

OPTIKUM

KLINIKUM



FRAUEN am KLINIKUM



Multiple Sklerose
ein „Frauenleiden“?
Seite 16



Durch die Blume gesagt...
Die Gärtnerei des Klinikum
Seite 09



Alles im grünen Bereich
Kräuterküche
Seite 29

03	VORWORT der Anstaltsleitung	42	ANGEKLIKT Neues und Interessantes zum Thema Web
04	INTERVIEW 04 mit der neuen Stellvertreterin des Ärztlichen Direktors 06 6 Minuten mit 6 führenden Frauen	44	HOROSKOP So steht's in den Sternen
09	VORHANG AUF 09 Durch die Blume gesagt ... 10 Personalmanagement Neu	45	WAS – WANN – WO Termine
12	PERSONELLES 12 Lehrling am LKH-Univ. Klinikum Graz (Teil 4) 13 Neubesetzungen		
14	HISTORISCH Ein Dampfschiff aus der Zuckerfabrik		
16	MEDIZIN 16 Multiple Sklerose – ein „Frauenleiden“? 18 Gender Medizin 20 Keine Chance für die Grippe 21 Ärztliche Direktion Neu		
22	PFLEGE 22 Spannendes Wahlpraktikum 23 Heben und Tragen 24 Dokumentation in der Pflege 26 Bitte nicht stürzen!		
28	ERNÄHRUNG 28 Trans-Fettsäuren auf der Fettspur 29 Alles im grünen Bereich 31 Neuer Folder für Kostformen		
32	GESUNDHEIT 32 Erste Hilfe: Weil jede Minute zählt! 33 Macht Rauchen hässlich? 34 Schlank und fit in den Frühling 35 Gemeinsam mehr erreichen – Plattform Betriebliche Gesundheitsförderung 36 Auftakt zum Jahr der Betrieblichen Gesundheitsförderung		
37	KLINIKBLICK Seitenblicke am Klinikum		
40	KURZ & GUT Kurze Informationen und Leserbriefe		

Impressum:
Herausgeber: Steiermärkische Krankenanstalten Ges.m.b.H.
Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz
Redaktionsteam: K. Baumgartner, U. Drexler-Zack (UD),
Mag. Ch. Foussek (CF), S. Gasteiner (SG),
DGKS Anneliese Kröpfl (AK), Mag. E. Kunath (EK),
W. Lawatsch (WL), Mag. S. Pichler (SP),
G. Reithofer (GR), Dr. Norbert Weiss (NW),
Mag. E. Zaponig (EZ)
Redaktionelle Koordination: Stabsstelle PR (PR)
Layout – Grafisches Konzept: Klaus BaumgARTner
Fotos: Klaus Baumgartner, Anna Eisenberger,
KAGes-Archiv, Kliniken, Klinikum-Archiv, Life Magazin,
www.pixelio.de, Redaktion Klinoptikum,
Stabsstelle PR, David Sachornig, Werner Stieber,
Bild S 18: ©berwis/pixelio
Produktion: W. Anzel
Druck: Dorrong, Graz
April 2009
Kontakt: klinoptikum@klinikum-graz.at



v. l. n. r.:
Mag. Gebhard Falzberger (Betriebsdirektor)
DKKS Christa Tax, MSc (Pflegedirektorin)
Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner (Ärztlicher
Direktor)

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

„Frauen am Klinikum“ – unter diesem Motto steht die erste Ausgabe des Klinoptikum 2009. Über die Bedeutsamkeit der Frau zu berichten, war schon längst fällig, feiern wir doch jedes Jahr am 8. März den internationalen Frauentag. Noch dazu sind über 70% unserer MitarbeiterInnen am Klinikum Frauen.

Aber wie schaut es eigentlich auf der Führungsebene aus? Sind auch dort Frauen entsprechend vertreten? Ist der „weibliche“ Zugang ein anderer bzw. zeichnen sich Frauen durch besondere Fähigkeiten aus? Wie sehen sie das selbst? In Kurzinterviews beleuchten sechs Mitarbeiterinnen in Führungspositionen diese Frage aus ganz unterschiedlichen Blickwinkeln. Das ist natürlich nur ein kleiner, repräsentativer Ausschnitt. Stellvertretend für alle unsere Mitarbeiterinnen haben wir sie auf unsere Titelseite gesetzt.

In unserem Klinikum finden wir Frauen als Führungskräfte in allen Bereichen. So wird z. B. auch die LKH-eigene Betriebsgärtnerei von einer Frau geleitet, die ihren Beruf von der Pike auf gelernt hat. Sie ist eine Meisterin der Kreativität

und bringt mit ihren bunten Blumenarrangements Farbe in jede graue Ecke.

Ja, die weiblichen Führungskräfte am Klinikum sind in ihrer Vielfältigkeit durchaus mit einem bunten Blumenstrauß vergleichbar. Sie verfolgen ihre Aufgaben und täglichen Herausforderungen konsequent und höchst erfolgreich im Wissen darum, dass manchmal ein Wort „durch die Blume“ gesprochen eher zum gewünschten Ziel führt.

Viel Freude beim Lesen und Umsetzen oder einfach beim Ausprobieren so mancher Anregungen wünscht Ihnen

Ihre Anstaltsleitung

Die neue Frau an der Seite des Ärztlichen Direktors

In den letzten Monaten fanden vor allem in der Ärztlichen Direktion einige Neubesetzungen statt. So hat der Ärztliche Direktor Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner zwei neue Stellvertreter zu seiner Unterstützung. Das Klinoptikum traf sich – passend zum Schwerpunkt „Frauen am Klinikum“ – mit **Univ.-Prof. Dr. Siegrid Fuchs** zu einem Gespräch über Herausforderungen, Ziele und Visionen.

Frau Univ.-Prof. Dr. Siegrid Fuchs, herzlichen Glückwunsch zu Ihrer Bestellung. Welche Ziele setzen Sie sich in Ihrer neuen Funktion?

In meiner neuen Funktion kann ich eine Verbindung zwischen der universitären Medizin, also der Lehre und Forschung, und dem eigentlichen Zweck des medizinischen Berufes – der Patientenversorgung – schaffen. Dabei ist mir die Vereinbarung von hohem medizinischen Standard mit menschlicher Fürsorglichkeit besonders wichtig. Die Betreuung für unsere Patienten muss höchster medizinischer Qualität entsprechen, sie muss aber auch umfassend sein und unsere Patienten müssen sich am Klinikum willkommen, verstanden und gut aufgehoben fühlen. Die Einbeziehung der Patienten in Entscheidungen über ihre eigene Behandlung und ihre sorgfältige Information darüber war zu Beginn meiner medizinischen Karriere nicht wirklich üblich und zum Teil nicht einmal erwünscht. Das hat mich immer schon gestört. Vor allem bei chronisch Kranken – wie z. B. MS-Patienten – ist die Einbeziehung der Betroffenen in die Behandlungsentscheidung ja nicht nur gesetzlich vorgeschrieben, sondern auch von besonderer Bedeutung für den Umgang mit der Erkrankung. Oberstes Gebot und wichtigstes Ziel ist damit also die Qualitätssicherung in der Patientenbetreuung – wie es ja auch den Zielen des Ärztlichen Direktors entspricht.

Aber auch die zwischenmenschliche Kommunikation am Klinikum muss verbessert werden. Ich glaube, dass es hier Defizite zwischen allen Bereichen und Hierarchien gibt. Ich sehe es als eine Aufgabe der An-



Univ.-Prof. Dr. Siegrid Fuchs ist privat ...

staltsleitung, bei Kommunikationsproblemen nicht erst korrigierend einzugreifen, sondern schon im Vorfeld Rahmenbedingungen für eine angenehme und konstruktive Kommunikation am Klinikum zu schaffen. Das ist auch ein wichtiger Erfolgsfaktor in der Qualitätssicherung. Ein weiteres Anliegen, das mir auch persönlich sehr am Herzen liegt, ist die Karriereförderung von Frauen. Auch hier ist die Kommunikation oft nicht ideal und viele Vorgesetzte und auch Politiker verwechseln leider immer noch Frauenpolitik mit Familienpolitik. Frauenförderung und Frauenpolitik ist sehr viel mehr als die bloße Schaffung von Kindergartenplätzen.

Wir haben jetzt viel über die Bedeutung von Kommunikation gesprochen. Wie schaut es denn mit der Kommunikation bzw. der Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Direktor und der Anstaltsleitung aus?

Ich war und bin immer noch überrascht, wie schön die Zusammenarbeit und wie gut die Kommunikation mit dem Ärztlichen Direktor und der Anstaltsleitung ist. Ich war anfangs etwas skeptisch und nicht ganz sicher, ob meine Entscheidung, diese Funktion anzunehmen, gut ist. Die neue Aufgabe bereitet mir aber große Freude, obwohl der Zeit- und der Arbeitsaufwand nicht zu unterschätzen sind. Der Aufwand wird auch dadurch aufgewogen, dass ich Zeit meines Berufslebens noch nie eine so herzliche und freundliche Aufnahme erlebt habe. Der Umgang in der Anstaltsleitung ist wertschätzend und herzlich – ja fast liebevoll, das hat mich wirklich sehr gefreut. Zum Ärztlichen Direktor Gernot Brunner habe ich schon in der Vergangenheit bei unserer gemeinsamen Arbeit in der EBA – also auch in einer anstrengenden und belastenden Arbeitssituation – immer eine freundschaftliche und konstruktive Beziehung gehabt. Ich gehe gerne hinunter in die Direktion (Anmerkung:

von der Univ.-Klinik für Neurologie), denn die Stimmung ist in allen Funktionsebenen immer gut und ich bekomme immer sofort kompetente Auskunft und Unterstützung – und das von jedem!

Dieses gute Klima spiegelt sich inzwischen auch in der Kommunikation mit der Med Uni Graz wieder. Da spüre ich eine massive Verbesserung und einen Unterschied wie 100:1 gegenüber der früheren Situation. Ich bin ja Med Uni Graz Angestellte und die Entwicklung dieser Universität ist mir ein wichtiges Anliegen, das für seine Verwirklichung aber auch intensive Kooperation und Kommunikation mit der Leitung des Klinikums benötigt. Ich habe den Eindruck, dass zurzeit wirklich von beiden Seiten der Wunsch nach gemeinsamer Entwicklung besteht. Das wird uns in unseren Aktionen stärker machen und freut mich persönlich auch sehr. Schließlich bin ich stolz auf die Universität und auf das Klinikum und möchte, dass wir uns gemeinsam gut präsentieren und erfolgreich agieren.



... und beruflich eine Gipfelstürmerin.

Was hat Sie am meisten gereizt, sich neben der klinischen Tätigkeit dieser großen neuen Herausforderung zu stellen? Der Ärztliche Direktor und auch seine Stellvertreter sind an einem Klinikum ja durchaus als Schlüsselposition zu sehen.

(Prof. Fuchs lacht) Eigentlich bin ich interessiert an Entwicklung und es ist die Herausforderung selbst, die mich reizt. Die Entscheidung habe ich dann – auf den Ratschlag des Ärztlichen Direktors, ganz intuitiv auf meine Empfindungen zu hören - eigentlich „aus dem Bauch heraus“ getroffen. Was mich überzeugt, dass diese Reaktion gut war, ist das Wissen um die Möglichkeit, in dieser Funktion die Tätigkeit im medizinischen Bereich von einer anderen Seite anzugehen und zu gestalten, zu organisieren und weiter zu entwickeln. Als Vorteil sehe ich, dass ich meine langjährige Erfahrung in der Betreuung einbringen und –

hoffentlich – neue Entwicklungen in die Wege leiten kann. Ich freue mich jedenfalls schon sehr auf die Anforderungen, die da auf mich zukommen.

Frau Univ.-Prof. Fuchs, wir danken für das interessante Gespräch und wünschen Ihnen eine spannende Zeit bei Ihren neuen Aufgaben.

Berufliche Entwicklung:

Univ.-Prof. Dr. Siegrid Fuchs wurde 1954 in Mürzzuschlag geboren und begann nach der Matura ihr Medizinstudium in Graz als Werkstudentin, Sie promovierte am 8. Februar 1979 zur Doktorin der gesamten Heilkunde an der Karl Franzens Universität in Graz. Die Ausbildung schloss sie im Juni 1985 als Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie ab. Ihre Habilitation über Multiple Sklerose erfolgte im Juli 2008.

Seit den Anfangszeiten ihrer Ausbildung beschäftigt sie sich mit Multipler Sklerose. In diesem Gebiet hat sie die derzeit vorhandenen Strukturen an der neurologischen Klinik mit aufgebaut, die Spezialambulanz für Multiple Sklerose gegründet und seit vielen Jahren auch selbst betreut. Zusätzlich zur klinischen Tätigkeit wurde von Dr. Fuchs auch der Multiple Sklerose Club Steiermark gegründet und viele Jahre betreut.

Wissenschaftliche Entwicklung:

Die klinische Beschäftigung mit der Multiplen Sklerose führte auch zu wissenschaftlicher Auseinandersetzung mit der Erkrankung, wobei der besondere Schwerpunkt in der klinischen Forschung liegt und ein enger Bezug der Wissenschaft mit der „Anwendung“ und dem daraus folgenden Nutzen für Patientinnen und Patienten hergestellt wird.

Unter Mitarbeit von Prof. Fuchs hat sich die Multiple Sklerose zu einem der wissenschaftlichen Schwerpunkte der Univ.-Klinik für Neurologie entwickelt. Der Standpunkt Graz ist heute eines der großen und sowohl national als auch international anerkannten Zentren in der Forschung und Behandlung der Multiplen Sklerose.

Autorin:
Mag. Simone Pfandl-Pichler
Stabsstelle PR
Tel.: 385 / 87791
E-Mail: simone.pichler@klinikum-graz.at

6 Minuten mit 6 führenden Frauen

Frauen in Führungspositionen sind in vielen Unternehmen nur schwer zu finden. Nicht so am LKH- Univ. Klinikum Graz. Hier wird auch das Führungspotential der Mitarbeiterinnen erkannt, geschätzt und gefördert. Doch gibt es wirklich einen „weiblichen“ Führungsstil? Ein kurzes Gespräch mit sechs „führenden“ Frauen gibt vielleicht einen aufschlussreichen Einblick ...

Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc leitet und begleitet 3.200 MitarbeiterInnen im Pflegedienst. Ihr Aufgabenbereich erstreckt sich über Planung, Organisation und Überwachung der mit der Krankenpflege zusammenhängenden Tätigkeiten.



Frauen in Führungspositionen am Klinikum – immer noch eine Ausnahme?

Gerade im Pflegebereich gibt es wesentlich mehr Frauen in Führungspositionen verglichen mit anderen Berufen.

Welche Eigenschaften sind dafür notwendig?

Ich wusste sehr früh, dass ich Kinderkrankenschwester werde und dass ich mitgestalten, mitentscheiden und mitverändern möchte. Eine gute Ausbildung und karrierebewusste Weiterbildung ermöglichte mir, den Weg von der Stationsleitung über die Oberschwester bis hin zur Pflegedirektorin nach oben zu gehen. Meine persönlichen Erfolgsgaranten sind in erster Linie die Freude an der Arbeit mit und für Menschen. Eine gehörige Portion Verantwortungsbewusstsein, Begeisterungsfähigkeit, Innovation, Kreativität, Einfühlungs- und Durchsetzungsvermögen ist ebenso notwendig wie die Bereitschaft, sich mutig jeden Tag neuen Herausforderungen zu stellen.

Ein Tipp/Ratschlag für ambitionierte Mitarbeiterinnen am Klinikum?

Verfolgen Sie Ihr Ziel konsequent, aber nicht verbissen. Bleiben Sie authentisch und sich selbst treu. Verlernen Sie nicht Freude und Spaß sichtbar zu machen, begegnen Sie den Menschen so, wie Sie möchten, dass sie Ihnen begegnen.

Als Oberschwester ist Marianne Wilfling seit 17 Jahren in der Pflegedirektion tätig. Sie ist Stellvertreterin der Pflegedirektorin und Pflegeleitung der EBA. Ein besonderer Schwerpunkt ihrer Tätigkeiten ist die Bearbeitung von Personalangelegenheiten wie Bewerbungen, Einstellungen, Versetzungen, Änderung des Beschäftigungsausmaßes, Überwachung und Einhaltung des Stellenplans bzw. der zugeteilten Dienstposten im Pflegebereich u.v.a.m.



Frauen in Führungspositionen am Klinikum – immer noch eine Ausnahme?

Als Frau in einer Führungsposition bin ich in unserem Unternehmen keine Exotin und verzichte auch gerne auf die Diskussion zur Quotenregelung.

Welche Eigenschaften sind dafür notwendig?

Genauigkeit, Freude am Kontakt mit den Mitarbeitern, aufgeschlossene Haltung gegenüber der Dienstformen und Dienstwünsche, aktives Zuhören, Zeit nehmen für das direkte Gespräch mit den MitarbeiterInnen sowie empathische Grundhaltung im Umgang mit deren Sorgen und Problemen. Ebenso notwendig sind klare Strukturen und eine klare Zielvorstellung.

Ein Tipp/Ratschlag für ambitionierte Mitarbeiterinnen am Klinikum?

Bleiben Sie auf dem Weg. Sollte sich aber einmal ein Hindernis in Ihren Weg stellen, dann räumen Sie es aus oder sehen darin die Chance eine Verschnaufpause einlegen zu können, um dann erholt und energiegeladen an neue Herausforderungen und Aufgaben heranzugehen.

Mag. Eva-Maria Gyergyek, MAS Betriebswirtin.

Die charmante Leiterin der Bereichsverwaltung II, die sie bereits seit Oktober 1992 lenkt, ist seit 1990 am LKH-Univ. Klinikum Graz. Sie sieht sich bzw. die von ihr geleitete Abteilung als Bindeglied, und hat zwei direkt unterstellte Mitarbeiterinnen, wobei ihrer Organisationseinheit auch der Sozialdienst mit insgesamt acht MitarbeiterInnen zugeordnet ist.



Frauen in Führungspositionen am Klinikum – immer noch eine Ausnahme?

Ja, wie man sieht, ist es – zumindest was den Verwaltungsbereich betrifft – doch eher die Ausnahme.

Welche Eigenschaften sind dafür notwendig?

