

KLINIKUM OPTIKUM

„Kinder, Kinder...“



Kampf gegen Klumpfuß
Projekt in Mali
Seite 4



Kinder
Gesunde Bewegung für Kid's
Seite 39



Kinderbuchbibliothek
25-Jahr-Jubiläum
Seite 7

03	VORWORT der Anstaltsleitung	55	HOROSKOP So steht's in den Sternen
04	INTERVIEW Kampf gegen den Klumpfuß	57	KURZ & GUT Ideenmanagement
07	VORHANG AUF 25 Jahre Kinderbuchbibliothek	58	Folder Leitern & Sicherheit
09	Umsetzung Zusammenarbeitsvertrag	58	Lösung Rätsel und Gewinnerin
12	PERSONELLES Kooperation gelungen!	59	Buchvorstellungen
13	Neubesetzungen	60	ANGEKLIKT Kinder sicher im Internet
14	HISTORISCH Der Höllerhansl	61	WAS – WANN – WO Termine
18	MEDIZIN Sommer, Sonne, Hautkrebs		
20	Schmerzbehandlung durch Triggerpunkt-Therapie		
22	Zahnbehandlung bei Kindern		
24	PFLEGE Nephrologie – was geht mir an die Nieren?		
25	Kooperationen die sich lohnen		
28	RECHT aktuell „Nicht ohne meine Tochter ...“		
30	QM & RM Informationsnachmittag zu Brustkrebs und Osteoporose		
31	Training und Schulung im Projekt Schmerzmanagement		
32	Die Tumorboards am Klinikum		
33	Zertifikatsüberreichung Brustzentrum Graz		
34	ERNÄHRUNG Wie ernähre ich mein Kind gesund?		
39	GESUNDHEIT Gesunde Bewegung für aktive Kids		
41	Alpha Liege zum Entspannen		
43	Endlich Rauchfrei		
44	UNIQA Fitness Profil		
45	Spital/Vital Aktionstag 2011		
46	KLINIKBLICK Seitenblicke am Klinikum		

Die Klinoptikum-Redaktion ist grundsätzlich um einen geschlechtergerechten Sprachgebrauch bemüht. Im Interesse einer guten Lesbarkeit verzichten wir aber weitestgehend auf Schreibweisen wie z.B. MitarbeiterInnen oder Patienten/Innen und auf gehäufte Doppelnennungen. Wir bitten daher um Verständnis, wenn dies zu geschlechtsabstrahierenden und neutralen Formulierungen, manchmal auch zu verallgemeinernden weiblichen oder männlichen Personenbezeichnungen führt.

Impressum:

Herausgeber: Steiermärkische Krankenanstalten Ges.m.b.H.
Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz

Redaktionsteam: K. Baumgartner, Mag. E. Kunath (EK),
S. Gasteiner (SG), DKKS Anneliese Kröpfl (AK),
W. Lawatsch (WL), Mag. S. Pichler (SP), G. Reithofer (GR),
Mag. J. Stelzl (JS), Mag. E. Zaponig (EZ)

Redaktionelle Koordination: Stabsstelle PR (PR)

Layout – Grafisches Konzept: Klaus BaumgARTner

Fotos Titelseite: Werner Stieber

Fotos: Bahnerlebnis Steiermark, Klaus Baumgartner, Bilder Box, BKKÖ,
Grosse schützen Kleine, KAGes-Archiv, Karmeliterkloster „Maria Schnee“,
Kliniken, Klinikum-Archiv, Almuth Kunrath, Dr. Bernd Mader,
www.amazon.de, www.bmf.at, www.eselwandern.at, www.pixelio.de,
Redaktion Klinoptikum, Stabsstelle PR, Stabsstelle QM-RM,
Werner Stieber, UNIQA

Produktion: W. Anzel

Druck: Dorrong, Graz

Juli 2011

Kontakt: klinoptikum@klinikum-graz.at



S. Fungler

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

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter!

Seit 25 Jahren verkürzt die Kinderbuchbibliothek (S. 7) am Klinikum unseren kleinen PatientInnen mit Büchern die Zeit während eines Krankenhausaufenthaltes. Weil Kinder und Jugendliche das Wertvollste für die Zukunft, für unsere Zukunft sind, richten wir in diesem Klinoptikum unseren Fokus auf junge Menschen. Die Kindheit ist für viele Menschen eine schöne und aufregende Zeit. Nie wieder lernen wir so viel in so einem relativ kurzen Zeitraum – und das mit Freude und Neugierde. Auch das LKH-Univ. Klinikum Graz lernt und entwickelt sich ständig weiter. Im Jahr 2012 feiern wir unseren 100. Geburtstag. Zugegebenermaßen wird der Kindheit schon entwachsen, haben aber mit dem Zusammenarbeitsvertrag zwischen LKH-Univ. Klinikum Graz und der Medizinischen Universität Graz (S. 9) einen wesentlichen Entwicklungsschritt getan.

Doch zurück zu den Kindern und Jugendlichen. Diese sind jeden Tag am Klinikum anzutreffen – sei es als PatientInnen, Lehrlinge oder SchülerInnen der Krankenpflegeschulen. Die Verantwortung für diesen Personenkreis nehmen wir gerne wahr und auch sehr ernst: so wurde die praktische

Ausbildung künftiger Pflegepersonen durch die Implementierung von PraxisanleiterInnen weiter verbessert (S. 25). Gesunde Ernährung (S. 34) und Bewegung für Kinder (S. 39) oder die spannende Frage, ab welchem Alter Jugendliche in medizinische Entscheidungen mit einbezogen werden müssen (S. 28), sind weitere Themen der aktuellen Klinoptikum-Ausgabe.

Der Sommer und die großen Ferien stehen auch vor der Tür. Im Urlaub können wir mehr Zeit mit der Familie verbringen. Als Kinder sind uns die Sommerferien ja endlos lang erschienen. Und heutzutage scheint die Zeit leider immer knapper zu werden. Aber vielleicht versuchen Sie die Welt wieder ein bisschen mehr mit Kinderaugen zu sehen und denken an Ihren schönsten Sommertag als Kind zurück. Wer weiß, ob Ihnen dann die Tage nicht wieder etwas langsamer vergehen und mehr Zeit bleibt, die Sonne und den Urlaub zu genießen.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen einen langen und erholsamen Sommer!

Ihre Anstaltsleitung

Kampf gegen den Klumpfuß

In Europa bzw. der westlichen Welt können sich viele Menschen unter einem Klumpfuß nichts Genaues vorstellen. In Afrika ist diese Diagnose häufig bittere Realität. Engagierte Ärzte aus Österreich haben seit 2006 in Mali / Westafrika ein Klumpfußprojekt aufgebaut. Dr. Tanja Kraus, Abteilung für Kinderorthopädie, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendchirurgie, erzählt über das Projekt und den etwas anderen Alltag eines Arztes in Afrika.

Klinoptikum: Was ist eigentlich ein Klumpfuß?

Dr. Tanja Kraus: Ein Klumpfuß ist eine schwere komplexe Fußdeformität, die mit einer Häufigkeit von 1:1000 in Europa auftritt. Buben sind etwas häufiger betroffen als Mädchen, oft findet sich eine familiäre Häufung. Kinder haben in Europa die Möglichkeit, einer adäquaten Therapie zugeführt zu werden: mit der Ponseti Methode ist eine Korrektur des Klumpfußes in ca. 90% der Fälle möglich. Noch im letzten Jahrzehnt wurden Klumpfüsse immer operativ korrigiert, mit dem Nachteil der Narbenbildung und dadurch massiven Bewegungseinschränkung oder auch der Über- oder Unterkorrektur.



Eine Mitarbeiterin führt unter Anleitung einen Ponseti-Gips durch.

Also muss der Klumpfuß nicht immer operiert werden?

Therapeutischer "Goldstandard" ist heutzutage die Ponseti-Methode, die von Kinderorthopäden durchgeführt wird. Mit redressierenden Ober-

schenkelgipsen und einer kleinen Operation an der Achillessehne kann der Klumpfuß gut korrigiert werden. Therapiebeginn ist idealerweise das Säuglingsalter, je jünger das Kind, desto höher die Erfolgsrate. Wenn eine Korrektur des Fußes mittels Gipsen erreicht wurde, muss das Kind eine Schiene tragen, damit das Korrekturergebnis gehalten werden kann. Solange das Kind noch nicht gehen kann, ist die Schiene Tag und Nacht zu tragen, beginnt das Kind zu gehen, wird die Schiene nur noch in der Nacht getragen.



