz von Robotik und Sensorik, aber auch die Digitalisierung von Geschäftsprozessen – etwa die nächste Stufe elektronischer Qualitätskontrollen oder die digitale Unterstützung von Schulungsprozessen – zeigen deutlich, wie sehr die Technologie in der Reinigungsbranche neue Möglichkeiten zur Qualitätsoptimierung bietet.

Bezahlte Anzeige

achtzigzehn | © Getty Images/Elena Eliachevich | bezahlte Anzeige



WER WIRD DIE BLUMEN AUF **MEINEM GRAB GIESSEN?**

Die Bestattung Graz übernimmt am Urnenfriedhof die Grabpflege, wenn Sie das so wünschen. Erfahrene FriedhofsgärtnerInnen bieten mehrere Arten der Grabpflege an und kümmern sich gerne und professionell um die letzte Ruhestätte.

Geprüfter Qualitätsbestatter

grazerbestattung.at

GRAZ BESTATTUNG

achtzigzehn | Foto: 2Dream Productions OG