Zielstrebigkeit, zeitliche Flexibilität, Freude an der Arbeit sowie der Blick „über den Tellerrand hinaus“ sind sicherlich Attribute, die man für eine Führungsposition – egal wo – mitbringen sollte. Darüber hinaus gehört in meinen Augen auch noch das berühmte Stückchen Glück dazu. Ich meine jetzt vor allem jenes in Form des „Zum-richtigen-Augenblick-am-richtigen-Ort-Seins“.

Ein Tipp/Ratschlag für ambitionierte Mitarbeiterinnen am Klinikum?

Wichtig ist, dass man klar und deutlich artikuliert, den Willen zu haben, zu zeigen, was in einem steckt, was man kann. Hinzu kommt natürlich auch die Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen und dies zu signalisieren.

Aber ebenso wichtig erscheint es mir, nicht nur für die Firma zu leben. Das richtige Maß der sogenannten „Work-Life-Balance“ im Auge zu behalten, ist für mich sehr wichtig. Ich selbst habe im Vergleich zu meinen ehemaligen StudienkollegInnen festgestellt, dass meine Karriere, vielleicht auch begleitet von günstigen Faktoren, recht zügig verlaufen ist.

Oberschwester DGKS Helene Kink-Lichten-
ecker

ist bereits seit 1987 als Führungskraft am Klinikum tätig. Derzeit führt sie exakt 208 MitarbeiterInnen und ist als Pflegeleiterin für die Hals-Nasen-Ohren-Universitätsklinik und die Universitätsaugenklinik zuständig. Allerdings wird Kink-Lichtenecker ab 1. April für vier Jahre freigestellt, da sie die Funktion der Betriebsratsvorsitzenden-Stellvertreterin einnimmt.



Frauen in Führungspositionen am Klinikum – immer noch eine Ausnahme?

Nein, im Pflegebereich sind Frauen keine Ausnahme.

Welche Eigenschaften sind dafür notwendig?

Die Liebe zum Beruf und zur Arbeit mit Menschen, vor allem aber das übergeordnete Ziel, die Versorgung und Pflege unserer PatientInnen nicht aus den Augen zu verlieren, zählen dazu.

Weiters empfinde ich die Vorbildwirkung einer Führungsperson – sowohl in der Kommunikation, als auch in der Einstellung zum Unternehmen – als sehr wichtig. Vertrauen in das Potential und in die Fähigkeiten von MitarbeiterInnen zu haben und diesen auch Sicherheit zu geben, sind Grundpfeiler einer solchen Tätigkeit. Weitere für mich persönlich wichtige Ziele: Wertschätzung im Umgang mit allen Berufsgruppen, Ehrlichkeit und keine Bevorzugung sowie volle Unterstützung der eigenen Führungscrew in all ihren Entscheidungen. Und immer ein offenes Ohr für ernste Probleme haben!

Ein Tipp/Ratschlag für ambitionierte Mitarbeiterinnen am Klinikum?

Zuallererst darf ich die Konsequenz, die eigene Vision als Ziel zu haben und auch zu verfolgen, nennen. Ebenso wesentlich sind ein langer Atem und Ausdauer sowie Mut. Steine, die einem – manchmal – in den Weg gelegt werden, soll man als Chance sehen, um zu reflektieren bzw. nachzudenken, an sich zu arbeiten und auch gestärkt aus Situationen herauszugehen. Und den Faktor Zeit auch für Veränderung – sowohl in beruflicher, als auch in privater Hinsicht – zu nutzen.

Elisabeth Jezerniczky, „Küchenchefin“, ist seit 1973 am LKH-Univ. Klinikum Graz tätig. Als Lehrling im zweiten Lehrjahr begann sie eine Karriere, die sie in eine Position brachte, wo sie derzeit rund 150 – vorwiegend weibliche – Mitarbeiter führt.



Frauen in Führungspositionen am Klinikum – immer noch eine Ausnahme?

Ja schon. Im Management bzw. auf der Führungsebene sicher!

Welche Eigenschaften sind dafür notwendig?

Naja, die Eigenschaften selbst kann ich gar nicht so genau benennen. Es ist vielmehr eine Art Einstellung, zum Beispiel, dass sich in meinen Augen die Frauen in ihren (führenden) Positionen viel mehr behaupten müssen und immer auch beweisen wollen. Um doch noch Eigenschaften zu nennen, darf ich konsequent und gerecht sein – dies wirklich allen MitarbeiterInnen gegenüber – anführen. Unter Konsequenz verstehe ich auch, dass ich etwas mir selbst Vorgenommenes einhalte.

Ein Tipp/Ratschlag für ambitionierte Mitarbeiterinnen am Klinikum?

Wenn jemand eine Führungsposition anstrebt, muss er auch bereit sein, einen Teil seiner (ur)eigenen Zeit, seiner Freizeit zu opfern. Dies meine ich vor allem so, dass man auch in der Freizeit bereit ist, sich Gedanken zum Job, zum Berufsleben zu machen, und die Gedanken mit nach Hause trägt. Ich selber schöpfe Energie aus meinen Freizeitbeschäftigungen „Garteln“ und Malen – dabei kann ich auch einmal abschalten und den Kopf ein wenig freibekommen.

Ao. Univ.-Prof. OA Dr. Marianne Brodmann, Stellvertreterin des Leiters der Klin. Abteilung für Angiologie an der Univ. Klinik für Innere Medizin und als geschäftsführende Oberärztin „Chefin“ für 60 Personen. Sie steht jeden Tag vor medizinischen und organisatorischen Herausforderungen.



Frauen in Führungspositionen am Klinikum – immer noch eine Ausnahme?

Ja. Das hat meiner Ansicht nach damit zu tun, dass es die Generation von Frauen, die bereit für eine Führungsposition ist, noch nicht gibt. Nicht das die Frauen nicht qualifiziert wären, aber die Vereinbarkeit von Karriere und Familie war einfach nicht gegeben. Da hat sich in den letzten Jahren viel verändert – auch in den Köpfen und der Einstellung der Männer. Ich hoffe, diese geänderten Rahmenbedingungen schlagen sich auch bald bei der Anzahl an Frauen in Führungspositionen nieder.

Welche Eigenschaften sind dafür notwendig?

Toleranz, Neutralität im Sinne von parteilos und alle Meinungen berücksichtigend, die Freude am Mitmenschen und die Bereitschaft, anzupacken und auch einmal über das Soll hinaus zu arbeiten. Generell sind eine positive Einstellung und die Freude am Gestalten, Verändern und Entwickeln besonders wichtig. Außerdem muss man Kritik annehmen und auch wegstecken können. Auch darf man manche Dinge und sich selbst nicht so ernst nehmen und den Humor nie verlieren. Ach ja, man muss natürlich nicht nur ein Team leiten können, sondern auch das Team schaffen bzw. die Menschen zu einem Team vereinen.

Ein Tipp/Ratschlag für ambitionierte Mitarbeiterinnen am Klinikum?

Formulieren Sie für sich selbst Ihr Ziel und arbeiten Sie dann gezielt darauf hin, dieses zu erreichen! Zeigen Sie Selbstbewusstsein und vertrauen Sie auf die eigenen Fähigkeiten. Und lassen Sie sich nie vom Konflikt Mann – Frau entmutigen oder gar abschrecken.

Stabsstelle PR

Durch die Blume gesagt...

Ein eiskalter, aber sonniger Wintertag ist für die Recherche zum Thema „Unsere Betriebsgärtnerei“ gerade richtig. Helga Bäck, ihres Zeichens Gärtnermeisterin und Leiterin des Referats Betriebsgärtnerei, das der Abteilung Haus- und Servicedienste untersteht, nimmt sich – unterbrochen von verschiedenen Telefonaten und begleitet vom Binden eines wunderschönen Blumenstraußes – Zeit für ein Gespräch, das Interessantes zutage bringt.



Das Glashaus der Betriebsgärtnerei

„Gehen wir gleich ins Glashaus, da kann ich euch am meisten zeigen“, sagt´s und schon begeben wir uns von eisiger Kälte – immerhin ist es erst Mitte Februar – hinein in ein beheiztes Glashaus. Und hier haben wir nicht nur eine Pracht an Blumen und Pflanzen in entsprechender Wärme, sondern nehmen auch gleich den einem Blumengeschäft eigenen Geruch wahr. Während Helga Bäck immer wieder an ein paar Pflanzen, mitunter sind´s vielmehr Pflänzchen, zupft und dort und da auch ein Kräutlein zum „Schnuppern“ („das z. B. ist Zitronenverbene“) anbietet, erfahren wir so ganz nebenbei die „hard facts“. So beispielsweise, dass die LKH-eigene Gärtnerei/Waldwirtschaft, in der zwölf MitarbeiterInnen (drei davon für die Waldwirtschaft) tätig sind, insgesamt eine Fläche (inklusive Gebäude, Parkanlagen und Wald) von 58 Hektar umfasst. Die tatsächliche Gärtnereifläche beinhaltet 1.400 m² Produktionsfläche. In Hinkunft sollen im Rahmen eines eigenen, bereits genehmigten Projektes Teile der Waldfläche als sogenannter Erholungswald für PatientInnen, Besucher und auch MitarbeiterInnen attraktiver gestaltet werden.

Weiters betreibt die Gärtnerei auch einen Detailverkauf für Blumen, wo neben selbst gezüchteten (derzeit Tulpen und Narzissen) auch zugekaufte perfekt zu kreativen Meisterwerken arrangiert werden – Strauße, Gestecke etc. entstehen da.

Apropos Kreativität: Für interessierte KlinikmitarbeiterInnen werden seitens der Gärtnerei gegen einen geringen Kostenbeitrag saisonale Workshops

angeboten. Übrigens: Wer das Pech hat, selbst im Krankenhaus zu landen, hat zumindest einen Anlass zur Freude: der Betriebsrat sendet einen Blumen Gruß ans Krankenbett – selbstverständlich werden dabei auch die frischgebackenen Mamas bedacht!

Einen weiteren hausinternen Abnehmer findet die Gärtnerei in der Betriebsküche: Nicht nur Kräuter verschiedenster Art werden von dort bezogen, auch in der floralen Ausgestaltung des Speisesaales erkennen wir Helga Bäck's „Handschrift“. Darüber hinaus zeichnet die Gärtnerei für die Betreuung der Hydrokulturen im gesamten Klinikbereich sowie auch für die Innen- und Außenbetreuung im LKH-West, in der Zentralklinik und der Med Uni Graz verantwortlich. Das Rasenmähen im gesamten Gelände ist von April bis Oktober immerhin für drei Personen nahezu ein Rund-um-die-Uhr-Job.



Helga Bäck ist „unsere“ Gärtnerin aus Leidenschaft und Berufung.

Wer jetzt allerdings vermutet, dies sei „schon“ alles, der täuscht sich gewaltig: Neben verschiedensten Aufträgen von Verwaltung und Kliniken ist die saisonale Pflege innerhalb und außerhalb nicht zu vergessen und auch nicht zu unterschätzen. Man bedenke nur, wie viele Beete und Grünflächen zu bepflanzen und zu betreuen (gießen, jäten etc.) sind. Wenn Helga Bäck erzählt, meint man, ihr Tag müsste eigentlich 48 Stunden haben... Und man kann sich des Eindrucks, dass der Beruf für sie schon mehr eine Berufung ist, beim besten Willen nicht erwehren.

Kontakt:

Helga Bäck
Gärtnereileiterin
Tel.: 385 / 82529

E-Mail: helga.baeck@klinikum-graz.at

Autorin:

Ulrike Drexler-Zack
Stabsstelle PR
Tel.: 385 / 6198

E-Mail: ulrike.drexler-zack@klinikum-graz.at

Bereich Personalmanagement – NEU!

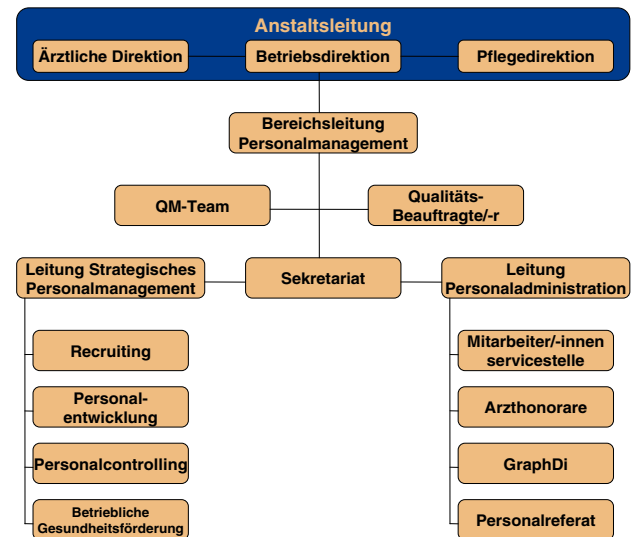
Im Rahmen der Weiterentwicklung der KAGES ist der Bereich Personalmanagement unter der Leitung von Mag. Thomas Bredenfeldt am LKH-Univ. Klinikum Graz mit der Implementierung zweier Abteilungen neu strukturiert worden.

Abteilung Strategisches Personalmanagement

Mit September 2008 sind die Personalentwicklung und die Gesundheitsförderung in den Bereich Personalmanagement integriert und in der Abteilung Strategisches Personalmanagement gemeinsam mit dem Recruiting, der Lehrlingsbetreuung und dem Personalcontrolling vernetzt worden. Das Recruiting sorgt für eine professionelle und strukturierte Auswahl neuer MitarbeiterInnen und damit für einen geordneten Prozess in der Nachbesetzung offener Stellen. Die Personalentwicklung und die Gesundheitsförderung, die seit 2004 strukturell verankert sind, setzen Maßnahmen, um die MitarbeiterInnen zu unterstützen, ihre Aufgaben und die damit an sie gestellten Anforderungen zu erfüllen. Durch die Institutionalisierung der Funktion Personalcontrolling wird das erste Mal die Möglichkeit geschaffen, unter Zugrundelegung vorhandener Daten aus der Personaladministration Entscheidungsgrundlagen für die strategischen Planungsprozesse im Personalwesen zu haben bzw. diese aufzubauen. In der Lehrlingsbetreuung werden die Lehrlinge in allen personellen, dienstrechtlichen und administrativen Angelegenheiten gepflegt. Diese neu geschaffene Abteilung wird von Mag. Elisabeth Zaponig geleitet.

Abteilung Personaladministration

In dieser Abteilung, die von Renate Riedler geführt wird, sind die bisherigen Personalreferate mit der MitarbeiterInnenservicestelle, dem Team Arzthonorare und GraphDi zusammengeführt worden. In den zwölf Personalreferaten werden die rund 6.500 MitarbeiterInnen in allen personellen und dienst-



rechtlichen Angelegenheiten betreut. Im Team Arzthonorare erfolgen die Honorarverteilung und die Erstellung von Gebührenverträgen. Das Team GraphDi betreut die GraphDi-User (first level support) vor Ort und führt Auswertungen zum Thema KA-AZG durch. Die MitarbeiterInnenservicestelle ist für die Erstellung und Ausgabe sowie Verwaltung der Legic-Cards verantwortlich. Darüber hinaus ist diese Stelle für die Administration der Zivildienere im Haus zuständig.

Durch diese Zusammenführung der personellen Ressourcen können Synergien erzielt werden, die es ermöglichen, auf hohem qualitativen Niveau – miteinander und aufeinander – abgestimmt für unser Unternehmen tätig zu sein. In Zukunft sollen weitere Verbesserungen erzielt werden, um durch einen integrierten, umfassenden HR-Prozess die Herausforderungen zufriedenstellend und effizient bewältigen zu können.

Nähere Informationen entnehmen Sie bitte der Homepage des Bereiches unter:

<http://intra.gra.kages.at/>.

Autor:

Mag. Thomas Bredenfeldt
Bereichsleitung Personalmanagement
Tel.: 385 / 2404

E-Mail: thomas.bredenfeldt@klinikum-graz.at



Das Personalmanagement auf einem Blick.

Bereich Personalmanagement

Bereichsleitung

Bredenfeldt Thomas, Mag.
 Lorensen Melanie
 Raffler-Papadimitriou Virginia

Riedler Renate
 Schmolzer Erna
 Söllmann Elisabeth
 Stemmer-Seper Christine
 Sudy Eveline

Abteilung Personaladministration

Bonstingl Thomas
 Dunst Anita
 Fagner Eva, Mag.
 Großschädl Irena
 Hirschmann Gisela
 Hofstätter Michaela
 König Claudia
 Müller Robert
 Pflanzl Evelyn
 Ragger Reingard
 Reisinger Doris

Abteilung Strategisches Personalmanagement

Feiwikl Astrid, OAR
 Hütter Albert
 Krenn Anja
 Lawatsch Wolfgang
 Morocutti Tanja
 Postorfer Manuela
 Raiger Alexander, DI (FH)
 Stadler Eva
 Weichhart Nicole
 Zaponig Elisabeth, Mag.

Lehrling am LKH-Univ. Klinikum Graz (Teil 4)

Im vierten Teil dieser Serie schildern Lisa Wagner und Bernhard Lampl den Lehrberuf „Koch/Köchin“ am LKH-Univ. Klinikum Graz.

Unsere Namen sind Lisa Wagner und Bernhard Lampl und wir möchten Ihnen unseren Lehrberuf „Koch/Köchin“ vorstellen.

Bevor wir unsere Lehre in der Hauptküche am LKH-Univ. Klinikum Graz begonnen haben, besuchte Lisa vier Jahre die Hauptschule und ein Jahr die Landwirtschaftliche Fachschule, Bernhard besuchte ebenfalls vier Jahre die Hauptschule und ein Jahr die Polytechnische Schule.

Derzeit ist Lisa im zweiten und Bernhard im ersten Lehrjahr. Die Lehrzeit eines Koches beträgt drei Jahre. Einmal pro Ausbildungsjahr besuchen wir für acht Wochen die Landesberufsschule in Bad Gleichenberg.

Es besteht auch die Möglichkeit, diese acht Wochen der Berufsschulzeit im Internat zu verbringen.



Lisa Wagner und ...

Notwendige Voraussetzungen

Um Koch werden zu können, braucht man gewisse Voraussetzungen, wie zum Beispiel körperliche Belastbarkeit, gute Stressbewältigung, ein ausgeprägtes Hygienebewusstsein, guten Geschmackssinn, rasches Auffassungsvermögen und vor allem – natürlich! – Freude am Kochen.