Privat

Einschulung neuer Mitarbeiter in die Gipstechnik nach Ponseti durch Dr. Kraus und einen erfahrenen Orthopädie-Techniker vor Ort.

Wieso Mali? Treten Klumpfüße dort häufiger auf?

Die Häufigkeit von Klumpfüßen ist in Mali etwa doppelt so hoch wie in Europa. Aufgrund der deutlich erhöhten Geburtenrate – verglichen mit Österreich – ergibt sich eine Zahl von etwa 800 neuen Klumpfüßen pro Jahr. Die Schwierigkeit einer Klumpfußbehandlung in Mali besteht einerseits darin, dass ein Klumpfuß spät oder gar nicht erkannt wird und andererseits darin, dass die Ressourcen

im Gesundheitssystem sehr gering sind. Für das gesamte Land und seine 14 Mio Einwohner stehen nur fünf Orthopäden zur Verfügung. Ein Klumpfuß bleibt daher meist bestehen und es resultiert für den Patienten eine lebenslange Behinderung mit Minderung oder gar Verlust der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit. Durch die Korrektur des Klumpfußes werden die Patienten arbeits- und erwerbsfähig.



Privat

Zurechtschneiden von Gipsbinden.

Seit wann gibt es das Projekt und wie läuft es vor Ort ab?

Die Idee zu einem Mali Klumpfuß-Projekt entstand 2006 von der österreichischen Gesellschaft für Entwicklungszusammenarbeit – Doctors for Disabled (DfD) – durch persönliche Beziehungen zu Menschen aus Mali. Zum Projektziel hatte man sich gesetzt, Menschen in der Ponseti Methode auszubilden und zu trainieren. „Hilfe zur Selbsthilfe“ sollte es vor allem sein und das nachhaltig. Die Ponseti-Methode ist hervorragend für die Klumpfußbehandlung in einem Entwicklungsland geeignet, da die Gipsbehandlung unter Supervision auch von nicht-ärztlichem medizinischem Personal durchgeführt werden kann. Es ist keine aufwendige Technik oder apparative Diagnostik notwendig und der kleine Eingriff an der Achillessehne kann in Lokalanästhesie in einem sauberen Raum sicher durchgeführt werden. Die notwendigen Schienen für die Nachbehandlung können kostengünstig mit vorhandenen Ressourcen vor Ort hergestellt werden. Ähnliche Projekte zur Klumpfußbehandlung in der Methode nach Ponseti gibt auch in Uganda, Malawi, Nepal und anderen Ländern.

Zunächst wurde ein etabliertes Projekt in Uganda besucht, das dem Mali-Klumpfußprojekt als Vorbild diente. Im Jahr 2006 erfolgte dann ein erster Aufenthalt in Mali unter dem Projektleiter OA Dr. Christof Radler vom orthopädischen Spital Wien – Speising.

Welche Schwierigkeiten gab/gibt es beim Projekt?

In Mali selbst selbst musste erst einmal ein Problem-Bewusstsein geschaffen werden und auch ein Konsens über die bestmögliche Therapieform. Als lokale Meinungsbildner dienten hierzu Ärzte und Politiker. Weiters mussten Ressourcen für das Training geschaffen werden. Hierzu gehörten neben dem notwendigen Material wie Watte, Gips, Skalpelle, Desinfektionsmittel, Verbandmaterial auch Lernunterlagen und Dokumentationsbögen in der Landessprache. Das Projekt wurde in einem nationalen orthopädischen Zentrum (CNAOM) in Bamako, der Hauptstadt Malis, begonnen. Anfängliche Schwierigkeiten gab es aber auch dadurch, dass bei den interessierten Personen, die die Ponseti-Methode lernen wollten, kaum Vorerfahrungen mit Klumpfüßen bestanden und es sehr viel Geduld erforderte, das überwiegend nicht-ärztliches Personal zu trainieren. Weiterhin bestanden eine schlechte Infrastruktur und eine schlechte Organisationsstruktur, die aber zu akzeptieren waren und unter denen es zu arbeiten galt. Der Gips ist großen Belastungen ausgesetzt z. B. Hitze, Staub, schlechte hygienische Bedingungen und Materialnachschub zur rechten Zeit bereitete vor allem am Anfang Probleme. Weiters müssen Skalpelle, örtliches Betäubungsmittel und notwendige Desinfektionsmaterialien vorhanden sein, wenn ein Kind für den kleinen Eingriff an der Achillessehne kommt.

Wie informieren Sie die Bevölkerung in Mali über das Projekt? In Afrika ist das wahrscheinlich nicht so einfach ...

Kontakte zur Bevölkerung finden durch Radiodurchsagen statt, in denen über das Klumpfußprojekt berichtet wird. Zu Beginn wurden auch T-Shirts bedruckt, die auf das Klumpfußprojekt aufmerksam machen sollten. Die Verwendung von Stoffen zur Sensibilisierung von wichtigen Inhalten ist in Mali sehr verbreitet. Mit Stoffen können Probleme visualisiert werden und somit durch die Bevölkerung, die eine hohe Rate an Analphabeten hat, wahrgenommen werden.

Werden vor Ort Personen in der Ponseti-Methode geschult?

Im Rahmen des Klumpfußprojektes konnten bereits 12 Mitarbeiter ausgebildet werden. Zum Personalstamm zählen derzeit vier Mitarbeiter (Orthopädietechniker, Physiotherapeuten), die die größte fachliche Expertise besitzen und die

Ponseti-Technik auch an Kollegen weitergeben dürfen. Darunter befindet sich ein Malischer Arzt, der 2006 sein Studium beendete und seither im Klumpfußprojekt arbeitet. Als einziger ärztlicher Mitarbeiter ist er für den Eingriff an der Achillessehne zuständig.

Wie schaut die Zukunft des Projekts aus?

Bis 2009 befand sich das Mali-Klumpfußprojekt in einer sogenannten Pilotphase. Mehrmals pro Jahr flogen Ärzte aus Österreich nach Mali, um Wissen zu vermitteln und die Methode zu lehren. Insgesamt waren bisher 14 Einsätze in Mali möglich. Eine „Klumpfußklinik“ konnte etabliert werden. In der Pilotphase wurde das Projekt von DfD mit Einzelspenden, aus Fonds des Roten Kreuzes und der Austrian Development Agency finanziert.

Seit 2009 ist das Projekt fix in das Regierungsprogramm integriert und arbeitet finanziell selbstständig. Die Klumpfußklinik („cellule pied bot“) verfügt über eine eigene Mittelzuteilung vom Gesundheitsministerium im Rahmen des Gesamtbudgets des CNAOM.



Privat
Volles Wartezimmer im Orthopädiezentrum CNAOM.

Ziel des Klumpfußprojekts ist es nun, die „cellule pied bot“ auch weiterhin in der Entwicklung der notwendigen Expertise zu unterstützen, die Qualität der Behandlung durch kontinuierliche fachliche Supervision zu gewährleisten sowie die Ausweitung der Klumpfußbehandlung auf andere Bezirke in der Hauptstadt Bamako und auf weitere Regionen im Land zu fördern. Zu diesem Zweck finden zwei- bis dreimal pro Jahr Missionen statt, im Rahmen derer das medizinische Personal vor Ort von österreichischen Ärzten supervidiert und weiter ausgebildet wird. Gleichzeitig wird die Ausweitung des Klumpfußprojekts durch Kontakte mit Politikern und Persönlichkeiten aus der Gesundheitsverwaltung sowie durch Sensibilisierungsaktivitäten vorangetrieben.

Ein Gesundheitszentrum (Soundiata im Bezirk III von Bamako) hat bereits fix damit begonnen, an einem Tag der Woche Kinder mit Klumpfuß zu therapieren. Weitere Zentren sind in Kati und Koulikoro, etwas außerhalb der Hauptstadt Bamako, geplant. Die für die Klumpfußbehandlung notwendigen Materialien sind momentan aber vorerst weder im Budget des Gesundheitszentrums noch im Budget des CNAOM vorgesehen. Das Projekt ist daher auf Spenden dringend angewiesen.

Wofür werden die Spenden verwendet?

Selbstverständlich bemüht sich CNAOM darum, im nächsten Jahresbudget entsprechende Mittel zur Verfügung zu haben. Bis zur Ausverhandlung dieser Förderungen besteht jedoch dringender Bedarf an Unterstützung in Form von Geld und Materialien. Diese Finanzierung ist einerseits für die Geräte (Gipssäge, Gipsschere...) als auch für die laufenden Materialkosten in den neuen Behandlungszentren notwendig. Zusätzlich macht die Ausweitung des Projektes weitere intensive Schulungen und Supervisionen durch DfD erforderlich. Die Finanzierung der neuen Behandlungszentren soll, wie auch in der vorigen Projektphase, nur für einen absehbaren Zeitrahmen erfolgen. Danach muss eine Übernahme der Kosten durch die Regierung angestrebt werden.