In der Lehrzeit lernen wir wie man Fleisch, Fisch, Gemüse und Obst richtig verarbeitet und zubereitet. Wichtig bei der Zubereitung von Fleisch, Fisch und Gemüse ist es, dass man über die verschiedenen Garmethoden wie z. B. braten, schmoren, dämpfen, blanchieren und gratinieren Bescheid weiß und diese auch lernt. Wir erfahren auch viel über Kräuter und Gewürze und bei welchen Gerichten sie verwendet werden. Ebenso stehen auch Süß-

speisen auf unserem Ausbildungsplan und wir kreieren die tollsten Nachspeisen.

Außerdem lernen wir den richtigen Umgang mit den verschiedensten Küchenwerkzeugen und Küchengeräten. Hier spielt Hygiene eine ganz wichtige Rolle, deshalb haben wir auch einen eigenen Lehrgang für Hygiene, in dem wir viel lernen.

Vielfalt bei den Aufgaben und Gerichten

Wir haben unsere Entscheidung, eine Kochlehre zu beginnen, noch keinen Moment bereut. Das Aufgabengebiet in diesem Beruf ist sehr vielseitig. Vom Grießkoch über die Rindsroulade bis hin zur feinsten Mehlspeise – in der Hauptküche des LKH-Univ. Klinikum Graz wird uns alles beigebracht.

Darüber hinaus macht das Kochen mit den ArbeitskollegInnen sehr viel Spaß und wir hoffen, dass wir von ihnen noch viel lernen dürfen.

Unsere Freizeit verbringen wir gerne mit unseren Freunden. Bernhard ist außerdem sehr sportlich und Lisa hört gerne Musik.

Wir hoffen, dass wir Ihnen zumindest einen kleinen Einblick in den Lehrberuf „Koch/Köchin“ geben konnten.



... Bernhard Lampl kochen mit großer Begeisterung täglich für uns.

Autoren:

Lisa Wagner
Bernhard Lampl

Hauptküche LKH-Univ. Klinikum Graz

Neubesetzungen

KAGes



Seit 02.02.2009 ist das KAGes-Vorstandstrio mit der Bestellung von **Univ.-Prof. Dr. Petra Kohlberger, MSc** komplett.

Frau Univ.-Prof. Dr. Petra Kohlberger, MSc hatte zuletzt die Ärztliche Leitung der Wiener Semmelweis-Frauenklinik inne und ist nun in der KAGes für die Bereiche Medizin und Pflege verantwortlich.

Medizin

Frau **Dr. Katharina Steiner** ist seit 01.02.2009

Assistentin der Ärztlichen Direktion. Im November 2008 schloss die Grazerin ihre Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin, die sie in den steirischen Landesspitälern und dem LKH-Univ. Klinikum Graz absolvierte, ab.



Univ.-Prof. Dr. Siegrid Fuchs wurde mit 01.01.2009 zur Stellvertreterin des Ärztlichen Direktors bestellt. Sie ist Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie an der Univ.-Klinik für Neurologie.

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Toller wurde mit

01.02.2009 zum Stellvertreter des Ärztlichen Direktors bestellt. Er ist Leiter der klin. Abteilung für Anästhesiologie für Herz- und Gefäßchirurgie & Intensivmedizin an der Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.



Pflege



Frau **Mag. (FH) Maria Haring** ist seit 01.10.2008 Mitarbeiterin in der Pflegedirektion / Stabsstelle Pflegecontrolling und Pflegeinformatik.

DGKS Ulrike Resch-Kröll wechselte von

der Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin in die Pflegedirektion / Stabsstelle Pflegekompetenz. Sie ist seit 01.02.2009 als zertifizierte MH Kinaesthetics-Trainerin, deren Aufgabe die Implementierung des MH – Bildungssystems im LKH-Univ. Klinikum Graz ist, tätig.



Frau **DKKS Monika Knauhs** ist seit 01.10.2008 Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde – Allg. Pädiatrie / Psychosomatik.

Herr **DGKP Siegfried Kalcher** ist seit 01.10.2008 Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Psychiatrie – 1. Stock Station 1.



Frau **DKKS Elisabeth Huber** ist seit 01.12.2008 Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde – Allg. Pädiatrie / Pulmonologie.

Frau **DGKS Heidelinde Bachler** ist seit 01.01.2009 Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Chirurgie – Gefäßchirurgie.



Frau **DKKS Gabriele Schnabel** ist seit 01.01.2009 interim. OP-Leitung an der Univ.-Klinik für Kinderchirurgie.

Frau **DGKS Barbara Jakum** ist seit 01.01.2009 Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Unfallchirurgie.



Herr **DGKP Franz Liendl** ist seit 01.01.2009 Stationsleitung an der Univ. Klinik für Chirurgie – Allgemeinchirurgie 5/B.

Frau **DGKS Andrea Fuchs** ist seit 01.03.2009 Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Chirurgie – Sept. Intensivstation.



Frau **DGKS Bettina Mörth-Guess** ist seit 01.03.2009 Stationsleitung an der HNO-Univ. Klinik – Pflegeeinheit 2. Stock.

Ein Dampfschiff aus der Zuckerfabrik

Kennen Sie eine berühmte österreichische Ärztin? – Unlängst mit dieser Frage konfrontiert, musste ich erst einmal nachdenken: Hierzulande besitzen Frauen seit 1900 die Berechtigung zum Medizinstudium. Der Anteil an Ärztinnen blieb jedoch noch lange Zeit gering, und so war da eigentlich gar nicht viel Gelegenheit zum Berühmtwerden ...



Gerty Cori: Eine Aufnahme aus dem Jahre 1949.

Gerty Radnitz war eine Ausnahmereisnerung: rothaarig und sehr lebhaft. Als sie 1912 das Mädchenlyzeum im damals noch österreichischen Prag absolvierte, wollte sie Chemikerin werden. Ihr Vater, ein reicher Zuckerfabrikant, respektierte den ausgefallenen Berufswunsch und ließ sie als Externistin maturieren. Bis zum Studienbeginn 1914 gab es dann noch eine kleine Kurskorrektur: Gerty entschied sich (beeinflusst vom Onkel, einem Professor für Kinderheilkunde) für Medizin. Gleich im ersten Studienjahr traf sie den gleichaltrigen Studenten Carl Cori, mit dem sie bald auch Bergwanderungen und Schitouren unternahm. Die Chemie stimmte, genauer gesagt die

Biochemie, der beide ihr Hauptaugenmerk widmeten. 1920 wurden Gerty Radnitz und Carl Cori zu Doktoren der Medizin promoviert, im inzwischen nicht mehr österreichischen Prag.

Gerty und Carl Cori heirateten am 5. August 1920 im hungernden Nachkriegswien, wo er eine Anstellung als Forscher fand. Gerty wurde Praktikantin am Karolinen-Kinderspital und erhielt dafür eine warme Mahlzeit täglich. Leider mangelte es dieser Mahlzeit an Vitamin A, und Gertys Augen erkrankten. Zum Glück konnte sie sich da von ihren Eltern in Prag wieder aufpäppeln lassen.

Carl, der zwischendurch auch in Graz arbeitete, wurde 1921 vom Direktor eines Krebsforschungszentrums aus Buffalo (New York) entdeckt und folgte 1922 einer verlockenden Berufung an dessen Institut. Gerty Cori kam schweren Herzens nach, denn im flachen Buffalo konnte man weder Bergsteigen noch Schifahren.

Die Frauenarbeit im Labor in Buffalo war Gerty viel zu langweilig. Die Zuckerfabrikantentochter interessierte sich für Zuckerstoffwechsel, Diabetes, Insulin – Forschungsneuland, das sie zunächst nur heimlich betreten durfte, erst nach einer Publikation dann ungehindert und gemeinsam mit ihrem Mann. Diese Gemeinsamkeit war beiden wichtig.

Als er die aussichtsreiche Berufung an eine Nachbaruniversität ablehnte, weil eine gleichzeitige Anstellung seiner Frau nicht möglich war (angeblich widersprach das irgendeiner Bestimmung gegen Vetternwirtschaft), wurde sie Opfer bitterer Vorwürfe: Dem Mann derart die Karriere zu verbauen, sei „unamerikanisch“. Gerty Cori brach damals in Tränen aus.



Ein Insulinpen, wie er heute von vielen Diabetikern verwendet wird.

Die Universität von St. Louis (Missouri) war aufgeschlossener. 1931 berief man Carl zum Professor und Gerty zur Forschungsassistentin. Mit ebenbürtiger Forschungsleistung entschlüsselten sie hier den Zuckerstoffwechsel („Cori-Zyklus“). Der entscheidende Durchbruch wurde 1936 in Fachkreisen bekannt. Ebenfalls 1936 kam der Sohn Carl Thomas zur Welt. Im Alter von elf Jahren bestand er auf der lange ersehnten Spielzeugeisenbahn als gerechtem Anteil an den 24.460 Dollar, die seine Eltern für ihren gemeinsamen Nobelpreis erhielten. Und Gerty Cori konnte als erste Medizinnobelpreisträgerin (1947) nun endlich auch Professor werden.

Dieses Jahr 1947 bildete gewissermaßen den Höhepunkt und gleichzeitig auch den tragischen Wendepunkt ihres Lebens. Der sommerliche Wanderurlaub führte sie in die Rocky Mountains, wo sie an



Bergsteigen und Schifahren waren eine große Leidenschaft von Gerty und Carl Cori.

sich erste Symptome einer Blutkrebserkrankung wahrnahm. Gerty Cori gab nicht auf. Nur wer sie gut kannte, bemerkte ihre körperliche Schwäche bei der Nobelpreisrede. Sie arbeitete mit Vollampf weiter, die letzten Jahre eben im Rollstuhl. Gerty Cori starb 1957 in St. Louis.

Eines noch: Gerty Cori hieß wirklich einfach Gerty und nicht etwa Gertraud oder Gertrude. Ihre Eltern hatten sie nach dem Dampfschiff „Gerty“ der Triestiner Reederei „Austro-Americana“ (gegründet 1895) benannt, das 1904 als erstes österreichisches Schiff Emigranten nach Amerika führte.

Wir danken der Pfarre zum Hl. Erlöser/LKH-Univ. Klinikum Graz, dass wir den Beitrag von Dr. Norbert Weiss aus dem Pfarrblatt Kreuzungen, Ausgabe Nr. 111, Dezember 2008 übernehmen durften. Die Bilder der Seite 15 wurden von der Redaktion des Klinoptikum dazugesetzt.

Multiple Sklerose – ein „Frauenleiden“?

Ja, das ist richtig. Zwar ist Multiple Sklerose (MS) eine Erkrankung, die nicht klassisch einem „Frauenleiden“ entspricht, aber sie betrifft wirklich Frauen häufiger als Männer. Das war allerdings nicht immer so. Informationen über diese Frage existieren etwa ab 1900 in meist kleineren anekdotischen Berichten, die natürlich nicht den hohen Informationsgehalt einer großen epidemiologischen Studie aufweisen, aber doch ein Bild der damaligen Situation liefern könnten.

Ende des 19. und am Beginn des 20. Jahrhunderts wurde teils sogar ein Überwiegen von männlichen Betroffenen, teils ein gleicher Anteil von Betroffenen bei Männern und Frauen berichtet.

Diese Ergebnisse werden aber zu Recht bezweifelt, da selektiv erfasst wurde und anzunehmen ist, dass zu einem größeren Anteil die erwerbstätigen Männer untersucht wurden und das Ergebnis dadurch verfälscht sein könnte. Anfang des 20. Jahrhunderts wird in einer Fallserie von annähernd 2.000 PatientInnen ein häufigeres Vorkommen bei Männern im Verhältnis 3:2 berichtet. Ein Überwiegen von weiblichen Betroffenen geht aus allen Berichten aus dieser Zeit jedenfalls nicht hervor.

Deutlich mehr Frauen betroffen

Erst etwa um 1940 scheint sich die Zahl der an MS erkrankten Männer und Frauen oder auch deren Erfassung in Studien zu ändern und es wird eine gleiche Häufigkeit von MS bei Männern und Frauen angegeben. Eine größere Häufung der Erkrankung bei Frauen findet sich erst in den Berichten ab 1950 bis 1970, allerdings immer noch mit relativ geringem Unterschied von 1,4 : 1. Erst in den letzten zwei Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts wurde die Verteilung mit 2:1 als häufiger bei Frauen angegeben, für manche Regionen sogar mit einem noch wesentlich höheren Anteil von Frauen. Eine neuere kanadische Studie untersuchte bevölkerungsbasiert und stratifiziert nach dem Geburtsjahr, ob die Verteilung von MS nach dem Geschlecht sich über die Jahre verändert hat. Es wurden 27.074 Fälle in den Geburtsjahren von 1931 bis 1980 erfasst, davon 19.417 Frauen und 7.657 Männer, im Durchschnitt 480 Fälle pro Geburtsjahr. Es fand sich dabei ein signifikanter und fortschreitender Anstieg der weiblichen Betroffenen innerhalb der 50 untersuchten Jahre, das derzeitige Verhältnis überschreitet für Kanada 3,2:1.

Gründe sind noch unklar

Die Ursachen für diese Änderung sind Gegenstand von Diskussionen. In Anbetracht der kurzen Zeitspanne, in der die Änderungen sich entwickelt haben, sind alleinige genetische Faktoren nicht zu erwägen, sondern eher Umweltfaktoren oder genetisch-umweltbedingte Interaktionen anzunehmen. Zusammenhänge z. B. mit dem Rauchen von Zigaretten wurden



Multiple Sklerose betrifft Frauen häufiger als Männer.

für MS in einzelnen Berichten gezeigt und könnten – da bei Frauen im gleichen Zeitraum ansteigend vorhanden – in Erwägung gezogen werden. Höheres Risiko durch orale Antikonzeption (Anti-Baby-Pille) konnte nicht belegt werden, dies wäre als Ursache auch nicht anzunehmen, da der Anstieg weiblicher Betroffener ja schon vor Einführung der oralen Antikonzeption festgestellt wurde.

Auch Änderungen des Lebensstils werden von den Autorinnen und Autoren der Studie als Ursache in Betracht gezogen wie geänderte Gepflogenheiten in der beruflichen Beschäftigung, in außerhäuslichen Aktivitäten oder auch in den Ernährungsgewohnheiten.

Eine Klärung dieser beobachteten Entwicklung im Hinblick auf ihre Ursachen wird sicher noch länger auf sich warten lassen. Ein Vergleich der Umweltsituationen mit Regionen und Ländern, in denen das Geschlechterverhältnis bei MS unterschiedlich zu diesen Ergebnissen ist, wird von den Autorinnen und Autoren angeregt.

Quelle:
Orton SM et al, Sex ratio of multiple sclerosis in Canada: a longitudinal study
Lancet Neurology 2006;5:932-936

Autorin:
Univ.-Prof. Dr. Siegrid Fuchs
Ärztliche Direktion
Univ.-Klinik für Neurologie
Tel.: 385 / 2426
E-Mail: siegrid.fuchs@klinikum-graz.at

Diagnose Multiple Sklerose

Multiple Sklerose ist eine häufige Erkrankung. Betroffen sind davon junge Menschen, die mitten im Beruf und im Aufbau ihres Lebens stehen. Die Krankheit ist chronisch und besteht für den Rest des Lebens und muss natürlich in alle Aspekte der Lebensplanung einbezogen werden. Information ist ohne Zweifel bei allen Erkrankungen ein wichtiger Bestandteil der Betreuung und Führung von Patientinnen und Patienten. Bei chronischen Erkrankungen kommt diesem Thema sicher noch mehr Bedeutung zu. Speziell eine Erkrankung wie Multiple Sklerose, die ja durch die unterschiedlichen Verlaufsformen noch ein hohes Ausmaß an Unsicherheit mit sich bringt, stellt einen extrem hohen Anspruch an die Übermittlung von spezifischem Wissen. In diesem Buch werden Informationen über die verschiedensten Fragen im Zusammenhang mit MS behandelt. Dabei wird besonderer Wert auf verständliche Darstellung gelegt. Wichtig ist auch, dass zu allen Fragen auch selbst von der Erkrankung betroffene Menschen Stellung beziehen und ihre Sicht der Krankheit beschreiben und auch künstlerisch in Bildern darstellen. Das Buch ist für MS betroffene Menschen als Ratgeber und zur Information gut geeignet, bietet aber auch für Betreuungspersonen eine Zusammenfassung des Sachwissens über MS und darüber hinaus auch Hinweise für den Umgang mit MS Betroffenen. Die Darstellung der Probleme



aus der Sicht der Betroffenen erleichtert den Zugang und fördert das Verständnis für die Wünsche und Bedürfnisse von Menschen mit MS.

GENDERMEDIZIN – modernes Schlagwort oder Notwendigkeit?

Forschungen zeigen, dass der vermeintlich kleine Unterschied zwischen Mann und Frau so klein gar nicht ist. Frauen erkranken häufiger als Männer an Autoimmunerkrankungen, Männer häufiger als Frauen an Magenkrebs und es mangelt ihnen an herzschützendem Östrogen. Gendermedizin ist die Kunst, all diese Unterschiede zu berücksichtigen.



Unterschiedliche Wirksamkeit bestimmter Medikamente bei Frauen und Männern trotz gleicher Dosierung.

Gendermedizin betrachtet die Medizin unter geschlechtsspezifischen Gesichtspunkten und beruht auf der Erkenntnis, dass sich die beiden Geschlechter wesentlich mehr unterscheiden, als man bisher angenommen und zugegeben hat. Das betrifft sowohl die psychologischen als auch die biologischen Unterschiede.

Frauen und Männer haben ein ziemlich unterschiedliches Gesundheitsbewußtsein. Frauen nehmen z. B. wesentlich häufiger Vorsorgeuntersuchungen wahr, sie berichten völlig anders über ihre Erkrankung und leben auch ganz anders mit ihrer Erkrankung. Männer hingegen gehen weniger häufig zum Arzt, neigen ihren Körper betreffend zu Dissimulation und Bagatellisierung.

Krankheiten äußern sich auch bei Frauen und Männern auf unterschiedliche Weise, so wie auch der Stoffwechsel und die Wirkung von Medikamenten unterschiedlich sind. Das Vorhandensein

der Hormone hat einen Einfluß auf die Wasser-Muskel-Fettverteilung und die Enzymausstattung der Leber. Der Abbau vieler Medikamente wie z.B. Herzmedikamente oder Schmerzmittel ist bei Frauen verzögert und Wirkung und Nebenwirkung halten länger an. Das führt – bei gleicher Dosierung – zu unterschiedlicher Wirksamkeit bestimmter Präparate bei Frauen und Männern.