Mali ist ein Bundesstaat in Westafrika und gehört zu den ärmsten Ländern der Erde. Das Land besteht größtenteils aus Wüste – der Sahara. 14 Millionen Menschen leben in Mali, davon knapp 2 Millionen in der Hauptstadt Bamako. Hauptreligion in Mali ist der Islam. Noch vor der Amtssprache Französisch, die nur als Zweitsprache von rund 10% der Bevölkerung gesprochen wird, ist Bambara (40% Sprecheranteil) die am meisten verbreitete Sprache. Aus Bambara übersetzt bedeutet der Name Mali „Nilpferd“.

Österr. Gesellschaft für Medizinische Entwicklungszusammenarbeit

www.doctorsfordisabled.at
Spendenkonto: RZB, BLZ 31000,
Kto. 1-04.053.708362/00,
Kennwort „Klumpfußprojekt Mali“

Autorin:
Mag. Simone Pfandl-Pichler
Stabsstelle PR
Tel.: 385 / 87791

E-Mail: simone.pichler@klinikum-graz.at

25 Jahre Kinderbuchbibliothek

Wer erinnert sich nicht an den alten Eisenbahnwaggon auf der Kinderklinik/ Kinderchirurgie? In diesem Waggon haben viele kleine Patientinnen und Patienten in Kinderbüchern geschmökert, um damit die Zeit im Krankenhaus zu vertreiben. Die Existenz der Kinderbuchbibliothek ist mitunter der Bibliothekarin Elise Gross zu verdanken. Durch ihre „positive Hartnäckigkeit“ ist es ihr gelungen, aus anfangs einem Korb voller Bücher eine Bibliothek mit einem derzeitigen Bücherbestand von über 3.500 Exemplaren aus allen Bereichen aufzubauen. 1993 konnte die Kinder- und Jugendbibliothek im Eisenbahnwaggon im pädiatrischen Zentrum des LKH-Univ. Klinikum Graz im Beisein vom damaligen Landeshauptmann Dr. Josef Krainer eröffnet werden. Dr. Krainer hat sich sehr für die Einrichtung und Erhaltung der Kinderbuchbibliothek eingesetzt und durch seine Hilfe wurden die nötigen Mittel aufgebracht, um die Existenz der noch jungen Kinderbuchbibliothek am Klinikum zu sichern. Standen den kleinen Bücherfreunden damals nur einige wenige Bücher zum Anschauen oder Lesen zur Verfügung, so sind es heute über 3.500!



Bärenburg

Die neue Heimat der Bibliothek.

Graz. Täglich kommen die kleinen Patienten sowie Begleitpersonen und Besucher dorthin und erfreuen sich an der großen Auswahl an Büchern. Ob Kinder- oder Jugendliteratur, selbst Literatur für Erwachsene – alles ist vorhanden und bestimmt findet jeder das Buch ganz nach seinem Geschmack. Die Bibliothek ist mittlerweile zu einem Ort geworden, an dem man nicht nur liest, sondern sich auch wirklich wohlfühlt und ein bisschen Abstand vom Krankenzimmer bekommt. Die Einrichtung einer Kinderspielecke und eines Leseschlosses, auf dessen Stufen man gemütlich Platz nehmen kann, macht „die Lesehöhle“ für die Kleinen noch attraktiver.



Privat

Neben 3.500 Büchern gibt es auch eine Spielecke.



Privat

Bis 2009 war die Kinderbibliothek in einem alten Eisenbahnwaggon.

Vom Eisenbahnwaggon zur Lesehöhle

Durch die ständige Erweiterung des Buchbestandes wurde der relativ kleine Eisenbahnwaggon irgendwann zu klein und somit musste ein neuer Standort für die Kinderbibliothek gesucht werden. Seit 2009 befindet sich die Bibliothek nun im Kindersicherheitshaus Bärenburg des LKH-Univ. Klinikum

Für jeden das richtige Buch

Für die kleinen Patienten, die das Krankenzimmer nicht verlassen können, kommt Elise Groß zweimal wöchentlich mit dem „Bücherwagen“ auf die Stationen und bietet den Kindern von Zimmer zu Zimmer Lesestoff und Unterhaltung an. Feingefühl und Herzlichkeit dürfen bei dieser Tätigkeit nie „draußen gelassen“ werden. Jedes Kind empfindet und reagiert anders auf dieses Angebot. Manche Kinder wollen nur Bilderbücher anschauen, manche wollen, dass man ihnen vorliest, andere wiederum lesen selber und manche mögen gar keine



Privat

Bücher. Und auf all das weiß Frau Groß aufgrund ihrer fachlichen Kompetenz und ihrer langjährigen Erfahrung entsprechend zu reagieren.



Privat

Jede Menge Lesestoff.

Lesen als Therapie

Die Funktion einer Bibliothek im Krankenhaus entspricht nicht unbedingt jener einer herkömmlichen Bibliothek. Bibliotheksarbeit im Krankenhaus baut auf „Bibliotherapie“ auf. Das Ziel dieser Therapie ist, beim Leser bzw. beim Zuhörer kognitive und emotionale Veränderungen hervorzurufen. Durch das Lesen/Vorlesen wird Wissen vermittelt, wodurch die bestehende Einstellung modifiziert und damit das Verhalten des Patienten verändert werden soll. Animation zum Problemlösen und Mut zur Veränderung sollen aus der Therapie resultieren. So wird beispielsweise im Buch „Heilkraft des Lebens“ die Philosophie hinter der Bibliotherapie einfach und zutreffend beschrieben: Eine junge Frau musste nach jahrelangem Leiden und zwei schweren Herzoperationen lernen, „neu

zu leben“. Ein Freund brachte ihr ein Buch von der Komikfigur Snoopy. In dieser Geschichte war Snoopys Haus abgebrannt – Snoopy weint, legt sich auf die Trümmer seines Hauses und lässt seine Dackelohren bis zum Boden hängen. Daneben steht geschrieben: „Ja, du kannst jetzt auf diesen Trümmern liegen bleiben, wenn es dir gefällt. Du kannst aber auch ein neues Haus bauen ...!“. Eine Bibliotherapie kann zwar eine medizinische Versorgung nicht ersetzen – aber sie kann viel Positives beim Patienten bewirken, was ihm wiederum dabei helfen kann, schneller wieder gesund zu werden bzw. die Hoffnung in bestimmten Situationen des Lebens nicht zu verlieren ...



Privat

Seit 25 Jahren im Einsatz – Elise Gross.

Die Bibliothek steht von Montag bis Donnerstag, von 15:00 bis 17:00 Uhr allen PatientInnen des gesamten LKH-Univ. Klinikum zur Verfügung. Aber auch alle MitarbeiterInnen sind herzlich eingeladen, Bücher für sich oder ihre Kinder zu entleihen. Zur Beratung steht Ihnen das gesamte Team der Bibliothek gerne zur Verfügung. An dieser Stelle bedankt sich Elise Gross ganz herzlich beim ehrenamtlichen Mitarbeiter, Dr. Kleinschuster, besonders auch für die immerwährende Unterstützung durch Univ.-Prof. Dr. Höllwarth sowie bei der Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum und bei allen Förderern der Kinder- und Jugendbibliothek.



Privat

Die Bibliothek kommt auch direkt ans Bett.

Autorinnen:

Elise Gross
Kinderbuchbibliothek
Bärenburg/LKH-Univ. Klinikum Graz
Tel: 0650 / 6609010

Mag. Judith Stelzl
Stabsstelle PR
Tel: 385 / 86198
E-mail: judith.stelzl@klinikum-graz.at

Umsetzung **Zusammenarbeitsvertrag**

Am LKH-Univ. Klinikum Graz wurde im Dezember 2010 eine Rahmenvereinbarung zur Zusammenarbeit zwischen der Medizinischen Universität Graz (Med Uni Graz) und der Steiermärkischen Krankenanstaltenges.m.b.H. (KAGes) unterzeichnet. Diese Vereinbarung gewährleistet eine Intensivierung und Optimierung der Zusammenarbeit der beiden Rechtsträger in Hinblick auf Patientenversorgung, Forschung und Lehre am LKH-Univ. Klinikum Graz. Für die Abstimmung dieser gemeinsamen Aufgaben wurde auf Ebene von Anstaltsleitung und Rektorat eine gemeinsame Klinikumsleitung gebildet.

Diese Klinikumsleitung setzt sich aus der Anstaltsleitung (Betriebsdirektor Falzberger, Pflegedirektorin Tax und Ärztlicher Direktor Brunner) sowie zwei Vertretern des Rektorats (Rektor Smolle und Vize-Rektor Szmej) zusammen.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Klinikumsleitung: AD Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner, BD Mag. Gebhard Falzberger, Rektor Univ.-Prof. Dr. Josef Smolle, Vizerektor Mag. Oliver Szmej und PD DKKS Christa Tax MSc.

Unabhängig von der Gründung der Klinikumsleitung bleiben jedoch die Verantwortlichkeiten der beiden Rechtsträger sowie deren Entscheidungs- und Kontrollstrukturen weiterhin unberührt und aufrecht. Dies ist auch aufgrund der rechtlichen Grundlagen und der Eigenständigkeit beider Rechtsträger notwendig.

Zur Konkretisierung dieser Vereinbarung wurden Arbeitspakete/Projekte definiert. Diese Arbeitspakete sind als Schwerpunkte parallel zur gemeinsamen Führung des Klinikums mit der laufenden Effizienzsteigerung und der Abstimmung des Leistungsgeschehens zwischen KAGes und Med Uni Graz im Rahmen der Planungen und Vorgaben der Eigentümer zu sehen. Durch eine gemeinsame Vorgehensweise können

strukturbedingte Reibungsverluste vermieden, Effizienzsteigerungen umgesetzt und neue Geschäftsfelder erschlossen werden. Diese Überlegungen waren der Motor bei den Verhandlungen über die Zusammenarbeitsvereinbarung.

Folgende Arbeitspakete bzw. Projekte wurden definiert:

AP 1 – Klinische Studien/Kostensätze Drittmittel

Für die Genehmigung und Dokumentation von Klinischen Studien soll zwischen der Med Uni Graz und der KAGes ein einheitlicher EDV-unterstützter Prozess (one-stop-shop) erfolgen, und die derzeit getrennt durchgeführten Prozesse bei der administrativen Abwicklung vereinheitlicht, Doppelgleisigkeiten vermieden und der Prozess für Prüfarzte und Sponsoren vereinfacht werden. Weiters ist eine Einnahmenerhöhung vorgesehen.

AP 2 – Laserzentrum:

Die Durchführung von medizinisch nicht indizierten Laserbehandlungen (z.B. Entfernung von Altersflecken, Tätowierungen, Permanent-Make-up ...) als Selbstzahler soll in Kooperation zwischen der Dermatologie und der Plastischen Chirurgie forciert werden.

AP 3 – Vermarktung Zahnklinik

Die finanzielle Situation der Zahnklinik soll durch Erhöhung der Einnahmen verbessert werden. Dies erfolgt durch die Erstellung eines Leistungskatalogs mit marktkonformen Preisen und durch die Einführung einer Leistungsplanung zur besseren Steuerung der Leistungserbringung.

AP 4 – Neue Geschäftsfelder Klinikum

Weitere Maßnahmen zur Geschäftsfeldentwicklung sind zu identifizieren, zu bewerten und umzusetzen.

AP 5 – Med Uni Graz International

Ein internationaler Know How Transfer soll für eine Verbesserung der finanziellen Situation sorgen. Zwei Schienen werden diesbezüglich etabliert: Erstens die Entsendung von Experten ins Ausland sowie Zweitens die Aus- und Weiterbildung von internationalen Medizinstudium-AbsolventInnen.

AP 6 – Privatordination am Klinikum

Eine Steigerung der Anzahl von Privatordinationsverträgen mit Klinikvorständen, Klinischen Abteilungsleitern und deren Stellvertretern ist vorgesehen.

AP 7 – Sponsoringpartner und Spenden

Das LKH-Univ. Klinikum ist für die steirische Bevölkerung von großer Bedeutung, sowohl die Gesundheitsversorgung als auch die Zukunft mit Lehre und Forschung betreffend. Im Rahmen des Projekts sollen gezielt SpenderInnen und SponsorInnen gewonnen werden. U.a. dient dazu die Gründung eines „Vereins der Freunde und Förderer der Medizinischen Universität Graz“.

AP 8 – Reduktion der Kosten der Lehre

Im Zuge des Projekts sollen Möglichkeiten zur organisatorischen Vereinfachung im Ablauf des Curriculums und dabei zur Reduktion des Aufwands ohne Qualitätsverlust im klinischen Unterricht gesucht werden. Zugleich sollen die Geldaufwendungen für Stellen außerhalb der Medizinischen Universität minimiert werden.

AP 9 – Outsourcing von Dienstleistungsbereichen

Ausgehend von Umschichtungen und natürlicher Fluktuation sollen die Kosten der Eigenreinigung durch Überführung in Fremdreinigung gesenkt werden.

AP 10 – Evaluierung, Plausibilisierung und Optimierung von Journaldiensten

Journaldienste sollen plausibilisiert, evaluiert und optimiert werden. Weiters sollen alternative Dienstzeitmodelle, alternative Modelle der Bezahlung und das sogenannte 50 plus Modell bzgl. ihrer Umsetzbarkeit evaluiert werden.

AP 11 – Reorganisation Klinischer Bereich

Die weiter voranschreitende Spezialisierung in der Medizin kann nicht durch immer weitere subspezialisierte klinische Abteilungen abgebildet werden. Im Zuge des Projekts werden die Möglichkeiten nicht-strukturbildender klinischer Schwerpunktprofessuren und andere flexible Möglichkeiten der Subspezialisierung entwickelt und Umsetzungsvorschläge erarbeitet.

AP 12 – Reorganisation Nichtklinischer Bereich (Hygiene, Pathologie, Humangenetik)

Die Institute für Humangenetik, für Hygiene, Mikrobiologie und Umweltmedizin sowie für Pathologie wirken im Rahmen ihrer Befundungstätigkeiten an der Patientenversorgung mit. Es geht hier um die Klärung der rechtlichen, organisatorischen und finanziellen Rahmenbedingungen für eine Überführung der genannten Institute in den Klinischen Bereich und damit in das LKH-Univ. Klinikum Graz.

AP 13 – Reorganisation der Administration

Durch Überprüfung und Identifikation von Aufgaben

und Doppelgleisigkeiten sollen Verwaltungsvereinfachungen erhoben und Synergien gewonnen werden.

AP 14 – Zentralisierung der Zytologie/Histologie

Unter Beibehaltung der Qualität soll eine Optimierung der personellen und labortechnischen Ressourcen mit nachfolgender Reduktion der Kosten evaluiert werden.

AP 15 – Cafeteria

Der Betriebsabgang der Cafeteria ist zu reduzieren, um langfristig die Voraussetzungen für einen kostendeckenden Betrieb zu schaffen.

AP 16 – Parktarife

Durch Valorisierungen und Modifikationen in der Betriebsvereinbarung (Garconnierenparkplätze) für MitarbeiterInnen und BesucherInnen sollen Mehreinnahmen erzielt werden. Darüber hinaus ist ein Konzept für die gesamte Parkraumbewirtschaftung zu erstellen.

AP 17 – Diagnostische Pfade

Durch die Festlegung Klinischer Pfade soll die Patientenversorgung transparent dargestellt und unter Berücksichtigung von Kriterien der Qualitätssicherung optimiert werden.

AP 18 – Einführung von Cook and Chill

Das Versorgungszentrum als Teil des LKH 2000 muss termingerecht fertiggestellt werden, um die mit der Belegschaftsvertretung bereits abgestimmten Maßnahmen umzusetzen.

AP 19 – Tagesklinik im Klinikum

Es sollen Potentiale für die Einführung von tagesklinischen Leistungen/Tagesklinien in den einzelnen Fachbereichen bzw. Univ.-Kliniken ausgearbeitet werden. In weiterer Folge soll eine Bettenreduktion erzielt werden und damit verbunden mittel- bis langfristig Einsparpotentiale.

AP 20 – Konzentration Sterilgutversorgung

Eine Analyse der derzeitigen Situation „Aufbereitung von Medizinprodukten und Sterilgut“ am Klinikum hat gezeigt, dass eine zentral situierte Aufbereitungseinheit für die Versorgung sämtlicher Verbraucherstätten wirtschaftlich günstig ist. Durch den Neubau des Versorgungszentrums ergibt sich die Möglichkeit, eine zentrale Aufbereitungseinheit als zusätzliches Stockwerk zu bauen.

AP 21 – Laborkonzept II

Weiterführung des Laborkonzeptes I mit dem Ziel der Konsolidierung der Laborlandschaft und Erreichung eines hohen und sinnvollen Automatisierungsgrades, einer Reduzierung des Geräteparks und einer optima-

len Auslastung der Laborgeräte bei Absicherung der Betriebssicherheit.