Medikamentenstudien wurden bisher aber hauptsächlich an jungen Männern durchgeführt und die Erkenntnis, dass die Ergebnisse aus diesen Studien nicht immer 1:1 auf Frauen umzulegen sind, hat sich nur langsam durchgesetzt.

Herz-Kreislauferkrankungen und Diabetes

Der Herzinfarkt galt bis weit in die 80er Jahre als typisch männliches Risiko. Heute weiß man, dass eigentlich sogar mehr Frauen daran versterben.

Das Ereignis tritt bei Frauen jedoch durchschnittlich 15 Jahre später auf. Sie haben bis zur Menopause nämlich einen wirksamen Gefäßschutz – ihre Hormone. Das Östrogen schützt die Blutgefäße vor Ablagerungen und hält sie elastisch. Der Herzinfarkt wird bei Frauen oft später erkannt, da er sich mit untypischen Symptomen wie allgemeines Unwohlsein, Abgeschlagenheit, Kurzatmigkeit, Wirbelsäulen- oder Bauchschmerzen ankündigt. Männer dagegen berichten bei einem akuten Herzinfarkt von Schmerzen im linken Arm, von einem Druckschmerz unter dem Brustbein.

Der weibliche Organismus toleriert in einem weitaus geringeren Umfang Rauchen, hohe Blutfettwerte, hohen Blutdruck oder Typ 2 Diabetes. Frauen erkranken häufiger an Typ 2 Diabetes. Männer haben ein zwei- bis dreifach erhöhtes Risiko, Frauen ein bis zu achtfaches!



Frauen beschreiben Krankheit anders als Männer.

Immunsystem

Frauen haben im Vergleich zu Männern eine stärkere Immunantwort und stärkere Entzündungsreaktionen. Auf dieser Grundlage lässt sich auch die Tatsache erklären, dass Frauen wesentlich häufiger von Autoimmunerkrankungen (z. B. Rheumatoide Arthritis) betroffen sind als Männer.



Frauen gehen regelmäßiger zu Vorsorgeuntersuchungen.

Depression und Suchterkrankungen

Depression als Krankheit war sehr lange fast ausschließlich weiblich besetzt, beziehungsweise wurde einem Mann nicht zuerkannt, an einer Depression zu leiden. Dabei sind Männer oft nur „anders“ depressiv. Sie neigen zu Aggressionen, Wutausbrüchen und selbstzerstörerischem Verhalten. Bei Männern tritt eine Depression häufig in einem im Vergleich zu Frauen deutlich höheren Lebensalter auf, was im Zusammenhang mit dem fallenden Testosteronspiegel steht. Männer neigen dafür wesentlich stärker zur Entwicklung einer Suchterkrankung (80% der chronischen Alkoholiker sind Männer). Die Alkoholabhängigkeit kann durchaus auch ein Zeichen für eine „versteckte“ Depression von Männern sein.

Ein junges Forschungsgebiet

Gendermedizin ist ein junges Forschungsgebiet. Erst Mitte der 80er Jahre brachte die amerikanische Kardiologin Marianne Legato diesen Wissenschaftszweig mit ihrem Buch „Evas Rippe“ ins Rollen. Bis zu diesem Zeitpunkt galten Frauen als „kleine Männer“. Die Erkenntnis, dass Frauen und Männer unterschiedlich „funktionieren“ wird aber mittlerweile verstärkt berücksichtigt, um beiden Geschlechtern die optimale Therapie zukommen lassen zu können.

Autorin:
OA Dr. Isabella Schmörlzer
EBA
Tel.: 385 / 80641

E-Mail: isabella.schmoelzer@klinikum-graz.at

Keine Chance für die Grippe

Es gab auch heuer wieder nur Gewinner der Impfaktion „Grippe ade“ am Klinikum. Die MitarbeiterInnen konnten sich durch die Impfung nicht nur vor der Grippe schützen, sondern auch einen der tollen Preise gewinnen.



Die Anstaltsleitung und Sr. Eva Freidl freuen sich gemeinsam mit den zahlreichen Gewinnern über die gelungene Aktion Grippe Ade (v.l.n.r.: Ärztlicher Direktor Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner, Sr. Eva Freidl, Pflegedirektorin DKKS Christa Tax MSc, Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger mit einigen Gewinnern).

Bei der Impfaktion „Grippe ade“ 2008/09 haben sich insgesamt 10.734 Personen am LKH-Univ. Klinikum Graz impfen lassen. Das entspricht einer Durchimpfungsrate von ca. 23% und ist damit vergleichbar mit der Durchimpfungsrate der Impfaktion 2006/07. DGKS Eva Freidl ging auch heuer mit großem Engagement direkt auf die Kliniken, um den MitarbeiterInnen den Weg zu ihrer Impfung möglichst einfach zu gestalten.

Heuer gab es zwar keine Autobahnvignette, aber unter allen Geimpften wurden zahlreiche interessante Preise verlost. Diese wurden den Gewinnern durch die Anstaltsleitung persönlich übergeben.



Die Preise wurden durch die Anstaltsleitung übergeben.

Autorin:

Dr. Birgit Hayn-Ahamer
Betriebsärztlicher Dienst
Tel.: 385 / 86930

E-Mail: birgit.hayn@klinikum-graz.at

Alle Gewinner der Grippe-Ade Verlosung

5 x 1 Monat gratis Essen im Speisesaal

Faber Wolfgang
Haindl Elisabeth
Schmölzer Isabella, OA Dr.
Thaler Daniela
Tuller Edith

5 x 1 zusätzlicher Urlaubstag

Grossbauer Inge
Kammerhofer Evelyn
Mayer Helgard
Perrogon Anna
Tieber Doris

10 x 1 PKW Fahrtechniktraining (Intensiv-Training 1) vom ÖAMTC

Cermely Sonja
Hermann Manuela
Marko Thomas, Dr.
Paller Ulrike
Roßmann Cornelia
Sorger Anna
Stuck Alexandra
Trafojer Carmen
Wernbacher Pamela
Wilfinger Georg, Dr.

20 x 1 GVB Monatskarte

Boldin Dr. Ingrid
Dorr Andreas, Dr.
Engelbert Elisabeth

Gspurning Elisabeth
Helmer Ilse
Horwath-Winter Jutta, Univ. Doz. Dr.
Knüppel Angela
Kokol Ursula
Lechner Margarethe
Lederer Silvia
Lorenser Maria
Masser Ursula
Pucher Birgit
Rigott Anna
Schmid Kerstin
Schrank Gertrude
Tieber Josef
Tropper Helmut
Vazansky Sonja
Wolf Ulrike, Dr.

Ärztliche Direktion **neu**

Das Team der Ärztlichen Direktion hat sich neu formiert. Seit 1. Dezember 2008 ist Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner Ärztlicher Direktor, seine beiden Stellvertreter sind Univ.-Prof. Dr. Siegrid Fuchs und Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Toller.

Die beiden Assistentinnen sind Dr. Marlene Klingspiegel – bereits seit mehreren Jahren in der Direktion tätig – und Dr. Katharina Steiner, die seit 1. Februar 2009 Mitglied des Teams ist.

Zusätzlich bringt auch Petra Thier mehrjährige Erfahrung als Sekretärin in der Ärztlichen Direktion ins neue Team mit ein.

Das Team der Ärztlichen Direktion ist zuständig für alle Themen, welche die direkte Patientenversorgung betreffen und hat sich zur Aufgabe gemacht, alle MitarbeiterInnen bei der Umsetzung der gemeinsamen Ziele zu unterstützen.

Dabei ist es allen Teammitgliedern ein Anliegen, dass die Menschlichkeit in der Medizin und die Wertschätzung im Umgang miteinander niemals zu kurz kommen.

Über konkrete Themen/Aufgabengebiete der Ärztlichen Direktion werden wir in weiteren Ausgaben berichten.



Das neue Team der Ärztlichen Direktion (v.l.n.r.): Petra Thier (Sekretariat), Dr. Katharina Steiner (Assistentin der Ärztlichen Direktion), Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner (Ärztlicher Direktor), Univ.-Prof. Dr. Siegrid Fuchs (Stellv. Ärztliche Direktorin), Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Toller (Stellv. Ärztlicher Direktor) und Dr. Marlene Klingspiegel (Assistentin der Ärztlichen Direktion)

Autorin:
Dr. Katharina Steiner
Assistentin der Ärztlichen Direktion
Tel.: 385 / 80642
E-Mail: katharina.steiner@klinikum-graz.at

Spannendes Wahlpraktikum

Ich bin Denise Binder, eine Studentin der Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der evangelischen Fachhochschule in Darmstadt (D). Innerhalb meines dritten Semesters war es meine Aufgabe während eines vierwöchigen Praktikums einen Einblick in die Ebene der Leitungsfunktion zu bekommen. Ich habe das LKH-Univ. Klinikum Graz als Wahlpraktikumsstelle gewählt.



DKGS Anneliese Kröpfl hat Denise Binder spannende Einblicke in die Pflegedirektion ermöglicht.

Durch die außerordentlich gute Organisation meines Praktikums und zahlreiche Unterstützung aller, die an der Durchführung beteiligt waren, war es mir möglich, für mich wichtige Informationen zu bekommen und viel Input zu erhalten. Ich fühlte mich in dieser Zeit sehr gut aufgehoben, aufgenommen und unterstützt. Ich konnte einen sehr guten Überblick und Einblick in verschiedene Bereiche erlangen.

Insgesamt konnte ich sehr viel aus meiner Praktikumszeit mitnehmen, nicht nur für meine berufliche Zukunft, sondern auch sehr viele mitmensch-

liche Aspekte sind mir sehr deutlich geworden. So konnte ich in einem mir bis dahin unbekanntem Maß erkennen, wie viel Bedeutung doch die Kommunikation untereinander hat, und was es heißt, nicht nur in einem Team zu arbeiten sondern mit einem Team. Gemeinsam kann man so viel erreichen und bewirken, was mir an sehr vielen Projekten sichtbar und transparent gemacht wurde.

Viele positive Eindrücke

Durch die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen, die gegenseitige Unterstützung der Teammitglieder und Anerkennung, ließen die Projekte sehr viel Motivation erkennen. Bemerkenswert finde ich ebenfalls die Integration der Öffentlichkeit. So konnte ich z. B. feststellen, wie interessiert sogar Kinder an der Arbeit in einem Krankenhaus sind, mit welcher Begeisterung sie sich die Erklärungen anhören und alles besichtigen. Besonders beeindruckt hat mich auch die farbliche Gestaltung einiger Bereiche, wie zum Beispiel die Anwendung der Feng Shui- Malerei mit einer sehr positiven und beruhigenden Wirkung, oder die Gestaltung der Onkologie im Stil von Hundertwasser, was für mich bis dahin innerhalb einer Krankenhausinstitution völlig unvorstellbar war.

Ich möchte an dieser Stelle die Gelegenheit nutzen und mich bei allen recht herzlich bedanken, die mir in dieser Zeit ihre Bereiche und unterschiedlichen Funktionen erklärt, meine zahlreichen Fragen beantwortet und mir jeglichen Einblick gewährt haben. Ich bin sehr positiv überrascht, wie viel Vertrauen und Zeit mir entgegengebracht wurde und werde mit Freude an mein Praktikum im LKH-Univ. Klinikum Graz zurückdenken.

Autorin:
Denise Binder
Darmstadt

Heben und Tragen

Erfolgreicher Projektabschluss am LKH-Univ. Klinikum Graz

In Kooperation mit dem Betriebsärztlichen Dienst, dem Bereich Personalmanagement Abt. Strategisches Personalmanagement Betriebliche Gesundheitsförderung, dem Sicherheitstechnischen Dienst und der Pflege wurde im Auftrag von Pflegedirektorin Christa Tax, MSc das Projekt „Heben und Tragen“ ins Leben gerufen. Mit der Projektleitung wurde Oberschwester DGKS Helene Kink-Lichtenecker beauftragt.

Im Mai 2008 wurden einfache Hebe- und Tragehilfen in vier Workshops von der Firma Rehapoint (Herr Rossegg) präsentiert, und MitarbeiterInnen wurden mit der Anwendung dieser Produkte vertraut gemacht. Insgesamt wurden 55 MitarbeiterInnen geschult.

Ergonomisches Arbeiten

Bei sechs von acht getesteten Produkten stellten die MitarbeiterInnen fest, dass ein Rücken-schonendes und ergonomisches Arbeiten unterstützt wird.

Ebenso zeigte sich, dass die Artikel durch das Mitführen am Pflegewagen und rasche Verfügbarkeit gut in die tägliche Arbeit integriert werden können. Im Zuge der Pilotphase konnte auch der Ankauf



Eine Hebehilfe im Einsatz.



Das Projektteam „Heben und Tragen“.

zweier Patientenlifter realisiert werden. Das Projekt wurde von den beteiligten MitarbeiterInnen überaus positiv bewertet und konnte im Herbst 2008 abgeschlossen werden.

Die Ausstattung beider Pilotstationen mit der vollständigen Stückzahl der notwendigen Hebe- und Tragehilfen fand am 6. Februar 2009 statt.

Für die gute Zusammenarbeit möchten wir uns bei der Stationsleitung DGKS J. Koglbauer (Station B-Rehab Neurologie) und bei der Stationsleitung DGKS B. Salmhofer (Pulmonologische Station der Univ.-Klinik f. Innere Medizin), die sich als Pilotstationen zur Verfügung stellten, ganz herzlich bedanken.

Ein weiteres Roll-out ist am Klinikum für 2009 geplant.

AutorInnen:
OSr. DGKS H. Kink- Lichtenecker
Univ.-Klinik für Dermatologie und Venerologie
Tel.: 385 / 2670
E-Mail: helene.kink@klinikum-graz.at

SFK M. Kazianschütz
TE/TOS
Tel.: 385 / 6868
E-Mail: michael.kazianschuetz@klinikum-graz.at

DOKUMENTATION in der Pflege

Der Pflegeprozess – mehr als nur lästige Dokumentation!

Obwohl der gesetzliche Auftrag zur Umsetzung der Pflegedokumentation und des Pflegeprozesses (§ 5, 14 GuKG) bekannt ist, wird deren Sinnhaftigkeit und Umsetzbarkeit teilweise nach wie vor angezweifelt. In diesem Artikel werde ich die einzelnen Schritte des Pflegeprozesses näher beschreiben, um den eigentlichen Sinn der Planung und Dokumentation in der Pflege näher darzustellen.



Patientin Alma Dvorzak mit DGKS Karin Haubenwaller, DGKS Jasmin Krieker und Schülerin Rosemarie Brenner

Informationssammlung

Ziel der Informationssammlung (Pflegeassessment) ist das Erfassen und Beobachten der bedürfnisrelevanten Ressourcen zu den physischen, psychischen, intellektuellen, geistigen und sozialen Situationen der Patienten und seiner Angehörigen. Dies geschieht gemeinsam mit den Patienten bzw. deren Angehörigen in Form des Anamnesegespräches, wobei die Informationssammlung direkt (Beobachtungen, Aussagen des Patienten) oder indirekt (Aussagen von Drittpersonen, ärztliche Anamnese, schriftliche Unterlagen) erfolgt, und man zwischen objektiven (beobachtbar, messbar) und subjektiven (Empfinden des Patienten) Daten unterscheidet.

Weitere Ziele des Pflegeassessments sind, den Patienten und deren Angehörige kennen zu lernen, eine Beziehung aufzubauen, sowie Defizite, Einschränkungen und den Grad der Hilfsbedürftigkeit herauszufinden.

Ebenso ist die Pflegeanamnese für einen optimalen Informationsaustausch zwischen Patienten, Angehörigen und Pflegepersonal unerlässlich.

Erkennen von Ressourcen und Problemen

Die durch die Informationssammlung erhaltenen Daten über die Patienten werden analysiert und in Bezug auf folgende Fragen interpretiert:

Welche Probleme der Patienten sind für die Pflege von Bedeutung, und welche Ressourcen der Patienten oder ihrer Angehörigen sind für die Lösung der erkannten Probleme von Bedeutung (vgl. Fiechter/Meier, 1993, S. 43)?

Pflegeprobleme sind:

- Beeinträchtigungen der Lebensaktivitäten, die durch Ressourcendefizite entstehen, dadurch die Patienten behindern und belasten und durch Pflegemaßnahmen gelindert oder beseitigt werden,
- keine medizinischen Probleme, und es sind auch keine Schwierigkeiten, die dem Pflegepersonal entstehen,
- die Differenzen zwischen dem „normalen“ Ausüben (in gewohnter Umgebung in gesundem Zustand) und dem „beeinträchtigten“ Ausüben.

Pflegeziele müssen realistisch, erreichbar, überprüfbar, unmissverständlich, eindeutig, so knapp wie möglich und aus der Sicht des Patienten formuliert sein. Sie müssen mit den Lebenszielen der Patienten übereinstimmen, wobei die bestehenden Ressourcen erhalten und verminderte Ressourcen gefördert bzw. eventuell neu entwickelt werden.

Planung der Pflegemaßnahmen

Pflegemaßnahmen und -interventionen sind Handlungen, die auf die Aufrechterhaltung, Verbesserung oder Wiederherstellung des Gesundheitszustandes, der Lebensqualität oder des Wohlbefindens abzielen (vgl. Leoni-Scheiber, 2004, S. 117).

Die Planung der Pflegemaßnahmen orientiert sich an den Problemen und Zielen der Patienten unter Berücksichtigung der Lebensaktivitäten, der Individualität und aller externen sowie internen Ressourcen der Patienten.

Nur durch die diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson kann eine Planung erfolgen – gemeinsam mit den Patienten bzw. situationsbezogen auch unter Einbeziehung der Angehörigen, falls die Patienten dazu nicht in der Lage sind (Recht auf Mitbestimmung). Es wird festgelegt, welche Pflegemaßnahmen die Patienten erhalten müssen und welche patientenbezogene Notwendigkeit sie aufweisen (professionelle Pflege).

Durchführung der Pflegemaßnahmen

Über die Durchführung der Pflege ist bei Leoni-Scheiber (2004) im Buch „Der angewandte Pflegeprozess“ folgendes beschrieben:

„Handlungen sollen erst dann durchgeführt werden, wenn die Begründung sowie der Ablauf der Handlungen im Pflegeplan festgeschrieben wurde. Die Art und Weise, wie die Maßnahmen durchgeführt werden, bestimmt letztlich die Pflegequalität“ (S. 136).