AP 22 – Optimierung OP-Management

Erarbeitung von akzeptierten Kennzahlen und eines allgemein anerkannten Berechnungsmodelles für die OP-Saalauslastung sowie Entwicklung eines Masterplans für die Einführung eines OP-Managements im Rahmen des LKH 2020 Projektes.

AP 23 – Projektsteuerung Medizinischer Sachaufwand

Ziel ist die Identifikation und Nutzung eines Einsparpotentials im Bereich der ärztlichen Verantwortung durch optimierte Einkaufsprozesse und Steuerung des medizinischen Sachbedarfs durch Unterstützung und Beratung der klinischen Nutzer.

AP 24 – Reduktion der Verwurfsraten und des Verbrauchs von Blutprodukten

Eine Reduktion der Herstellung von Blutprodukten, des Sach- und Personalaufwandes sowie des für die PatientInnen mit einer Transfusion verbundenen Gesundheitsrisikos soll erreicht werden. Aufgrund der Verknüpfung mit AP 23 wird ein Projektstart derzeit nicht vorgenommen.

AP 25 – Darstellung von Rechnungswesen und Budgetpfaden

Durch den Abschluss der Rahmenvereinbarung wirken die Med Uni Graz und das LKH-Univ. Klinikum Graz in einem „Gemeinsamen Budget“ miteinander. Aus diesem Grund sind die jeweils getrennten Finanzbereiche zu Darstellungszwecken zu einer gemeinsamen Budgetierung, Kostenrechnung sowie Jahresabschluss zusammenzuführen.

AP 26 – Gemeinsamer Stellenplan Klinischer Bereich

Ziel ist die Abbildung eines gemeinsamen Stellenplanes der beiden Rechtsträger im ärztlichen Bereich (Stand: Dezember 2012) und eine Vereinbarung innerhalb der Klinikumsleitung zu allfälligen Änderungen dieses festgelegten Stellenplanes.

AP 27 – Abstimmungsprozess in Patientenversorgung, Forschung und Lehre am Klinikum

Die Gesundheitsversorgungsleistungen des LKH-Univ. Klinikum sind mit den anderen Leistungserbringern in der Region sowie die Forschung und die Lehre mit dem Profil der Medizinischen Universität abzustimmen. Im Idealfall werden die drei Bereiche mit ihren Schwerpunkten zur Deckung gebracht und die klinischen Einheiten entsprechend ihrer spezifi-

schen Aufgaben in den drei Bereichen ausgestattet und weiter entwickelt.

AP 28 – Investitionsstrategie

Es ist sicherzustellen, dass sowohl die Krankenversorgung als auch die universitäre Forschung und Lehre mit adäquater MT- und IT-Infrastruktur ausgestattet werden können. Zur Verwaltungsvereinfachung sind historisch entstandene Gremien zu hinterfragen und die Abläufe an die neuen strukturellen Rahmenbedingungen anzupassen.

AP 29 – Immobilienstrategie

Die bestmögliche Abstimmung der Großprojekte LKH 2020 und Med Campus soll durch die Aufnahme der Klinikumsleitung in die jeweiligen Steuerungsgremien gewährleistet werden. Dies sind das Auftraggebergremium LKH 2020 sowie der Programmausschuss Med Campus.

AP 30 – Kompetenz und Verantwortung des Ärztlichen Direktors am Klinikum

Ziel ist die Definition und Sicherstellung der im KALG vorgesehenen Kompetenzen, Verpflichtungen und Verantwortlichkeiten des Ärztlichen Direktors gegenüber ärztlichen Führungskräften und MitarbeiterInnen der Med Uni Graz.

AP 31 – Schaffung einer optimalen Organisationsform sowie Führungs- und Leitungsstruktur am Klinikum

Ausgehend von der Zusammenarbeitsvereinbarung soll für das LKH-Univ. Klinikum Graz und dem Klinischen Bereich der Med Uni Graz eine optimale Organisationsform sowie Führungs- und Leitungsstruktur gefunden werden.

Oberstes Anliegen der Klinikumsleitung ist eine offene, transparente und wertschätzende Kommunikation insbesondere in Richtung der Belegschaft. In diesem Sinne gibt es – gemeinsam mit den Belegschaftsvertretern des LKH-Univ. Klinikum Graz und der Medizinischen Universität Graz – regelmäßige Informationsveranstaltungen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Wir freuen uns auf eine erfolgreiche Projektarbeit.

Die Klinikumsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz		
Mag. G. Falzberger eh. Betriebsdirektor	DKKS Ch. Tax, MSc eh. Pflegerin	Univ.-Prof. Dr. G. Brunner eh. Ärztlicher Direktor
Mag. O. Szmaj eh. VR f. Finanzmanagement und Organisation	Univ.-Prof. Dr. J. Smolle eh. Rektor	

E-Mail: klinikumsleitung@kages.at

Kooperation gelungen!

Seit nunmehr vier Jahren lebt die Kooperation der Personalentwicklung Med Uni und KAGes.

Im Auftrag unserer Leitung haben die Personalentwicklerinnen des Hauses, Mag. Widowitz und Mag. Zaponig im Jahre 2007 ein Konzept vorgelegt, mit dem Ziel, durch das gemeinsame Vorgehen dazu beizutragen, die Personalentwicklung (PE) im Hause zu forcieren, effizient für unsere Führungskräfte und MitarbeiterInnen tätig und ein Beispiel für eine gelungene Kooperation zu sein.

Ziele der PE

- Gegenseitiges Einbinden aller MitarbeiterInnen (Bund und Land)
- Klima der gegenseitigen Anerkennung und Wertschätzung schaffen
- Stärkung und Beratung der Führungskräfte und MitarbeiterInnen bei ihren Aufgaben und Verantwortungsbereichen
- Gemeinsames Handeln im Sinne der Anforderungen an die MitarbeiterInnen
- Einführung von maßgeschneiderten, zielgerichteten Maßnahmen

Ausgehend von unserem PE-Leitbild sind Ziele formuliert worden. Um diese zu erreichen, sind u.a. eine PE-Intensivausbildung, ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch für Führungskräfte oder die Durchführung von Impulsvorträgen ins Leben gerufen worden. Dies setzt einen engen Austausch von den PE-Verantwortlichen voraus.

PE Leitbild

Qualität, Innovation und Bedarfsorientierung mit einer ganzheitlichen Betrachtung von Mensch und Leistung nach dem bio-psycho-sozialen Modell

Die Personalentwicklung nimmt in der Begleitung von Führungskräften und MitarbeiterInnen eine wesentliche Rolle ein – insbesondere auch in Zeiten von Budgetknappheit und Strukturveränderungen.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Als professionelle und verlässliche Partnerin unterstützt sie die Führungskräfte und MitarbeiterInnen im Rahmen des Regelkreises der PE im Sinne des Unternehmens bei der Bewältigung ihrer Aufgaben. Die PE konzentriert sich dabei auf die persönlichen und fachlichen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Stärken und setzt das jeweils passende Instrument bzw. die angezeigte bedarfs- und zielgruppenorientierten Maßnahme ein.

Kooperation bedarf Unterstützung. Diese hat die Personalentwicklung im Management beider Organisationen gefunden – ein großes Danke dafür.



Regelkreis der Personalentwicklung

Kontakt:
Mag. Helga Widowitz
Medizinische Universität Graz
Stabstelle PE
Tel.: 385 / 74031
E-Mail: helga.widowitz@meduni-graz.at

Mag. Elisabeth Zaponig
Bereich Servicemanagement
Abt. Personalentwicklung
Tel.: 385 / 86807
E-Mail: elisabeth.zaponig@klinikum-graz.at

Neubesetzungen

Medizin



Univ.-Prof. Dr. Norbert Jakse wurde mit Wirkung ab 01.12.2010 bis 28.02.2013 zum 1. Stellvertreter des Vorstandes der Univ.-Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde bestellt.

Ass.Prof. Dr. Wolfgang Köle wurde mit Wirkung ab 01.02.2011 befristet bis 28.02.2013 zum 1. Stellvertreter des suppl. Leiters der Klin. Abteilung für Neurootologie an der Hals-, Nasen-, Ohren-Universitätsklinik bestellt.



Pflege



DGKS Renate Bucsek, Stationsleitung der Neurologie Intensiv, ist seit 01.06.2011 auch Stationsleitung der Neurologie Stroke-Unit auf der Univ.-Klinik für Neurologie.

DGKS Silvia Pilz ist seit 01.06.2011 Stationsleitung an der Univ.-Klinik für Neurologie, Station B-Rehab und C-Rehab, Allg. Neurologie, Video EEG.



DGKS Angelika Siegl ist seit 01.07.2011 Stationsleitung an der der Universitären Palliativmedizinischen Einrichtung.

DGKS Monika Zagler ist seit 01.03.2011 Ambulanzleitung an der Univ.-Klinik für Innere Medizin, Ambulanz West.



MTD



RT Manfred Weiss ist seit 01.05.2011 leitender Radiologietechnologe an der Klinischen Abteilung für Vaskuläre und Interventionelle Radiologie der Univ.-Klinik für Radiologie.

In der Veranstaltungsreihe **PFLEGE & MEDIZIN** findet der nächste Vortrag am **28. September 2011** im Hörsaalzentrum, Hörsaal D statt. Univ.-Prof. Dr. Thomas Pieber und DGKS Barbara Semlitsch informieren über das Thema **ZUCKERSÜSS – WAS NUN? Leben mit Diabetes mellitus**. Beginn ist um 18.00 Uhr!

Kontakt:
Pflegedirektion
Tel.: 385 / 83596
E-Mail: nadine.hoerzer@klinikum-graz.at



Der Höllerhansl (1866–1935)

Es ist nun schon beinahe 14 Jahre her, dass ich ein Buch über den legendären Bauern-doktor „Höllerhansl“ (Abb. 1) geschrieben habe. Anlässlich einer überarbeiteten und um einiges erweiterten Neuauflage, die im April diesen Jahres erschien, möchte ich Ihnen heute etwas über sein Leben und sein Wirken erzählen.



Abb. 1: Abbildung des Höllerhansl auf einer Postkarte um 1920

Viele von Ihnen kennen wahrscheinlich das „Höllerhansl-Lied“ („Auf an Bergal drob'n, goar nit weit von Stanz...), weiters den „Flascherzug“, Stainz und den Schilcher. All diese Begriffe gehören zusammen, wie, das werde ich Ihnen jetzt erzählen.

Bezüglich seiner „Heilkünste“ war der Höllerhansl, der mit seinem bürgerlichen Namen Johann Reinbacher hieß, erblich vorbelastet. Sein Vater

Josef war auf dem Gebiet der Kurpfuscherei ein unverbesserlicher Wiederholungstäter gewesen und war deswegen wenigstens zehn Mal eingesperrt worden.

Die Familie Reinbacher war ursprünglich in Dörfl, einer kleinen bäuerlichen Siedlung am Rosenkogel, oberhalb von Bad Gams, zuhause gewesen. Dort, am Hofe vlg. Schneiderbauernhansl, wurde er am 8. Dezember 1866 geboren. Doch die Familie blieb nur noch vier Jahre dort, dann erwarb man in Rachling, auf der anderen Seite des Rosenkogels, das Anwesen vlg. Höller und so würde später aus dem „Hansl“ vom Hofe Höller eben der „Höllerhansl“. Dort wuchs also der Höllerhansl auf.

Beim Viehhüten soll er gerne gelesen haben, entweder katholische Erbauungsliteratur oder in einem alten Kräuterbuch. Beide Bereiche haben ihn zeitlebens beschäftigt. Einerseits wollte er immer ein besonders religiöses Leben führen, andererseits auch kranken Menschen helfen. Es blieb ihm vorerst nur eine Möglichkeit offen, eine Karriere innerhalb der katholischen Kirche. Letztere Möglichkeit ergriff er nun und trat im Dezember 1890 in den Karmeliterorden, der in Graz am Fuße des Rainerkogels sein Kloster hatte, ein (Abb. 2). Als „Fratr Macarius von der Unbefleckten Empfängnis“ versah er drei Monate lang dort Pförtnerdienst, trat aber nach drei Monaten aus dem Orden wieder aus und kehrte heim nach Rachling.

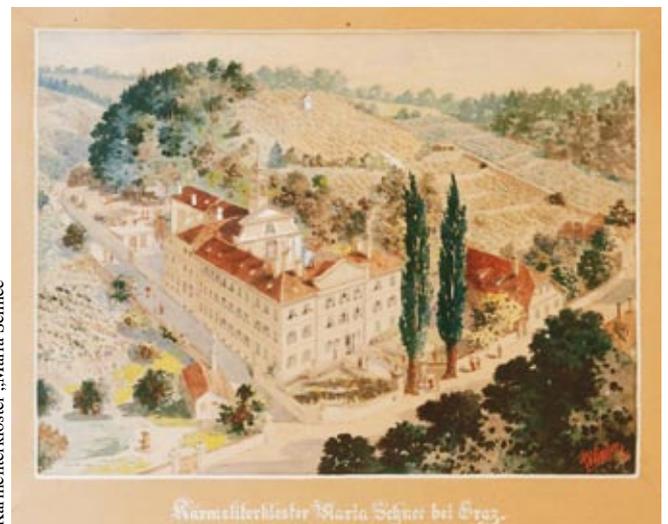


Abb. 2: Das Karmeliterkloster „Maria Schnee“ in der Grabenstrasse in Graz

Irgendwann vor seinem Klostereintritt hatte er auch das Schneiderhandwerk erlernt, aber offenbar nie besonders ausgeübt. Nach Rachling zurückgekehrt, beschäftigte er sich vordringlich mit der Errichtung einer Kapelle auf eigenem Grund. Zuerst errichtete er aber eine Grotte nach dem Vorbild von Lourdes und ließ dort auch eine Quelle fassen, der man später sogar eine heilbringende Wirkung nachsagte. Ungefähr um die Jahrhundertwende war die Kapelle fertig. Das ist aber nicht die Kirche, die heute dort steht.

Richtige Bauernarbeit dürfte dem Höllerhansl nicht besonders gefallen haben und so bewarb er sich um eine Gasthauskonzession, die ihm aber wegen der kurpfuscherischen Umtriebe seines Vaters abgelehnt wurde. So bewarb er sich um eine Greißlerkonzession, die ihm bewilligt wurde. Da er Rachling zu einem großen Marien-Wallfahrtsort machen wollte, bat er dort auch Devotionalien und Postkarten verkaufen zu dürfen. Dem wurde stattgegeben.

1912 heiratete der Höllerhansl die Witwe Cäcilia Bruchmann. Obwohl diese Ehe kinderlos blieb, war

sie dem Vernehmen nach sehr glücklich. Die „Cilli“, wie sie bald überall hieß, war in späteren Jahren die Frau, die alles lenkte, welche die Reklame für den Höllerhansl organisierte, die den Kräuterversand leitete, die wichtige Patienten empfing, kurz, sie war die Frau, die hinter jedem erfolgreichen Mann steht!

Um diese Zeit baute sich der Höllerhansl auch jenes Haus, das heute noch gegenüber dem Gasthaus „Zum Höllerhansl“ steht, wo er dann in der Veranda seine Greißlerei und im Keller seine spätere „Ordination“ einrichtete (Abb. 3).

Doch da brach der Erste Weltkrieg aus und der Höllerhansl musste, damals schon beinahe 50jährig, zum Infanterieregiment Nr. 47 nach Marburg an der Drau einrücken. Er kam zu den Pionieren, diente dort als Kutscher und kam auf dem italienischen Kriegsschauplatz (Monfalcone, Brestovica, Kostanjevica) zum Einsatz. Er soll kein guter Soldat gewesen sein, stets hätte er sein Gewehr weggelegt um zu beten. Daher kam er zum Viehhüten in ein Kriegsgefangenenlager. So überlebte er den Krieg und bekam sogar zwei Orden!



Abb. 3: Höllerhansls Wohnhaus auf einer alten Postkarte

Nun begann die große Zeit des Höllerhansl als Heiler. Es begann mit einem Prozess in Stainz, wo er von den Ärzten der Umgebung wegen Kurpfuscherei angezeigt worden war. Er wurde verurteilt, doch die Strafe zahlte er mit Leichtigkeit. Diese Verurteilung hinderte ihn nicht weiter zu „ordinieren“. So kam es zur nächsten Anzeige, das Bezirksgericht Stainz erklärte sich für befangen und so wurde der Prozess nach Graz, zum Bezirksgericht in der Paulustorgasse verlegt.