Die Durchführung der Pflege muss:

- unter Berücksichtigung der Ressourcen und der Eigenständigkeit der Patienten sowie nach dem neuesten Stand der Wissenschaft durchgeführt werden,
- jederzeit nachvollziehbar sein (was, wer, wie, wie oft, womit und wann durchgeführt hat) und
- schriftlich (Durchführungsnachweis/Arbeitsliste) dokumentiert werden.

Parallel zur Durchführung wird die aktuelle Situation der Patienten (Reaktionen, Äußerungen) beurteilt.



DGKS Karin Haubenwaller, DGKS Jasmin Kricker, DGKS Ingrid Pöllbauer und die Schülerinnen Rosemarie Brenner und Christina Bärnthaler

Evaluation

Der Evaluationsprozess ist ein mehrschichtiges Verfahren, das in fünf Schritte gegliedert werden kann: Das Auswählen eines beobachtbaren Messkriteriums und eines Messinstrumentes, das Sammeln notwendiger Daten, das Auswerten der gesammelten Informationen anhand des Messkriteriums, die Beurteilung, inwieweit das Pflegeziel erreicht wurde sowie ggf. die Veränderung des Pflegeplans (vgl. Leonie-Scheiber, 2004, S. 148).

Pflege ist mehr als ...

Pflege ist ein zwischenmenschlicher Beziehungsprozess, bei dem Pflegenden und Gepflegte zueinander in Kontakt treten, um ein gemeinsames Ziel (Pflegeziel) zu erreichen. Dabei stehen sie zueinander in einer Wechselwirkung und beeinflussen ihr Verhalten gegenseitig. Beide sind in ihren Wahrnehmungen von verschiedenen Faktoren, die in der gegenwärtigen Situation liegen oder aus der persönlichen Lebensgeschichte stammen, beeinflusst.

Der Pflegeprozess und somit Problemlösungsprozess wird erst durch die Qualität der Beziehung, die zwischen Pflegenden und Patienten zustande kommt, wirksam.

Der Pflegeprozess darf daher nicht mehr als notwendiges Übel, sondern muss als grundlegende Maßnahme für eine professionelle Pflege gesehen werden.

Autorin:

OSr. Elke Granitz
Stabsstelle Pflegekompetenz / PDL
Tel.: 385 / 83575
E-Mail: elke.granitz@klinikum-graz.at

Bitte NICHT stürzen!

Stürze und deren Folgen sind ein großes Problem in Akut-Krankenhäusern und in Langzeitpflegeeinrichtungen. Das Kernteam des Projekts *Evidence-based Nursing* am LKH-Univ. Klinikum Graz hat sich der Herausforderung gestellt, eine evidence-based Leitlinie zur Sturzprophylaxe für ältere und alte Menschen in Langzeitpflegeeinrichtungen und Krankenhäusern zu entwickeln, die den international geforderten Qualitätskriterien entspricht.

Allein am LKH-Univ. Klinikum Graz sind im Jahr 2007 460 PatientInnen im Alter über 65 Jahre zu Sturz gekommen. Stürze und ihre Folgen sind – neben bedeutenden medizinischen und ökonomischen Problemen – besonders für die Betroffenen ein schwerwiegender Einschnitt in die bisherige Lebensführung und Selbstständigkeit. Ab dem 65. Lebensjahr zählen Stürze bzw. deren Folgen zu den häufigsten Todesursachen.

Am LKH-Univ. Klinikum Graz setzt eine engagierte interdisziplinäre Gruppe unter der Leitung von OSr. DGKS Christine Uhl mit der Entwicklung der evidenzbasierten Leitlinie „Sturzprophylaxe im Krankenhaus und Langzeitpflegebereich“ neue Maßstäbe in der forschungsbasierten Krankenpflege. Das Ziel der Leitlinie ist es, die laut wissen-



Großes Interesse und viel Diskussionsstoff auch nach der Präsentation der Leitlinie.

schaftlichen Studien wirksamsten Methoden zur Sturzprophylaxe aufzuzeigen und demnach Empfehlungen für die Praxis zu geben. Durch die Einführung und qualitätsgesicherte Anwendung eines evidenzbasierten Standards sollen sturzbedingte Verletzungen signifikant gesenkt werden.



Pflegedirektorin DKKS Christa Tax MSc und das erfolgreiche Grazer EBN Team (v.l.n.r.: DKKS Christa Tax MSc, OSr. Christine Uhl, Daniela Bacher BSc, DGKS Waltraud Haas, DGKS Barbara Semlitsch, Mag. Christine Foussek, Dr. Susanne Schaffer)

Wissen für die Praxis

Mit Hilfe der Leitlinie werden Handlungsempfehlungen und evidenzbasiertes Wissen für die Praxis bereit gestellt, damit die Pflegenden auf rasche und wissenschaftlich belegte Entscheidungshilfen für den klinischen Alltag zurückgreifen können.

Das aus der Praxis gewonnene Wissen über Gefahren und Folgen des Stürzens wird erstmals im deutschsprachigen Raum wissenschaftlich exakt definiert und lösungsorientiert aufbereitet.



Das Aufspüren der Risikofaktoren bedeutete dazu einen ersten konkreten Umsetzungsschritt. Die daran anschließenden Lösungen (evidenzbasierte Empfehlungen) beeindrucken gleich auf den ersten Blick durch ihre Vielfalt – sie reichen gewissermaßen von Kopf bis Fuß: Geeignete Sehhilfen spielen ebenso eine Rolle wie sicheres Schuhwerk, um nur zwei Beispiele der „Umgebungsmodifikationen“ zu nennen, welche die Leitlinie beschreibt. Hinzu kommen so unterschiedliche Maßnahmen wie Bewegungsübungen, Schulungsprogramme für alle Beteiligten, Hinweise zu Medikation, Hüftprotektoren, Herzrhythmuskontrolle etc. – die alle eines gemeinsam haben: Es handelt sich um wissenschaftlich überprüfte und ohne finanziellen oder personellen Mehraufwand sofort umsetzbare Vorkehrungen, die das Sturzrisiko nachweislich minimieren. Die besten Ideen können dabei oft faszinierend einfach sein. Was zählt, ist die Pflegequalität, die sich damit nicht nur sichern, sondern entschieden verbessern lässt.

Kostenloser Download der Leitlinie

Der Erfolg einer Leitlinie kann erst mit ihrer Anwendung beginnen. Um Informationslücken oder Berührungängste gleich gar nicht erst aufkommen zu lassen, hat das Grazer EBN-Team via Internet sofort den Schritt in die breite Öffentlichkeit gewagt: Unter www.ebn.at können sich alle Interessierten die Leitlinie sofort kostenlos herunterladen, und zwar wahlweise in der umfassenden Langversion (122 Seiten) mit allen wissenschaftlichen Belegen oder in der praktikablen Kurzfassung (22 Seiten). In beiden Fällen vermittelt ein übersichtlich strukturiertes Inhaltsverzeichnis in Verbindung mit einer gut verständlichen Sprache den unmittelbaren Zugang zu allen relevanten Themen. Selbstverständlich sind die Texte auch in gedruckter Form erhältlich.



Was sind Evidence-based Leitlinien?

Pflegerische Entscheidungen beruhen derzeit noch hauptsächlich auf Tradition, Autorität und Erfahrungen. Als Informationsgrundlage für pflegerische Entscheidungen sollten jedoch die besten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse angewandt werden. Systematisch entwickelte Leitlinien eignen sich dazu, Pflegepersonen dabei zu unterstützen, einen Überblick über die zunehmende Informationsflut an wissenschaftlichen Arbeiten zu bekommen. EBN ist eine Methode zur kritischen Auswahl und Beurteilung wissenschaftlicher Literatur und Anwendung der gefundenen Evidenz auf eine spezielle Pflegesituation.

Leitlinien sind systematisch entwickelte Entscheidungshilfen über angemessene Vorgehensweisen bei speziellen gesundheitlichen Problemen. Sie stellen Handlungsempfehlungen dar, die praxisorientiert und wissenschaftlich begründet sind.

Das **EBN Netzwerk** setzt sich aus verschiedenen Zentren, z. B. in Australien, USA, Kanada, Großbritannien und Deutschland zusammen.

Weitere Informationen und die Leitlinie finden Sie unter www.ebn.at!

Kontakt:
DGKS Christine Uhl
Univ.-Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Tel.: 385 / 83532
E-Mail: christine.uhl@klinikum-graz.at

Autorin:
Mag. Simone Pfandl-Pichler
Stabsstelle PR
Tel.: 385 / 87791
E-Mail: simone.pichler@klinikum-graz.at

Trans-Fettsäuren auf der Fettspur

Trans-Fettsäuren (TFS), ein Wort, das vor wenigen Jahren nur in Fachkreisen verwendet wurde, ist heute in aller Munde. TFS sind eine Gruppe spezifischer Fettsäuren.

Im Juni 2009 soll das Transfette-Gesetz in Österreich in Kraft treten, welches besagt, dass in Lebensmitteln nicht mehr als 2% des Gesamtfettgehaltes an TFS enthalten sein darf. Der Gehalt an TFS eines Produktes soll in Zukunft genau deklariert sein.

Wie entstehen TSF?

Sie entstehen:

- durch längeres oder mehrmaliges Erhitzen von Frittierfett,
- bei der Herstellung spezieller Margarinesorten für Backwaren,
- in natürlicher Form im Pansen von Rindern und kommen deshalb in kleinen Mengen in fetten Milchprodukten wie Butter, Schlagobers, Sauerrahm und Käse vor.

Wie wirken sich TFS auf die Gesundheit aus?

Die meisten evidenzbasierten Daten von TFS betreffen Herz-Kreislaufkrankungen und die entsprechenden Risikofaktoren wie Cholesterin und Triglyceride. Die Mehrzahl der Studien zeigt, dass TFS zu einem Anstieg des LDL Cholesterins im Blut führen. Das Ausmaß des Anstiegs ist mit jenem durch gesättigte Fettsäuren vergleichbar. Zusätzlich senken TFS auch den HDL-Serumspiegel und erhöhen somit das Risiko für Herz- und Gefäßerkrankungen.

TFS in Margarine und Fertigprodukten

Ursprünglich waren es die Margarinen, die mit beträchtlichen Gehalten zwischen 10 und 20% die Diskussion um TFS auslösten. Doch dies hat sich mittlerweile verändert. Die meisten im Supermarkt



erhältlichen Margarinen weisen unter 1% TFS auf. Wesentlich höhere Mengen an TFS sind in vielen Frühstücksflocken, Keksen, Packerlsuppen, Nougataufstrichen, Blätterteigen und Backwaren.

Tipp für die Praxis

Wie unten stehende Analysewerte zeigen, ist die Schwankungsbreite des Transfettgehaltes in Lebensmitteln sehr breit.

Da in der neuen Verordnung keine Lebensmittel mit über 2% Transfettgehalt zugelassen werden, liegt die Verantwortung des Konsumenten nicht mehr in der Überprüfung des Transfettgehaltes, sondern in der **kritischen Konsumation von Lebensmitteln mit einem generell hohen Fettgehalt!**

Transfettgehalt ausgewählter Lebensmittel

(prozentueller Gehalt an TSF in Bezug auf den Gesamtfettgehalt; *Quelle: Ernährung aktuell 2006, Konsument 2007*)

Knabbergebäck mit Käse:	14%
Mikrowellenpopcorn:	0,1 bis 25%
Frühstückskipferl:	1 bis 5%
Croissant:	4,7 bis 8,3%
Hamburger, Chicken Nuggets:	7 bis 10,5%
Pommes frites:	1 bis 25%
Blätterteig:	1,6 bis 7,8%
Margarine (Osana, Rama)	0,1 bis 1,1%
Butter (Schärdinger)	0,3%

Autorin:

Anna Eisenberger
Ernährungsmedizinischer Dienst
Tel. 385 / 82958

E-Mail: anna.eisenberger@klinikum-graz.at

Alles im grünen Bereich

Bedeutung von Kräutern und Gewürzen in der Ernährung



Kräuter und Gewürze lassen sich vielfältig verwenden. Sie werden nicht nur zu Aromazwecken in der Küche eingesetzt, sondern haben durch ihre sekundären Pflanzenstoffe auch ganz bestimmte Wirkungen im Körper. In der Phytotherapie wird Kräutern und Gewürzen auch eine heilende Wirkung zugeschrieben. Manche davon sind für uns ganz selbstverständlich in Gebrauch (z.B. Kamillenblüte oder Pfefferminze bei Verdauungsbeschwerden), andere sind in ihrer Wirkung wenig bekannt.

Einsatzbereiche

Zum Essen

Frische Kräuter in der Küche liegen im Trend. Grund dafür ist das gestiegene Ernährungsbewusstsein. Wer mit Kräutern würzt kann den Salzkonsum deutlich reduzieren. Kräuter – richtig eingesetzt – bringen den Eigengeschmack der Speisen noch besser zur Geltung bzw. verleihen den Gerichten eine ganz besondere Note.

Kräuter und Gewürze können als Marinaden, Gewürzessig, Gewürzöle, Kräuterpesto, Kräutersalz, frisch, tiefgekühlt oder getrocknet verwendet werden.

Zum Trinken

Klassisch sind die vielen Varianten von Kräutertee und Teemischungen. Weniger bekannt sind Kräuter-

säfte wie Melissensirup oder kalter Pfefferminztee gemischt mit Schwarztee und gewürzt mit Zitrone als selbstzubereiteter Ersatz für Eistee.

Zum Riechen

Das Aroma der Lavendelblüte ist einer der bekanntesten Düfte von Kräutern. Getrocknet und in kleine Säckchen gefüllt hält Lavendel Motten vom Kleiderschrank fern. Dabei duftet es noch gut. Potpourris von verschiedenen duftenden Kräutern in einer Schale erfüllen den Raum mit einem wunderbaren Duft. Und wer liebt es nicht, den Duft von Zimt und Nelken in der Adventszeit.

Zum Heilen

Kräuter haben nicht nur eine günstige Wirkung auf unser Wohlbefinden, sondern werden in der Phytotherapie für unsere Gesundheit eingesetzt. So manches von dem, was Heilkundige im Altertum über die Wirkungsweise von Pflanzen wussten, ist heute wissenschaftlich belegt.

Kräuter und Gewürze in der Ernährungstherapie

In der Ernährungsmedizin finden Kräuter und Gewürze Einsatz in der Behandlung gastrointestinaler Beschwerden, aber auch als unterstützende Maßnahme zur medikamentösen Therapie von Krankheiten.



Rezept Kräuter-Muffin

Zutaten für 12 Stück:

- 1 Bund Basilikum
- ½ Bund Oregano
- ½ Bund Thymian
- 4 getrocknete Tomaten in Öl
- 1 kleine Chilischote fein geschnitten
- 150 g Frischkäse
- Meersalz, Pfeffer aus der Mühle
- 50 g Parmesan
- 170 g Mehl
- 3 TL Backpulver
- ½ TL Natron
- Muskatnuss gemahlen
- ½ TL Zucker
- 75 g weiche Butter
- 2 Eier
- ¼ l Buttermilch

Zubereitung:

Kräuter waschen und trocken schütteln, Basilikumblättchen abzupfen und fein schneiden. Oregano- und Thymianblättchen abstreifen und fein hacken. Tomaten gut abtropfen lassen und sehr klein würfeln. Die Hälfte des Basilikums, die Tomatenwürfel und die Chilistückchen mit dem Frischkäse vermengen, mit Salz und Pfeffer abschmecken. Backofen auf 175 Grad vorheizen. Den Parmesan mit dem Mehl, dem Backpulver, Natron, Salz, Muskat und Zucker vermischen. Butter mit den Eiern schaumig rühren, die Buttermilch und das restliche Basilikum sowie Oregano und Thymiana unterrühren. Dann die Mehlmischung unterrühren. Die Hälfte des Teiges gleichmäßig auf die gefetteten Förmchen verteilen. Jeweils einen Teelöffel Frischkäsemasse in die Mitte setzen und mit dem restlichen Teig bedecken. Die Muffins im heißen Rohr 20 Minuten backen.



Zum Beispiel unterstützt die salzarme Ernährung die Wirkung zahlreicher Antihypertensiva. Weniger Salz bewirkt bei salzsensitiven Patienten eine Blutdrucksenkung. Kräuter und Gewürze sind somit eine optimale Alternative zu Salz in der Küche.

Appetitlosigkeit

Zur Appetitanregung eignen sich Teesorten mit aromatisch bitterem Geschmack wie Bitterorangenschale, Schafgarbenkraut, Ingwerwurzel, Andornkraut. Sehr bitter, aber wirksam sind Tausendguldenkraut und Wermut. Gewürze, die den Appetit anregen sind: Schnittlauch, Petersilie, Liebstöckl, Wacholder und Muskatnuss.

Blähungen

Bei Problemen mit vermehrter Gasbildung ist es in erster Linie hilfreich, seine Essgewohnheiten zu überprüfen. Genießen Sie Ihr Essen in Ruhe und kauen Sie gründlich. Außerdem empfiehlt sich ein Tee aus Pfefferminze, Kamille, Kümmel, Anis, Melisse, Fenchel. In der Speis Zubereitung können Basilikum, Bohnenkraut, Nelken, Thymian, Dille und Koriander unterstützend gegen Blähungen eingesetzt werden. Durch die Zugabe von Kümmel schmecken Sauerkraut, Schweinsbraten und Pilze nicht nur interessanter, sondern werden auch bekömmlicher.



Kräuter- und Gewürztabelle

Kräuter können frisch, tiefgekühlt, getrocknet oder als Paste (in Öl) verwendet werden.