Dieser Prozess in Graz schlug hohe Wellen und wurde dort vor allem über die Tageszeitungen ausgetragen, deren politischer Hintergrund dabei eine große Rolle spielte. Besonders hetzte der „Arbeiterwille“, das Kampfblatt der sozialistischen Partei. So konnte man dort z. B. lesen:

„Die Steiermark ist ein günstiger Boden für alle Nachtschattengewächse der klerikalen Gehirnversumpfung; alle Figuren des vom Zauberer in Rom arrangierten Puppentheaters geistern in diesem Land, und der `Höllerhansl` in Stainz und die anderen Abergläubigen, sie bilden zusammen eine große Sippschaft, die Sippschaft der Kurpfuscher und Wunderdoktoren, der verschlagenen und pffiffigen Medizinmänner, die sich mästen an der Dummheit, dem Aberglauben, der hirnlosen Leichtgläubigkeit und der biblischen Einfalt der von Ammenmärchen und Köhlergeschichten infizierten Menschen. Der Bazillus klerikalis ist es, der Erreger der fatalen schwarzen Gehirnepidemie, unter dessen Zeichen die Schwindler jeder Kategorie ihre schönsten Triumphe feiern ...“.

Die Einvernahme des Höllerhansl durch den Richter kann man in den Zeitungen nachlesen, der Akt selbst wurde später leider vernichtet. Obwohl der Höllerhansl neuerlich mit einer Verurteilung und Geldstrafe belegt wurde, wurde er von seinen Anhängern vor dem Gerichtsaal mit Jubelrufen empfangen und auf deren Schultern durch die Annenstraße zum Bahnhof getragen. Das, was die Ärzte mit dem Prozess bezweckt hatten, war gründlich fehlgeschlagen – im Gegenteil, der Höllerhansl wurde durch diesen Prozess noch berühmter, als er es schon war.

Und dieser Ruhm drang immer weiter und überschritt die engen Grenzen seiner Heimat. Das hatte auch Auswirkungen auf die lokale Eisenbahn zwischen Graz und Stainz. Hunderte von Heilsuchenden

fuhren nun mit ihr. Jeder hatte wenigstens ein Flascherl Urin mit im Gepäck, so dass der Zug spöttisch bei der Hinfahrt als „Flascherzug“, bei der Rückfahrt als „Tee-Zug“ bezeichnet wurde (Abb. 4).



Bahnerlebnis Steiermark

Abb. 4: Der Flascherzug in Stainz

In Stainz angekommen, warteten schon auf jene, die es sich leisten konnten, Fuhrwerke, die sie das Sauerbrunntal hinein bis nach Marhof brachten. Von Marhof an mussten dann aber alle den steil bergauf führenden Hohlweg bis hinauf nach Rachling gehen. Den Weg hinauf konnte niemand verfehlen, denn er war links und rechts gesäumt von weggeworfenen oder zerschlagenen Flaschen. Regelrechte „Wettgehen“ fanden statt, denn pro Tag kamen damals ungefähr 800 (!) Leute zum Höllerhansl. In den Zeitungen stand geschrieben, dass man damals beim ihm sogar Wartenummern ausgab (Abb. 5).



Abb. 5: Wartende vor dem Haus des Höllerhansls auf einer Postkarte der 20er Jahre

In Rachling „ordinierte“ nun der Hansl in seinem Keller. Dort stand ein langer Tisch, an dem links und rechts die „Patienten“ saßen und von ihren Leiden berichteten. Jeder konnte zuhören.

Am oberen Tischende thronte der Höllerhansl und schüttelte mit Kennermiene die Flascherl mit dem Urin und stellte dann seine Diagnosen, die so ähnlich gelautet haben, wie sie aus dem Lied bekannt sind („Gallschleim im Magn mit schlechten Geblüt“ oder „Lüngkatarrh mit Windfiaba“ usw.). Dann bekam jeder ein Flasche der „Höllerhansl-Medizin“. Beim Hinausgehen wurde dafür eifrig gespendet. Oft schickte der Höllerhansl auch seine „Patienten“ in die Kapelle hinüber zum Beten und er konnte sehr böse werden, wenn sich jemand weigerte.

Zu dieser Zeit verdiente der „Höllerhansl“ sehr gut. Man erzählt sich, dass der Steuereinnahmer stets mit einem Rucksack voll von Geldscheinen Rachling verließ, was man jedoch in Relation zur Geldentwertung der damaligen Zeit sehen muss. Der Hansl selbst machte sich wenig aus Geld.



Abb. 6: Wallfahrer in Rachling auf einer Postkarte der 20er Jahre

So war es ganz normal, dass auch viele seine Gastfreundschaft weidlich ausnützten. Vor allem Kirchenleute, Pfarrer und Ordensleute waren bei ihm häufig zu Gast (Abb. 6). Eine besondere Freundschaft verband ihn mit Pater Philipp, dem Guardian der Kapuziner zu Schwanberg. So war es nicht verwunderlich, dass er 1925 zum Ehrenkapuziner ernannt wurde. 1928 erhielt er zudem von Papst

Pius XI eine Urkunde, wo ihm ein vollkommener Ablass in der Stunde seines Todes gewährt wurde. Zu jener Zeit kamen auch berühmte Leute zu ihm. Die Gewährsleute berichteten von einem indischen Maharadscha, angeblich von einem Besuch der Königin von Portugal, vom Besuch reicher Adelige und Geschäftsleute, von Schweden, Italienern, Russen, Türken usw. und von Amerikanern, die auf ihrem Europabesuch immer gerne zum Höllerhansl kamen. Einmal kam sogar ein Filmteam zu ihm und im Jänner sowie im April 1928 kam jedes Mal eine ägyptische Prinzessin ausschließlich zum Höllerhansl (Abb. 7). Dies alles kann man in den damaligen Tageszeitungen nachlesen.



Abb. 7: Wahrscheinlich Höllerhansls letztes Foto, zusammen mit amerikanischen Besuchern

Kurz noch etwas über sein Sterben. Der Höllerhansl war dem großen Ansturm körperlich und seelisch nicht gewachsen. Er fand oft kaum Zeit zum Essen. Als Ersatz griff er zum Alkohol. Oft war er mittags schon schwer betrunken und ging nur mehr in seine Kapelle hinüber und betete dort laut. Das sprach sich auch unter seinen „Patienten“ und Bewunderern herum und sie blieben mit der Zeit aus. Was immer es war, der Höllerhansl erkrankte ernstlich. Es war ein langes Sterben. Liebevoll von seiner Gattin Cilli gepflegt, verstarb er in Rachling am 20. Jänner 1935 und wurde in Stainz zur letzten Ruhe gebettet.



Mehr über den Höllerhansl lesen Sie im Buch von Dr. Bernd E. Mader „Der Höllerhansl“, Steirische Verlagsgesellschaft.

Autor:
Mag. pharm. Dr. Bernd Mader
E-Mail: bernd_mader@gmx.at

Sommer, Sonne, Hautkrebs – besonders hohes Risiko für Kinder!

Sommer, Sonne, Sonnenbrand – längst wissen wir, dass dieses Trio, das für viele von uns fast schon zum Jahresurlaub dazu gehört, ein schwerwiegender Risikofaktor für Hautkrebs ist. Besonders gefährdet sind Kinder, und zwar vor allem wenn es um den gefürchteten Schwarzen Hautkrebs geht.

Wer genießt die warmen Monate des Jahres nicht am liebsten im Freien? Wenig und luftige Kleidung, ein Eis in der Hand, Sonne auf der Nase – so stellt sich schnell ein unbeschwertes Lebensgefühl ein. Ein entspannter Nachmittag am Baggersee oder, noch besser, der Badeurlaub am Meer lassen uns Alltag und Arbeitsstress einfach mal vergessen. Doch was der Seele gut tut, schadet – zumindest bei einem Übermaß an Sonne – der Haut. Sie altert schneller, und das Risiko für Krebserkrankungen steigt.

Für Kinder stellt das Sonnenlicht ein besonders hohes Risiko dar. Ihre Haut ist viel dünner, und die Ausbildung des schützenden Pigmentfarbstoffs Melanin erfolgt deutlich langsamer als bei Erwachsenen. Kinder bekommen daher viel schneller als Erwachsene einen Sonnenbrand. Es kommt noch schlimmer: Sonnenbrände in Kindheit und Jugend erhöhen das Risiko im späteren Leben an Hautkrebs zu erkranken. Aber auch in Mengen, die noch nicht zu einem Sonnenbrand führen, schadet das UV-Licht der Haut und das Krebsrisiko steigt; dies gilt insbesondere für den Schwarzen Hautkrebs.

Der Schwarze Hautkrebs, fachlich Melanom genannt, ist eine der gefährlichsten Formen von Hautkrebs. Es handelt sich um bösartige Neubildungen von Pigmentzellen (Melanozyten). Im Gegensatz zu anderen Hautkrebsarten sind Melanome zwar relativ selten, führen jedoch viel häufiger zum Tod, da sie oft schon in einem frühen Stadium Tochtergeschwülste, sog. Metastasen ausbilden. So ist rund ein Prozent aller Krebstodesfälle in Mitteleuropa auf das Melanom zurückzuführen. Nach Angaben der Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e.V. (GEKID) erkranken in der Bundesrepublik jedes Jahr rund 15.000 Menschen am malignen Melanom.