	Suppe	Fleisch	Fisch	Geflügel	Wild	Eier	Pilze	Gemüse	Salat
Basilikum	●	●		●		●		●	●
Beifuß	●			●		●		●	
Bohnenkraut	●	●				●		●	●
Brunnenkresse	●					●		●	●
Curry		●	●	●		●	●	●	
Dill	●		●			●	●	●	●
Estragon	●	●	●	●		●	●	●	●
Fenchel								●	
Kerbel	●	●		●		●		●	●
Koriander	●				●			●	
Kresse	●		●	●					●
Kümmel	●	●					●	●	●
Liebstöckel	●	●				●	●	●	●
Lorbeer	●	●	●		●			●	
Majoran	●	●	●	●	●			●	
Muskat	●	●		●				●	
Oregano	●	●	●	●		●		●	●
Paprika	●	●		●	●			●	
Petersilie	●	●	●	●		●	●	●	●
Pfeffer	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Rosmarin	●	●	●	●	●	●		●	
Salbei		●	●	●				●	
Schnittlauch	●					●	●		●
Thymian	●	●		●	●	●	●	●	
Wacholder	●	●	●	●	●				

Völlegefühl

Wenn Speisen schwer im Magen liegen, wirkt eine klassische Magen-Darm-Teemischung aus Wermut, Schafgarbe, Pfefferminze und Bitterorangenschale.

Durchfall

Schwarztee wirkt aufgrund seines Tanningehaltes. Zur Entfaltung der stopfenden Wirkung ca. 15 Minuten ziehen lassen. Die gleichen wirksamen Inhaltsstoffe befinden sich in getrockneten Heidelbeeren, ebenfalls als Tee zubereitet.

Es eignen sich auch Kamillen-, Melissen-, Pfefferminz- oder Fencheltee.

Alle zubereiteten Tees immer leicht zuckern und salzen.

Stimmung

Gerade in der trüben kalten Jahreszeit sind wärmende Gewürze wie Zimt, Nelken, Anis und Kardamon beliebt und wirken stimmungsaufhellend.

Verdauungsförderung

Scharfe Gewürze wie Pfeffer, Chili, Paprika, Ingwer regen die Verdauung an und unterstützen die Magensäure. Diese wiederum ist notwendig, um etwaige Bakterien in den Speisen abzutöten.

Gewürze als Heilmittel

Bei Zahnschmerzen wurde schon im Altertum Nelke angewendet. Salbei wirkt lindernd bei Entzündungen im Mund- und Rachenraum. Thymian wirkt bei Husten. Bei Erbrechen kann Ingwer helfen.



Autorinnen und Kontakt:

Maria Leopold
Emma Brandtner
Ernährungsmedizinischer Dienst
Tel. 385 / 82958
E-Mail: maria.leopold@klinikum-graz.at

Neuer Folder für **Kostformen**

Der Folder für Kostformen in Taschenformat ist in neuer Auflage herausgekommen.

Die DiätologInnen der Steiermärkischen Krankenanstaltengesellschaft m.b.H. haben diesen unter Einbeziehung eines wissenschaftlichen Beirates evaluiert und neu gestaltet.

Es wurden nur Kostformen aufgenommen, die klinisch relevant und wissenschaftlich fundiert sind. Pseudowissenschaftliche Diäten finden in den KAGes-Spitälern keine Anwendung. Als Grundlage diente das Rationalisierungsschema, welches im deutschsprachigen Raum allgemeine Anerkennung findet.



In übersichtlicher Form finden Sie Nützliches zu folgenden Themen:

- welche Kostformen bei welchen Diagnosen verordnet werden können
- Kurzbeschreibung der Kostformen – Prinzip, relevanter Nährstoff und Energiegehalt
- Mangelernährungsscreening – Punktescore
- Bewertung des Body-Mass-Index
- Berechnung des Energiebedarfes
- Berechnung des Flüssigkeitbedarfes

Den handlichen Folder erhalten Sie bei Ihrer Diätologin.

Ausführliche Informationen zu den Kostformen entnehmen Sie aus dem Kostformenkatalog im **Intranet (Dokumenten-Nr. 1011.5682)** oder bei Ihrer Diätologin.

Autorin:

Anna Eisenberger
Ernährungsmedizinischer Dienst
Tel. 385 / 82958

E-Mail: anna.eisenberger@klinikum-graz.at

Erste Hilfe: Weil jede Minute zählt!

Nur 28% der Österreicher würden „auf jeden Fall“ erste Hilfe leisten (Quelle: Market 2006). In Wirklichkeit sind diese Zahlen – fragt man Rettungssanitäter und Notärzte – jedoch deutlich geringer.



Erste Hilfe sollte jeder beherrschen!

In der Realität muss man zumeist einem Angehörigen (die eigenen Eltern oder Kinder) oder Bekannten (Freund, Sport- oder Arbeitskollegen) helfen, denn die meisten Notfälle passieren im familiären und häuslichen Umfeld.

Wussten Sie ... Wegsehen ist strafbar!

§ 94 Strafgesetzbuch „Im-Stich-Lassen eines Verletzten“

Wer eine Körperverletzung verursacht (z. B. in einen Verkehrsunfall verwickelt ist), aber die Hilfeleistung unterlässt, macht sich strafbar. Es drohen – je nach den Umständen – bis zu drei Jahre Freiheitsstrafe. Einzige Ausnahme: Die Hilfe war „nicht zumutbar“. Dazu reicht es allerdings nicht, „Angst vor Fehlern“ zu haben: Grund müssen schon eine Gefahr für Leib und Leben oder überwiegende Interessen sein!

Aber auch wer am Unfall gar nicht beteiligt war, kann sich strafbar machen, wenn er nicht hilft:

§ 95 Strafgesetzbuch „Unterlassung der Hilfeleistung“

Bei einem Unglücksfall hat jeder – wer auch immer dazukommt – die offensichtlich erforderliche Hilfe zu leisten! Bei Missachtung dieser Menschenpflicht droht ebenfalls eine Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr, wenn der Verletzte z. B. verstirbt. Einzige Ausnahme wiederum: Die Hilfe war „nicht zumutbar“. Was auch hier streng gemessen wird: „Die Kinder warten daheim“ oder „Meine Frau kann kein Blut sehen“ reichen nicht als Ausrede, wenn es um Menschenleben geht.

„Erste Hilfe im Notfall“ am Klinikum!

Bei dieser Fortbildungsveranstaltung werden die Grundlagen der Ersten Hilfe in Theorie und Praxis vorgetragen.

Zielgruppe: Alle MitarbeiterInnen

Termine: 20.04., 22.04. und 27.04.2009

Ort: Turnsaal Billrothgasse 12

Dauer: 3 Tageskurse zu jeweils
1,5 Stunden – 14:00 bis 15:30 Uhr

Referent: OA Dr. Rainer Gumpert
(Univ.-Klinik f. Unfallchirurgie)

Kosten: Keine

Anmeldung: Online-Anmeldung BIKA bzw.
NST. 83351 Hr. W. Lawatsch

Autor:

Wolfgang Lawatsch, DGT
Bereich Personalmanagement
Abteilung Strategisches Personalmanagement
Betriebliche Gesundheitsförderung
Tel.: 385 / 83351
E-Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at

Macht Rauchen hässlich?

Rissige Lippen? Haarausfall? Faltige Haut? Nicht nur die Gesundheit, auch die Schönheit kann bei Nikotinabhängigen leiden.

Neben schweren Erkrankungen wie Kehlkopf- und Lungenkrebs, Herzinfarkt und Schlaganfall fördert der blaue Dunst auch einen beschleunigten Verbrauch von lebenswichtigen Vitaminen und Mineralien.

Vor allem den B-Vitaminen gehe es bei Rauchern an den Kragen, warnt Sven-David Müller-Nothmann, Sprecher der Gesellschaft für Ernährungsmedizin und Diätetik in Bad Aachen. Das Inhalieren von Zigaretten-, Zigarren- oder Pfeifenrauch beschleunigt beispielsweise den Verbrauch von Biotin, einem wasserlöslichen Vitamin der B-Gruppe, und hat oftmals eine Unterversorgung zur Folge, was wiederum zu verlangsamten Stoffwechselprozessen führt.

Wissenschaftler der Universität Arkansas, USA, haben dies nun im Rahmen ihrer Forschungen nachgewiesen. Das sogenannte „Schönheitsvitamin“ Biotin – oder auch Vitamin H wie Haare – ist für eine intakte Zellteilung zuständig. Wer Wert legt auf gesunde Haare und straffe Haut braucht diesen Nährstoff in ausreichenden Mengen. Da das Vitamin in zahlreichen Nahrungsmitteln vorhanden ist und auch von Bakterienstämmen im Darm produziert wird, kommt es ernährungsbedingt nur sehr selten zu einem Mangel.



Die Forscher fanden allerdings bei Raucherinnen im Vergleich zu Nichtraucherinnen weniger Biotin, aber stark erhöhte Werte der Stoffwechselprodukte

von Biotin im Urin. Weiters stellte man fest, dass nikotinabhängige Frauen Substanzen im Harn hatten, die eigentlich durch ein Enzym abgebaut werden. Müller-Nothmann: „Dies alles deutet darauf hin, dass das Biotin im Stoffwechsel der Raucherinnen im Vergleich zu Nichtraucherinnen viel schneller abgebaut wird. Das Vitamin kann somit die bedürftigen Haarwurzeln und Hautzellen von Raucherinnen oftmals nicht schnell genug oder gar nicht erreichen. Das Haar fällt aufgrund des Biotinmangels aus und die Haut altert schneller.“



Biotin- und Zinkmangel machen die Lippen rissig, lassen Wunden schlecht heilen und führen zu Haarausfall. Wenn Schwangere rauchen, riskieren sie sogar schwere Missbildungen oder den Tod des Ungeborenen.

Wer Wert legt auf schöne Haare und eine glatte Haut, sollte unbedingt auf den Glimmstängel verzichten und viel Obst und Gemüse, Vollkorn- und Milchprodukte sowie Fisch und mageres Fleisch essen. Menschen mit Haarproblemen rät die Gesellschaft für Ernährungsmedizin und Diätetik e.V. täglich Biotin und Zink einzunehmen. Für eine glatte und straffe Haut ist es Grundvoraussetzung, viel Wasser und ungesüßte Tees zu trinken. (American Journal of Clinical Nutrition/Gesellschaft für Ernährungsmedizin und Diätetik)

Quelle: Fonds Gesundes Österreich

Achtung! Der Betriebsärztliche Dienst bietet laufend Raucher-Entwöhnungsprogramme inkl. Nikotinersatzpräparate an. Anmeldung: Dr. Astrid Klein, BÄD/ Küchengebäude Süd, 2. OG, Tel.: 83924

Autor:
Wolfgang Lawatsch, DGT
Bereich Personalmanagement
Abteilung Strategisches Personalmanagement
Betriebliche Gesundheitsförderung
Tel.: 385 / 83351
E-Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at

SCHLANK und FIT in den Frühling!



Walking, Nordic Walking oder doch lieber Jogging? Für jedes Fitness-Niveau gibt es die richtige Gangart, die noch fitter macht und überflüssige Fettpölsterchen rasch zum Schmelzen bringt.

Was ist die effektivste Ausdauer-Sportart? Sanftes Walking, sportlicheres Nordic Walking oder doch lieber schweißtreibendes Jogging? Es kommt in erster Linie auf das persönliche Fitness-Niveau an. Denn egal ob Einsteiger, Gelegenheitssportler oder Ausdauertrainierter: Für jeden Trainingszustand gibt es die richtige Gangart.

Das deutsche Institut für Prävention und Nachsorge (IPN) hat in Zusammenarbeit mit der Zeitschrift Fit for Fun (Ausgabe 05/04) einen großen Vergleichstest gemacht. „Wir haben bei der Untersuchung Probanden mit unterschiedlichen Ausdauertrainingsniveaus und Body-Mass-Index (BMI) ausgewählt und diese alle drei Disziplinen absolvieren lassen“, erklärt der Leiter der Studie, Elmar Trunz-Carlisi.

Vor allem das oft belächelte Walking wird im IPN-Test rehabilitiert: Für Einsteiger, Menschen mit Übergewicht oder Gelenksproblemen ist **Walking** der optimale Ausdauersport. Sie verbrennen mit dem schnellen Gehen den höchsten Anteil an Fettkalorien – und das bereits bei einer Herzfrequenz von 125 Schlägen pro Minute. Laufen ist für diese Personengruppe absolut ungeeignet – schon bei langsamem Tempo kommen sie in den „sauren“, für die Fettverbrennung unwirksamen Bereich. Außerdem ist Walking im Vergleich zu Jogging wesentlich sanfter zu den Gelenken. Knie und Hüften müssen weniger abfedern.

Wer schon einigermaßen trainiert ist, sollte allerdings einen Zahn zulegen. Deshalb empfehlen die Experten vom IPN für Gelegenheitssportler das **Nordic Walking**. Die Sauerstoffaufnahme ist im Vergleich zum Walking deutlich erhöht, es werden mehr Kalorien verbraucht. Dazu kommen noch eine Reihe anderer positiver Wirkungen: Das gelenkschonende Gehen mit den zwei Stöcken soll 90 Prozent aller Muskeln trainieren, Verspannungen im Schulter- und Nackenbereich lösen und für eine bessere Haltung sorgen.



Sportliche und Ausdauertrainierte können sich noch mehr zumuten: Für sie ist **Jogging** der Sport, bei dem die meisten Kilos purzeln. Im Vergleich zu Walking und Nordic Walking, aber auch Radfahren, ist Laufen für diese Personengruppe einfach am effektivsten. „Wer 75 Kilo wiegt und zügig läuft, verbraucht 800 bis 900 Kalorien pro Stunde“, rechnet Dr. Rochus Pokan vom Wiener Universitätsinstitut für Sportwissenschaften vor. Dreimal die Woche sollte man die Laufschuhe schnüren, dann winkt ein längeres Leben. „Das Risiko an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben, sinkt um 60 Prozent“, sagt der Mediziner.

Und je besser man trainiert ist, desto höher ist der Anteil der Fettkalorien, die verbraucht werden. Während der trainierte IPN-Kandidat 60 Prozent der Fettkalorien zum Schmelzen gebracht hat, waren es beim Einsteiger nur 30 Prozent. Eine gute Kondition zahlt sich also doppelt aus. In diesem Sinne: **Keep on running!**

Autor:

Wolfgang Lawatsch, DGT
Bereich Personalmanagement
Abteilung Strategisches Personalmanagement
Betriebliche Gesundheitsförderung
Tel.: 385 / 83351
E-Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at

Gemeinsam mehr erreichen – „Plattform Betriebliche Gesundheitsförderung“ am LKH-Univ. Klinikum Graz

Gesunde MitarbeiterInnen in gesunden Unternehmen – dieser Leitgedanke der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) wird am LKH-Univ. Klinikum Graz schon lange gelebt. Im Jahr 2009, welches seitens der KAGes ganz im Zeichen der betrieblichen Gesundheitsförderung steht, setzt das Klinikum Graz einen nächsten Schritt. Unter dem Motto „gemeinsam mehr erreichen“ wurde von der Anstaltsleitung in Kooperation mit der Medizinischen Universität Graz die „Plattform Betriebliche Gesundheitsförderung“ ins Leben gerufen.



Aufgaben und Ziele der „Plattform Betriebliche Gesundheitsförderung“

Wie wichtig gesunde MitarbeiterInnen sind, wurde am LKH-Univ. Klinikum Graz sehr früh erkannt. Schon seit zehn Jahren wird durch das Engagement zahlreicher Personen eine Vielfalt von Angeboten zur Förderung der MitarbeiterInnengesundheit geplant und umgesetzt.

Der jährliche WHO-Gesundheitstag, eine gesunde MitarbeiterInnenverpflegung in der Betriebsküche sowie Tipps zum Nachkochen, Impfaktionen, Aktivitäten zur Teamentwicklung, Ergonomie und Arbeitssicherheit und rund um das „Rauchfreie Krankenhaus“, Seminare zum Thema Stressmanagement, Krisenintervention sowie die Fitness- und Wellnessangebote über den Betriebsrat sind hier nur als einige Beispiele zu nennen.

Um diese Fülle an Angeboten zu bündeln, engagiert sich die „Plattform Betriebliche Gesundheitsförderung“ mit dem Ziel, gesundheitsförderliche Maßnahmen in Zukunft koordiniert und aufeinander abgestimmt durchzuführen.

Dabei geht es darum

- mehr Transparenz für alle Beteiligten zu schaffen,
- die bisherige Zusammenarbeit in strukturiertere Bahnen zu bringen,
- den Austausch von Erfahrungen und Ideen unter den Beteiligten zu fördern sowie
- die Aktivitäten im Rahmen der BGF anschaulich innerhalb und außerhalb des Klinikums zu positionieren.

Bisherige Aktivitäten der Plattform

In einem ersten Schritt wurde eine Erhebung der bestehenden gesundheitsförderlichen Angebote durchgeführt. Die erstellte Übersicht zeigt deutlich die große Bandbreite an Maßnahmen zu verschiedensten Themengebieten. Davon ausgehend besteht das nächste Arbeitspaket darin, „Spielregeln“ für die weitere Zusammenarbeit in der Plattform festzulegen, um „mit vereinten Kräften“ die Gesundheitsförderung für die MitarbeiterInnen des Klinikums zu gestalten.

Die Mitglieder der „Plattform Betriebliche Gesundheitsförderung“:

Mag. Thomas Bredenfeldt, Anna Eisenberger, OA Dr. Christian Fazekas, Mag. Christine Foussek, DKKS Petra Goach, Mag. (FH) Maria Haring, Dr. Birgit Hayn-Ahamer, Univ.-Prof. DDr. Hans-Peter Kapfhammer, OSr. Helene Kink-Lichtenecker, DKKS Anneliese Kröpfl, Manfred Lankmair, Wolfgang Lawatsch, Ing. Eduard Mötschger, DGKS Michaela Ortner, Mag. Simone Pfandl-Pichler, Dr. Dan Polla, Univ.-Prof. Dr. Peter Schober, Mag. Helga Widowitz, Mag. Elisabeth Zaponig

Autorin und Kontakt:
Mag. (FH) Maria Haring
Pflegedirektion/Betriebsdirektion
Tel.: 385 / 86373
E-Mail: maria.haring@klinikum-graz.at

Auftakt zum Jahr der **Betrieblichen Gesundheitsförderung**

Am 2. und 3. April 2009 findet die Auftaktveranstaltung am LKH-Univ. Klinikum Graz mit zwei Gesundheitstagen statt.

Das Jahr 2009 steht KAGes-weit unter dem Motto der „Betrieblichen Gesundheitsförderung“. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind eingeladen, bei diesem Auftakt

ihr Gesundheitsbewusstsein zu sensibilisieren und die verschiedenen Aktivitäten zum Thema Gesundheitsförderung am Klinikum kennenzulernen.

Landeskrankenhaus -
Universitätsklinikum Graz

KAGes

GESUNDHEITSTAGE

2. und 3. April 2009
Veranstaltungssaal, Küchengebäude, 2. Stock
10.00 bis 16.00 Uhr

SPITAL VITAL

Programm:
Gesundheit
Fitness/Check
Beratung
Bewegung
Ernährung
Entspannung

BGF
Betriebliche Gesundheitsförderung
der KAGes

Gesundheit
gemeinsam
leben

Programm & Schwerpunkte:

Highlight:
QiGong Übungen zum Mitmachen

- Gesundheit
- Fitness
- Bewegung
- Ernährung
- Stress
- Entspannung
- Beratung
- Testungen und Messungen
- Rauchfreies Krankenhaus

Termin und Ort:
Die Veranstaltung findet heuer erstmalig an zwei Tagen statt!

**Donnerstag, 2. und
Freitag, 3. April 2009
10.00 bis 16.00 Uhr
Veranstaltungssaal,
Küchengebäude,
2. Stock**

Eine Anmeldung ist nicht erforderlich!

Fortbildungswochenende „Kinderbobath“



Das Team der Physio- und Ergotherapeuten der Univ.-Klinik f. Kinderchirurgie.

Unlängst hat im Team der Physio- und Ergotherapie der Univ.-Klinik für Kinderchirurgie ein Kinder-Bobath-Einführungskurs mit Instruktorin Anne Söller aus Berlin stattgefunden.

Die Bobath-Therapie wird primär im Bereich der neurologischen Krankheitsbilder angewendet. Das Konzept wird als ein 24-Stunden-Konzept definiert. Diese Art der Behandlung basiert auf einer ganzheitlichen Sichtweise und einer interdisziplinären Zusammenarbeit. Die Eltern des Kindes werden als „Partner“ gesehen. Das Kind, die Eltern, der Therapeut und andere involvierte Personen „rund ums Kind“ bilden ein Team.

Die Befundaufnahme und die Behandlung verlaufen parallel. Es ist sehr wichtig, die normale Entwicklung des Kindes zu kennen, damit die Abweichungen von der Norm festgestellt werden können. Dabei werden die sogenannten „KEKS“ Ebenen analysiert: Die körperliche, die emotional-soziale, die kognitive und die sensorisch-integrative Ebene. Fokussiert wird letztendlich jedoch darauf, was das Kind kann und was ihm Freude macht. Dort wird angesetzt. Dadurch findet eine ressourcenorientierte Therapie statt.

Diese Fortbildung war auf das Team maßgeschneidert und verlief sehr praxisnah. Neben der Vermittlung von theoretischen Grundlagen wurden auch einige kleine Patienten vor Ort behandelt. Dadurch hat viel fachlicher Austausch stattgefunden. Jeder von uns hat etwas dazugelernt.

Da das Seminar intern abgehalten wurde, kann es auch als Förderung des „Teamgeistes“ angesehen werden.

Es war ein sehr schönes, gemeinsam verbrachtes und lehrreiches Wochenende. Eine positive Erfahrung, die wir gerne nächstes Jahr zu einem anderen Thema wiederholen würden.

Wir danken Frau Angerbauer und Frau Neuwirth für die Organisation und Univ.-Prof. Dr. M.E. Höllwarth für die Unterstützung.

ana.kozomara@klinikum-graz.at

Die Wohlfühloase auf Gebär 1

Bedingt durch eine Risikoschwangerschaft mussten zwei unserer Patientinnen wochenlang das Bett hüten. Angesichts des Frühlingserwachens und der ersten warmen Sonnenstrahlen äußerten beide sehnsüchtige Gedanken an ein Sonnenbad.



Die sonnige Wohlfühloase zauberte ein Lächeln auf die Gesichter.

Das Team der Gebär 1 hat keine Mühen gescheut, diesem Wunsch nachzukommen und innerhalb kürzester Zeit alle dafür notwendigen Maßnahmen eingeleitet. Die Stationsleitung war damit beschäftigt, Liegestühle aus dem Keller hervorzukramen und diese auf den bestmöglichen hygienischen Stand zu bringen, während alle anderen eine der Jahreszeit entsprechende Tischdekoration auftrrieben und weiters auch für das leibliche Wohl der Patientinnen sorgten.

Unser höchstes Ziel ist das Wohlbefinden und die Zufriedenheit unserer Patientinnen!

Team Gebär 1

„Yes we can ...

...and we will do it!“ so die dynamischen Schlussworte von Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner anlässlich seiner offiziellen Vorstellung im Jänner 2009.



Der Ärztliche Direktor Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner präsentierte seine Visionen und Ideen für das Klinikum.

Am 12. Jänner 2009 präsentierte der neue Ärztliche Direktor Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner seine Visionen, Vorhaben und Ideen den zahlreichen Ehrengästen, KollegInnen und MitarbeiterInnen am Klinikum.

Pflegedirektorin DKKS Christa Tax MSc. und Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger begrüßten das „neue“ Mitglied der Anstaltsleitung herzlich in ihrer Mitte und betonten besonders die kollegiale Zusammenarbeit innerhalb des Teams. Das gute Arbeitsklima innerhalb und außerhalb der Anstalts-



Pflegedirektorin DKKS Christa Tax MSc. freute sich gemeinsam mit ...

leitung wurde auch in den Worten des Vorstandes der KAGES und der Anwesenheit der Vertreter der Med Uni Graz sichtbar.

Die gesamte Rede des Ärztlichen Direktors können Sie im Intranet bzw. Internet auf der Seite der Ärztlichen Direktion nachlesen.

GR



... Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger auf die gute Zusammenarbeit.



Applaus für den neuen Ärztlichen Direktor (v.l.n.r.: PD DKKS Ch. Tax MSc., ÄD Univ.-Prof. Dr. G. Brunner, BD Mag. G. Falzberger, Finanzvorstand Dipl.-KHBW Ernst Fartek, MBA und Vorstandsvorsitzender DI Dr. W. Leodolter).

99ers punkten auch am Klinikum



Die 99ers begeistern Univ.-Prof. Dr. P. Scheer und ...

Bill Gilligan und die Spieler Harry Lange, Stefan Herzog und Marc besuchten am 27. Februar 2009 die Abteilung für Psychosomatik auf der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde. Sie feierten gemeinsam mit den PatientInnen und zugleich Schülern der „Höheren Schule – Lernen kann heilen helfen“ den tags zuvor errungenen Auswärtssieg in Wien. Eva Pansold, Direktorin der Schule, Abteilungsleiter Univ.-Prof. Dr. Peter Scheer, seine MitarbeiterInnen und natürlich die jungen PatientInnen freuten sich über diesen Besuch sehr. Die 99ers verteilten auch Geschenke – Karten fürs dritte Play-off-Heimspiel, Dressen, Leibchen und Play-off-Schals sowie einige Gesellschaftsspiele.



... das Pfltegeam der Abtl. f. Psychosomatik (v.l.n.r.: DKKS U. Silldorff, DKKS E. Schwar, Stationsleitung DKKS M. Knauhs, DKKS M. Fuchsbichler)

Es war auch genug Zeit für große und kleine Fans – oder solche, die es vielleicht erst werden – sich ein Autogramm zu holen und Erinnerungsfotos zu schießen. Ein toller Tag abseits des Klinik- und Schulalltags. Wir drücken den 99ers für die nächste Saison die Daumen!

PR

GIK – Ein Abschied

10 Jahre Galerie im Klinikum

74 Ausstellungen

90 Künstler

229 angekaufte Kunstwerke für Bilderarchiv des LKH-Univ. Klinikum Graz

Susanne Gasteiner, die Organisatorin der Galerie im Klinikum beendete nach mehr als 4 Jahren und 29 Ausstellungen mit Jahresende ihre Tätigkeit. Mit einem weinenden und einem lachenden Auge, wie sie anmerkt, denn sie bleibt dem LKH-Univ. Klinikum erhalten und verstärkt seit vergangenem Herbst das Qualitätsmanagement unseres Hauses.



Eines der vielen Bilder aus 74 Ausstellungen.

Susanne Gasteiner, die auch selbst als Künstlerin tätig ist, wird sich nun mehr ihren eigenen Werken widmen können: „Die Tätigkeit für die Galerie im Klinikum war für mich und meine künstlerische Arbeit überaus bereichernd und ich bin sehr dankbar für diese Erfahrung. Ganz besonders bedanken möchte ich mich bei den vielen emsigen Helfern aus der Tischlerei, der Gärtnerei und der Küche, die jede Vernissage zu einem wunderbaren Ereignis werden ließen.

Das Malen ist mein Ventil um Stress abzubauen und den Spagat zwischen inhaltsreicher Arbeit und erfülltem Privatleben glücklich zu schaffen.“

PR

Die Galerie im Klinikum übersiedelt in neue Räumlichkeiten. Die Neueröffnung findet im Herbst 2009 statt.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an die Stabsstelle PR.

Muttertag auf der Intensivstation



Für jede Mutter sollte der Muttertag mit Freude und Dankbarkeit erfüllt sein.

Durch besondere Schicksalsschläge sind jedoch manche Mütter besonders an diesem Tag sehr traurig.

Auch die Mütter, deren Kinder krank sind, haben Muttertag.

Auch die Mütter, deren Kinder einen Unfall hatten und nicht ansprechbar sind, haben Muttertag.

Auch die Mütter auf unserer Intensivstation haben Muttertag.

Damit wir diesen Müttern in ihrer Trauer etwas Freude bereiten können, basteln wir jedes Jahr eine kleine Überraschung.

Die Übergabe des Geschenkes ist immer sehr rührend.



Muttertag auch auf der Intensivstation!

Das Pflege team der Intensivstation
Univ.-Klinik für Kinderchirurgie

Gute Noten fürs Klinoptikum

In der Ausgabe 11/2008 haben wir unsere Leser gebeten, einen Fragebogen zum Klinoptikum auszufüllen. Zahlreiche Bögen haben die Redaktion erreicht. Sie liefern uns wertvolle Hinweise, wie wir das Klinoptikum für Sie noch besser machen können.

Besonders erfreulich ist die gute Gesamtnote für das Klinoptikum. **44% der LeserInnen geben uns ein „Sehr gut“ und 40% ein „Gut“!**

Aber wie schaut der durchschnittliche Klinoptikum-Leser aus?

Unsere Leserin ist weiblich (64%), zwischen 36 und 50 Jahre alt und arbeitet in der Pflege (32%) oder der Verwaltung (30%). Sie hat ihr Exemplar entweder über einen der stummen Verteiler oder auf der Station bekommen (je 36%) und teilt ihre Ausgabe mit zwei bis fünf anderen Lesern. Gelesen wird die Zeitschrift im Schnitt 30 Minuten lang (52%). 25% unserer LeserInnen lassen sich eine ganze Stunde von unseren Beiträgen fesseln. Wobei das Interesse an allen Rubriken ähnlich hoch ist – es liegt meist zwischen 43% (z. B. Klinikblick) und 70% (Gesundheit und Ernährung). Nur den Sternen trauen unsere LeserInnen mit 30% nicht ganz über den Weg.



Die Anstaltsleitung mit den Klinoptikum-Gewinnern (v.l.n.r.: ÄD Univ.-Prof. Dr. G. Brunner, PD DKKS Ch. Tax MSc, W. Strametz, S. Prem, und BD Mag. G. Falzberger)

Aber nicht nur die Redaktion konnte dank Ihrer Mithilfe viele wertvolle Informationen erhalten. Auch Sie konnten zwei tolle Preise gewinnen. **Sonja Prem** (Servicezentrum) gewann das Damenfahrrad und **Wolfgang Strametz** (Univ.-Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) das PKW-Fahrsicherheitstraining. **Die Anstaltsleitung und die Redaktion gratulieren herzlich!**

Orientierung Neu am Klinikum



PatientInnen und BesucherInnen, die am Klinikum den richtigen Weg suchen, sind leider ein häufiges Bild. Auch uns MitarbeiterInnen fällt es oft schwer, jemanden bei dieser Suche zu unterstützen.

Hier besteht dringender Handlungsbedarf!

Das Projekt „Orientierung Neu“ unter der Leitung von Mag. Eva-Maria Gyergyek soll die entscheidende Hilfe bringen. Ziel des Projektes ist es, die Orientierung zum und im Klinikum zu erleichtern.

Folgende Maßnahmen sind geplant:

- Heraushebung der Zugänge durch bauliche/künstlerische Maßnahmen, um das Betreten wie auch das Verlassen des Areals eindeutig zu kennzeichnen.
- Neue Orientierungselemente am Gelände des Klinikum als klar erkenn- und kommunizierbare Anhaltspunkte.
- Strukturierung und Kennzeichnung der Eingänge in Gebäude.
- Erstellung neuer Lagepläne.

Das Projektteam möchte aber noch einen Schritt weiter gehen und die einzelnen Schritte der Neubeschilderung mit der Verkehrsführung im Areal ab-

stimmen. Nach Inbetriebnahme der Tunnelleinfahrt für die Ver- und Entsorgung – geplant im April/Mai 2009 – soll auch die Hauptallee aufgewertet werden. Ein verkehrsfreier Bereich im Zentrum – der Hauptallee zwischen der Univ.-Klinik für Dermatologie und der Univ.-Klinik für Innere Medizin – wird gleichermaßen der Erholung wie auch der Orientierung dienen. Über die damit verbundenen Änderungen der Verkehrsführung informieren wir Sie noch gesondert.

Aktuell befindet sich das Projekt in der Planungs- und Testphase.



Über weitere Fortschritte berichten wir laufend im Intranet wie auch im Klinoptikum. Wir freuen uns über alle Vorschläge und Anregungen. Bitte schicken Sie diese an: **orientierung@klinikum-graz.at**

Autorin und Kontakt:

Mag. Eva-Maria Gyergyek, MAS
Leiterin Bereichsverwaltung II
Tel.: 385 / 2901

E-Mail: orientierung@klinikum-graz.at

IDEENmanagement

Seit 1. Februar 2009 bietet das Ideenmanagement am LKH-Univ. Klinikum Graz allen MitarbeiterInnen ein Forum für kreative Ideen und Vorschläge.

Das Ideenmanagement ist die Weiterentwicklung des bisherigen Innerbetrieblichen Vorschlagswesens und lebt vom Erfahrungsschatz der MitarbeiterInnen, die – als Schnittstelle zum internen und externen Kunden – die Möglichkeit haben, Verbesserungspotenziale zu erkennen und Ideen dazu zu entwickeln. Bekanntlicherweise sind unsere MitarbeiterInnen der wichtigste betriebliche Erfolgsfaktor, und ihre kreativen Anregungen und konstruktiven Kritiken unterstützen das Management in seinem Bemühen, die Patientenversorgung und die damit verbundenen Aufgaben optimal umzusetzen. Um die ständigen Veränderungen, denen Unternehmen ausgesetzt sind, zu meistern, bedarf es stetig neuer Ideen und Vorschläge.

Die Idee hinter Ideenmanagement

WARUM

... weil wir daran glauben, dass noch viel mehr in IHNEN steckt!!!!

Der Begriff „Idee“ stammt ursprünglich aus dem Griechischen und bedeutet „geistige Vorstellung“.

Stellen Sie sich nicht auch manchmal vor, wie es wäre, wenn

- in der Arbeit manches schneller ginge
- alle Ihrer KollegInnen und/oder PatientInnen zufrieden sind
- alle Arbeitsabläufe rationell organisiert sind und Ihre Arbeitskraft optimal eingesetzt wird
- ... Sie wüssten, dass all das durch Ihren Beitrag zur Realität geworden ist!

Helfen Sie mit, dass diese Vorstellungen Wirklichkeit werden und lassen Sie uns an Ihren Ideen teilhaben!

WAS

Wir freuen uns über jeden Beitrag, der uns Verbesserungsmöglichkeiten zugunsten unserer MitarbeiterInnen, PatientInnen und des gesamten Unternehmens aufzeigt.

Wichtig ist, dass Sie Ihre Vorschläge konkret formulieren und uns helfen, ein Bild von Ihrer Idee zu bekommen. Weiters sollen die Vorschläge tatsächlich umsetzbar sein und mindestens eines der nachstehenden Kriterien bewirken:

qualitativer/ rationeller/ schneller/ sicherer/ umweltschonender/ wirtschaftlicher/ zufriedener

WER

Unser Aufruf richtet sich an alle MitarbeiterInnen des LKH-Univ. Klinikum Graz, die bereit sind, ihr Wissen, ihre Kreativität und ihre Ideen mit uns zu teilen. Ideen können sowohl von Einzelpersonen als auch von Teams eingebracht werden.

WIE

Bitte verwenden Sie für die Einreichung Ihrer Idee das offizielle Einreichformular. Dieses ist online auf dieser Intranetseite und in Zukunft auch in Printform an bestimmten Stellen am Klinikum erhältlich (diese werden noch bekanntgegeben).

Sie können uns dieses per Mail an ideenmanagement@klinikum-graz.at oder auch per Post senden, und wir werden uns bemühen, Ihnen so rasch wie möglich Rückmeldung zu geben!

PRÄMIE

Für die Einbringung IHRER Idee winken Ihnen tolle **Prämien von € 40,- bis € 4000,-**. Die Prämienberechnung erfolgt mit einem Bewertungsraster, wobei Nutzen, Anwendungsbereich, Anwendungsdauer und Wirkungsgrad des Vorschlages ausschlaggebend sind.

Ideenmanagement Online

Derzeit ist die Homepage des Ideenmanagements auf einen Klick über einen Button auf der linken Seite der Intranetseite zu erreichen. Hier finden Sie alle wesentlichen Informationen rund ums Thema.

Besonders hervorheben möchten wir in diesem Zusammenhang unser Diskussionsforum, welches Ihnen die Möglichkeit bietet, über aktuelle Ideen zu diskutieren. Sie können hier auch einen Aufruf machen, wenn Sie Ideen oder Lösungsvorschläge zu einem bestimmten Thema benötigen.

Der Intranet-Auftritt des Ideenmanagement am LKH-Univ. Klinikum Graz wurde vom Bereich Servicemanagement, Abteilung Service-Level-Management und Betriebsorganisation technisch umgesetzt.

FREIHEIT FÜR IDEEN

IHR IDEENMANAGEMENT

4000 € Prämie

Informationen
online im Intranet

Mag. Claudia Veigl
Assistentin der Betriebsdirektion

Petra Mencinger
Sekretariat der Anstaltsleitung

Telefon: 82390
ideenmanagement@klinikum-graz.at

Natürlich ist das Ideenmanagement nur „eine“ Anwendung, die mit den Technologien unseres Intranet und in Kombination mit dem Teamservice möglich ist.

Falls Sie selbst, oder Ihre Organisationseinheit, ähnliche themenorientierte Bereiche im Intranet einrichten wollen, steht Ihnen die Abteilung Service-Level-Management und Betriebsorganisation jederzeit gerne für ein Gespräch zur Verfügung! (Kontakt: DI Gerald Gabler, Tel.: +43 (316) 385-87077, E-Mail: gerald.gabler@klinikum-graz.at)

Lassen Sie Ihren Ideen freien Lauf – wir freuen uns darauf!

Autorinnen:
Mag. Claudia Veigl
Petra Mencinger
Betriebsdirektion / Ideenmanagement
Tel.: 385 / 82390
E-Mail: ideenmanagement@klinikum-graz.at

Widder, Stier und Zwillinge



21. 3.–20. 4. Eine Superzeit erwartet die Widdergeborenen in jeder Hinsicht

Ein paar tolle Monate stehen den Widdern jetzt bevor. Egal ob in der Liebe, im Beruf oder auch was Ihre Gesundheit betrifft, Sie können aus dem Vollen schöpfen. Im Detail sieht das in etwa so aus: Liebes- und Beziehungsträume werden in Erfüllung gehen. Wenn Sie sich von Ihrer zärtlichen und sinnlichen Seite zeigen und bisweilen auch für ganz ungestörte Zweisamkeit sorgen, werden Sie die Früchte Ihrer Bemühungen um die Partnerin / den Partner ernten – wer weiß: Vielleicht werden weibliche Widder-Geborene sogar mit Nachwuchs belohnt. Selbst Singles könnten jetzt die Traumfrau / den Traummann finden und – (be)halten! Beruflich schafft Jupiter optimale Voraussetzungen für Fortschritt und Erfolg. Sie erklimmen die Karriereleiter – selbst Bauchentscheidungen dürfen dabei getroffen werden, Ihre innere Stimme sagt Ihnen, was Sie zu tun haben. Last, not least haben Sie Glück mit Ihrer Gesundheit. Das persönliche Wohlbefinden wird Sie – Mars sei's gedankt – durch die nächste Zeit begleiten und Ihnen möglicherweise – gegebenenfalls nur mit ein paar kurzen Unterbrechungen – weiter erhalten bleiben!



21. 4.–20. 5. Beständigkeit, berufliche Erfolge und viel Energie – Stierherz, was willst du mehr?

Beständigkeit lautet das Schlagwort, das die Stiere durch die nächsten Monate begleiten wird. Beginnen wir einmal mit der Liebe: Hier wird das stabile Fundament von Saturn noch untermauert. Sie sollten nicht zu besessen den Kick suchen, sondern vielmehr immer in Einbindung der Interessen der Partnerin / des Partners agieren und sich zu zweit anstatt allein amüsieren. Erotik darf durchaus großgeschrieben werden. Vernunft gepaart mit Weitsicht beschert Ihnen berufliches Fortkommen. Hier werden Ihnen durch den Einfluss der Planeten Saturn und Uranus durchaus Trümpfe in die Hand gespielt, die Sie selbstbewusst und konsequent nutzen sollten – es wird nicht zu Ihrem Schaden sein. Euphorie ist dabei allerdings nicht angebracht, denn auch wenn Jupiter Sie gerne zur Risikobereitschaft verleiten würde, sollten Sie auf dem Boden bleiben und die Zeit für sich arbeiten lassen. Körperliche Belastbarkeit dürfen Sie getrost auf Saturn und Pluto zurückführen – falls Sie mit Ihrer Energie wirklich nicht mehr wissen wohin, „raus in die Natur“ könnte ein Motto in den bevorstehenden Monaten sein!



21. 5.–21. 6. Zwillinge beschreiten neue Wege – sowohl in der Liebe als auch im Job!

Neue Möglichkeiten erwarten die Zwillinggeborenen. Sowohl in der Liebe als auch im Job wird es viel Neues geben, und das Glück ist dabei ganz eindeutig auf Ihrer Seite. Die Liebe darf und wird in den nächsten Monaten Ihr Begleiter sein – selbst bei festgefahrenen, ja gar etwas eingerosteten Beziehungen wird Jupiter als Glücksbringer für frischen Wind sorgen. Ähnlich sieht es beim Schwerpunkt Beruf aus: Karriere ist nicht bloß eine Frage der Qualifikation, sondern auch des Glücks. Hier sorgt wiederum Jupiter dafür, dass Ihnen möglicherweise der Zufall zu Hilfe kommt. Man denke dabei durchaus auch an den berechtigten Spruch: „Zur richtigen Zeit am richtigen Ort.“ Ebenso keine Sorgen zu machen brauchen Sie sich beim Thema Gesundheit: Sportlich und agil, wie Sie sind, werden Sie die warme Jahreszeit für eine Laufrunde ebenso nutzen wie fürs (Frei)Bad. Einmal ein paar Kalorien mehr dürfen es ruhig sein, wenn Sie dann wieder sportliche Ausdauer zeigen und eventuell in trauter Zweisamkeit joggend durch die Wälder streifen.

TERMINE AUS DEM BILDUNGSKALENDER

(Details entnehmen Sie bitte dem Bildungskalender 2008 in Buchform oder dem Bildungskalender online)

ANGEBOTE DER KRANKENHAUSSELSORGE:

21.04.2009: Schwierige Fragen (Teil1)
PatientInnen stellen Gott und ihr Leben in Frage. Dieser Workshop unterstützt ÄrztInnen und Pflegepersonal damit umzugehen.
Anmeldung: Online im INTRANet

06.05.2009: Kommunikation bei Verlust und Trauer
Ein Seminar mit den neuesten Forschungsergebnissen zum Thema Trauerbewältigung
Anmeldung: Online im INTRANet

ANGEBOTE DES BETRIEBSRATES:

16.–17.04.2009: Ich und der Andere
Beurteilung und Bewertung von Personen, Fremdwahrnehmung und Kommunikation
Anmeldung im Angestelltenbetriebsratsbüro

13.05.2009: Atme dich frei!
Einfache Atemübungen (im Seminar gelehrt mit den wichtigsten theoretischen Facts) können als Energietankstelle im alltäglichen Leben werden!
Anmeldung im Angestelltenbetriebsratsbüro

18.–19.05.2009: AIDA – Die Formel für Ihren überzeugenden Auftritt-Erfolgsrhetorik für EinsteigerInnen
Sie lernen eine perfekte, schöne und wirkungsvolle Rede!
Anmeldung im Angestelltenbetriebsratsbüro

BERUFSGRUPPENÜBERGREIFENDE FORTBILDUNGEN:

Ab März 2009 Fitness-Bewegung-Gesundheit
wöchentlich: Lauf- und Nordic-Walking-einheiten plus Info
Anmeldung: Online im INTRANet

01.–02.04.2009: Medieneinsatz – gewusst wie!
Präsentationstechniken, Umgang mit Medien, Optimale Nutzung des eignen Präsentationsstils
Anmeldung: Online im INTRANet

02.04.2009: Aufgaben von Führungskräften im Rahmen von QM-Systemen
Führen mit Qualitätszielen und -kennzahlen
Anmeldung: Online im INTRANet

02.04.2009: Kalibration von internen AuditorInnen
Entscheidungsgrundlagen/-kriterien bei Auditfeststellungen
Anmeldung: Online im INTRANet

02.–03.04.2009: Spital/Vital Gesundheitstage
Kick off-Veranstaltung anlässlich des Jahres der Betrieblichen Gesundheitsförderung 2009 mit Fitness-tests und -check im Klinikum Veranstaltungssaal, Küchengebäude, 2. Stock
Keine Anmeldung erforderlich!

06.04.2009: Schadenersatzfragen (ausgenommen Behandlungsfehler)
Neben Verursachung und Rechtswidrigkeit ist auch das Verschulden der handelnden Personen zu prüfen.
Anmeldung: Online im INTRANet

06.04.2009: CMS-Basisschulung
Für angehende Redakteure im INTRANet/Internet des LKH-Univ. Klinikum Graz
Anmeldung: Online im INTRANet

14.04.2009: Spaziergang durch das Klinikum
Die Kleinstadt LKH-Univ.Klinikum Graz besser kennenzulernen ist das Ziel dieser Führung
Anmeldung: Online im INTRANet

15.04.2009: Netzwerk Pflege
Fachbeiträge von MitarbeiterInnen des LKH-Univ. Klinikum Graz
Anmeldung: Online im INTRANet

16.04.2009: Bewegungs- und Stützapparat
Vom Wirbelsäulen schonenden Verhalten bis zum Erkennen von Fehlbelastungen
Anmeldung: Online im INTRANet

20.04.2009: Was muss wem gemeldet werden?
Wer, wem, was, wie wann zu melden hat, klärt diese Veranstaltung (ausgenommen ist ärztliche Anzeigepflicht)
Anmeldung: Online im INTRANet

20.,22. u. 27.04.09: Erste Hilfe im Notfall
Fortbildungsveranstaltung mit Grundlagen der Ersten Hilfe (3 Tageskurs)
Anmeldung: Online im INTRANet

20.04.2009: CMS-Dokumentenlenkung
Umfangreiche Schulung zur elektronischen Dokumentenlenkung
Anmeldung: Online im INTRANet

22.04.2009: Grundlagen des Qualitätsmanagements, SchwerpunktEFQM
Einstieg in die Prinzipien des qualitätsorientierten Managements
Anmeldung: Online im INTRANet

26.04.–01.05.2009: Leib oder Leben 2009
Seminar für körperbezogene Psychotherapie
Anmeldung: ilse.windhager@klinikum-graz.at
Infos:www.leiboderleben.at

- 27.04.2009:** **Die Aufnahme ausländischer PatientInnen und die Aufklärung fremdsprachiger PatientInnen**
 Verständigungsschwierigkeiten bewältigen, Kostenübernahmen klären – diese und ähnliche Fragen klärt diese Fortbildung.
Anmeldung: Online im INTRANet
- 04.05.2009:** **Ups?- Ein Sachschaden. Was ist zu tun?**
 Sachschäden sind unerfreulich, aber nicht vermeidbar. Hier geht´s um die richtige Kommunikation mit Geschädigten.
Anmeldung: Online im INTRANet
- 06.05.2009:** **CMS-Basisschulung**
 Für angehende Redakteure im INTRANet/Internet des LKH-Univ. Klinikum Graz
Anmeldung: Online im INTRANet
- 11.05.2009:** **Die Patientenrechte**
 Dem Schutz der Persönlichkeitsrechte ist hohes Augenmerk zu widmen, vor allem im stationären Bereich.
Anmeldung: Online im INTRANet
- 18.05.2009:** **„... Schweigen ist Gold“ – Immer? Die Verschwiegenheitspflicht!**
 Rechtliche Grundlagen für die Verschwiegenheitsverpflichtung und deren Ausnahmeregelungen werden hier aufgezeigt.
Anmeldung: Online im INTRANet
- 25.05.2009:** **„Ich bin die Ehefrau, daher habe ich das Recht ...“**
 Welche Rechte Angehörige im Krankenhaus haben und wie die Auskunftspflicht geregelt ist klärt diese Veranstaltung.
Anmeldung: Online im INTRANet
- 26.05.2009:** **CMS-Dokumentenlenkung**
 Umfangreiche Schulung zur elektronischen Dokumentenlenkung
Anmeldung: Online im INTRANet
- 28.05.2009:** **Rauchfrei – sei dabei!**
 Informationen und Anregungen um endlich Nichtraucher zu werden/sein anlässlich des WHO-Nichtrauchertages am 31.05.2009.
Anmeldung: Online im INTRANet

BERUFSGRUPPENSPEZIFISCHE FORTBILDUNGEN:

- 01.04.2009:** **Forschung und Praxis: Gemeinsame Partner in der Pflege**
 Veranstaltung für alle interessierten Pflegenden, die wissen wollen, was Pflegeforschung denn nun eigentlich ist.
Anmeldung: Online im INTRANet
- 27.04.2009:** **Pflegevisite**
 Historische Entwicklung, verschiedene Definitionen sowie Studium zum Thema Pflegevisite
Anmeldung: Online im INTRANet

INTERNE UND EXTERNE VERANSTALTUNGEN

- 02.04.2009:** **Interdisziplinäre Schmerzkonferenz**
 Fallbesprechung, Aktuelles in der Schmerztherapie
 Bibliothek d. Univ.-Klinik f. Anästhesie, Auenbruggerplatz 29/1
 Kontakt:
 Ass.-Prof. Dr. Gudrun Rumpold-Seitlinger
 Tel.: 0316 / 385-4909
gudrun.rumpold@medunigraz.at
- 16.-18.04.2009:** **Postgraduate Course Molecular Pathology**
 Department of Pathologie, LKH, Auenbruggerplatz 25, 8036 Graz
 Anmeldung: Edith Kleinfelchner (Course Coordinator)
edith.kleinfelchner@medunigraz.at
- 22.04.2009:** **Vortrag „Biology and Function of Dendritic Cells in Health and Disease“**
 Prof. Georg Stingl, Univ.-Klinik f. Dermatologie, Vienna, Austria,
 Hörsaal der Pathologie, Auenbruggerplatz 25, 8036 Graz
 Spitalsärztersammlung Univ.-Klinik Graz
 Hörsaal der Radiologie der Univ.-Klinik Graz
 Kontakt: Mag. Karin Osibow
 Tel.: 0316 / 385-72001
PhD-molmed@medunigraz.at
- 23.–26.04.2009:** **35. Jahrestagung der Gesellschaft für Neuropädiatrie**
 Jährliche Deutschsprachige wiss. Tagung für Kinderneurologen (Österreich, Deutschland, Schweiz)
 Congress Graz
 Kontakt: Intercongress GmbH
jutta.wachter@intercongress.de

24.-25.04.2009: 7. Repetitorium für Kinderanästhesie 2009

Kontakt: Univ.-Klinik für Anästhesiologie,
Auenbruggerplatz 29, 8036 Graz
Tel. 0316 / 3853267
martina.musil@medunigraz.at

07.05.2009: Interdisziplinäre Schmerztherapie

Fallbesprechungen, Aktuelles aus der Schmerz-
therapie
Bibliothek d. Univ.-Klinik f. Anästhesie,
Auenbruggerplatz 29/1
Kontakt:
Ass.-Prof. Dr. Gudrun Rumpold-Seitlinger
Tel.: 0316 / 385-4909
gudrun.rumpold@medunigraz.at

10.05.2009: Vortrag „Re-programming of mature pigment-producing melanocytes“

Meenhard Herlyn, The Wistar Institute, USA,
Hörsaal der Pathologie, Auenbruggerplatz 25,
8036 Graz
Kontakt: Mag. Karin Osibow
Tel.: 0316 / 385-72001
PhD-molmed@medunigraz.at

11.-12.05.2009: Das „Teddybär-Krankenhaus 2009“

gastiert für Kinder zwischen drei und sechs Jahren
im Eingangszentrum des LKH-Univ. Klinikum
Graz

14.-16.05.2009: Modernization of Traditional Chines Medicine

TDM Research Center Graz
Kontakt: Univ.-Prof. DI Dr. Litscher
tcm2009@uni-graz.a
Website: <http://tcm-graz.at/>

04.-06.06.2009: 5. Kongress der Arbeitsgemeinschaft für Notfallmedizin

Die steirische AGN veranstaltet ihren 5. interna-
tionalen Kongress unter dem Motto: „Evidence
Based Emergency Medicine – wo die Beweis-
barkeit an ihre Grenzen stößt.“
Univ.-Klinik für Anästhesiologie
marcel.rigaud@medunigraz.at

04.06.2009: Interdisziplinäre Schmerztherapie

Fallbesprechungen, Aktuelles aus der Schmerz-
therapie
Bibliothek d. Univ.-Klinik f. Anästhesie,
Auenbruggerplatz 29/1
Kontakt:
Ass.-Prof. Dr. Gudrun Rumpold-Seitlinger
Tel.: 0316 / 385-4909
gudrun.rumpold@medunigraz.at

17.-20.06.2009: EUPSA and BAPS 2009

BAPS 56th International Congress – Joint
Meeting with the 10th European Congress of
Pediatric of Pediatric Surgery
kinderchirurgie@medunigraz.at
Website [http://www.kinderchirurgie.at/klinik-
veranstaltungen/Welcome.php](http://www.kinderchirurgie.at/klinik-
veranstaltungen/Welcome.php)

18.-20.06.2009: 17. Internationaler Workshop Neuromonitoring in Anästhesie

Univ.-Prof. Dr. Gerhard Schwarz
Kontakt: OA Dr. Andreas Schöpfer
Anmeldung:
andreas.schoepfer@medunigraz.at
(bis 29.05.2009)

18.-20.06.2009: Interdisziplinärer Workshop

Anatomie in der Regionalanästhesie/Schmerz-
therapie
Seziersäle d. Inst. f. Anatomie, Vorklinik,
Harrachg. 21, 8010 Graz
Kontakt: renate.zoehrer@medunigraz.at
[http://www.medunigraz.at/anaesthesie/website.
php?id=/index/workshops/WSRegionalanaes-
thesie/allg09.htm](http://www.medunigraz.at/anaesthesie/website.
php?id=/index/workshops/WSRegionalanaes-
thesie/allg09.htm)

25.06.2009: 17. Internationaler Workshop Neuromonitoring in Anästhesie

Univ.-Prof. Dr. Gerhard Schwarz
Kontakt: OA Dr. Andreas Schöpfer
Anmeldung:
andreas.schoepfer@medunigraz.at
(bis 29.05.2009)

25.-26.06.2009: 11. Jahrestagung der Arbeitsgruppe für Kinderradiologie der ÖRG

Univ.-Klinik für Radiologie
Kontakt: Irene Stradner
irene.stradner@klinikum-graz.at

26.06.2009: Tag der Meduni Graz 2009

„Verleihung der Goldenen Diplome“
und „Get together“
Aula der Alten Universität, Hofgasse 14,
8010 Graz
Anmeldung (erforderlich!):
sylvia.trabi@medunigraz.at

KLINIK OPTIKUM