Kathi Stratzl/www.pixelio.de



J.C. Becker privat

Falsches sun-seeking Verhalten - Richtiges shade-seeking Verhalten!

Das Risiko, im Laufe des Lebens schwarzen Hautkrebs zu entwickeln, beträgt hierzulande etwa 1:200 – in Australien dagegen, wo eine intensivere UV-Strahlung besteht, liegt es bereits bei 1:50. Der Einfluss des Sonnenlichts ist also nicht von der Hand zu weisen. Insbesondere der UVA-Anteil wird mit der Entstehung von Melanomen in Verbindung gebracht.

Herauszuheben ist, dass gerade eine vermehrte UV-Belastung in der Kindheit zu einem erhöhten Risiko im weiteren Leben ein Melanom zu entwickeln führt. Epidemiologische Studien der letzten 25 Jahre sprechen hier eine deutliche Sprache. So berichteten Wissenschaftler um D'Arcey Holman an der University of Western Australia, dass Kinder von weißen Einwandererfamilien – vorwiegend aus Großbritannien – in Sachen Schwarzem Hautkrebs



Domaris/www.pixelio.de

Ungetriebte Badefreuden mit dem richtigen Sonnenschutz.

gefährdeter sind als ihre älteren Verwandten. Waren sie bei der Ankunft in Australien jünger als 10 Jahre, so war ihr Risiko vergleichbar mit dem gebürtiger Australier mit heller Hautfarbe – also rund viermal höher als in der alten Heimat. Bei Einwanderern,



Ines Friedrich/www.pixelio.de

Nicht nur den Kopf vor der Sonne schützen!

die am Tag der Einreise bereits älter als 15 Jahre waren, beobachteten die Forscher dieses Phänomen dagegen nicht.

Doch es muss nicht immer gleich Australien sein. Eine ganze Reihe epidemiologischer Untersuchungen belegt einen vergleichbaren Effekt für andere Sonnenplätze, etwa das Mittelmeer oder Kalifornien. Und für ein erhöhtes Melanomrisiko ist es nicht einmal notwendig gleich für immer auszuwandern. Philippe Autier und Mitarbeiter untersuchte eine Gruppe von Deutschen, Franzosen und Belgiern und stellte fest, dass bereits ein Jahr in der Sonne – sei es am Mittelmeer oder in den Tropen – genügt, um die Gefahr am Schwarzen Hautkrebs zu erkranken zu vervierfachen. Und wieder waren vor allem die unter Zehnjährigen betroffen.

Diese Arbeiten der letzten Jahre bestärken den Eindruck, dass das Melanomrisiko für Kinder besonders im Steigen begriffen ist; einerseits führt unser geändertes Freizeitverhalten auch zu einer höheren UV-Belastung von Kindern, andererseits gibt es offensichtlich ein Zeitfenster, in dem Schäden durch UV-Strahlung besonders gravierende Folgen haben. Glenn Merlino und Frances Noonan demonstrierten diesen Effekt des UV-Lichts auf jüngere Haut in einem Mausmodell. Dazu verwendeten sie genetisch veränderte Labortiere, bei denen die Melanozyten in der Haut ähnlich verteilt sind wie beim Menschen. Diese Tiere wurden nun

entweder bereits dreieinhalb Tage oder erst sechs Wochen nach der Geburt mit UV-Licht bestrahlt. Die Ergebnisse waren deutlich: Die sechs Wochen alten, also annähernd erwachsenen Tiere, entwickelten während des Beobachtungszeitraums von insgesamt 13 Monaten keine Melanome; von den Tieren, die bereits kurz nach der Geburt der schädlichen Strahlung ausgesetzt waren, entwickelten beinahe sechzig Prozent Tumore.

Warum junge Haut besonders anfällig ist für langfristige Schäden und spätere Entwicklung bösartiger Tumoren der Pigmentzellen ist noch nicht eindeutig geklärt. Möglicherweise ist das Immunsystem der Kinder noch nicht ganz ausgereift und toleriert die durch die Strahlung veränderten Melanozyten, anstatt sie zu bekämpfen. Verbleiben die UV-geschädigten Pigmentzellen in der Haut, ist der Grundstein dafür gelegt, dass sie sich später, nachdem sie möglicherweise noch weitere Schäden erlitten haben, vermehren und zu Tumoren auswachsen können.

Eine weitere Hypothese besagt, dass bei Kindern die Melanozyten selbst oder besser gesagt deren unreife Vorläuferzellen noch hoch teilungsaktiv sind, und daher besonders empfänglich für Schädigungen durch UV-Strahlen sind. Im Prinzip verfügt jedes Körpergewebe über einen Pool an so genannten Gewebestammzellen. Diese Zellen sind noch undifferenziert und zeichnen sich durch die Fähigkeit aus, sich zu vermehren und zu spezialisierten

Zelltypen mit spezifischen Aufgaben heranzuwachsen. Werden diese Vorläuferzellen beschädigt – etwa durch UV-Licht –, kann es passieren, dass sie beginnen, sich in ihrem unreifen Zustand unkontrolliert zu vermehren. Die Folge: An Stelle von pigmentproduzierenden Melanozyten entstehen entartete Zellen und schließlich ein Melanom.

Da sich in der Haut von Kindern noch viele unreife und teilungsaktive Vorläufer von Melanozyten befinden, ist bei ihnen die Gefahr besonders groß, dass aus Stammzellen Krebsstammzellen werden – eine Hypothek, die die Kleinen dann in ihrem weiteren Leben mit sich tragen.

Daher gilt mehr denn je: Kinder müssen vor Sonnenlicht geschützt werden. Das bedeutet nicht, dass Badespaß und Sommerurlaub am Mittelmeer ab sofort gestrichen sind. Aber ein vernünftiger Umgang mit der lauernden Gefahr ist angezeigt. Kinder gehören auf keinen Fall in der Mittagszeit nach draußen und sollten auch sonst besser im Schatten als in der prallen Sonne spielen. Außerdem empfiehlt sich, die empfindliche Haut durch Kleidung, Sonnenhut, und gute Sonnencremes, selbstverständlich mit UVA- und UVB-Schutz, zu schützen.

Autoren:

Prof. Dr. Selma Ugurel
Prof. Dr. Jürgen C. Becker
Klin. Abt. f. Allgemeine Dermatologie
Tel.: 385 / 12538
E-Mail: selma.ugurel@klinikum-graz.at
juergen.becker@klinikum-graz.at

Schmerzbehandlung durch Triggerpunkt-Therapie

Trigerpunkt-Therapie ist eine Muskeltechnik, die von zwei amerikanischen Ärzten – Janet Travell und David G. Simons – Mitte der 40er-Jahre des vorigen Jahrhunderts entwickelt wurde. Mit dieser Technik werden punktuelle Schmerzen und Schmerzsyndrome behandelt. „Triggerpunkt“ leitet sich vom Englischen „to trigger“ ab und bedeutet „auslösen“.

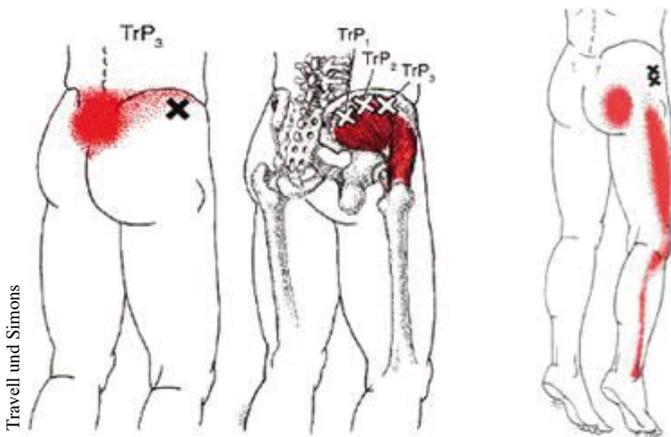
Durch akute oder chronische Überbelastung, traumatische Überdehnung oder ein direktes Trauma können in einem Muskel Zonen entstehen, die durch eine Hypoxie (Sauerstoffunterversorgung) charak-

terisiert sind. Als Folge dieser Hypoxie entstehen im Muskel „Verklebungen“. Diese bilden sogenannte „Triggerpunkte“, das sind tastbare „Knötchen“ auf einem muskulären Hartspannstrang.

Ein Triggerpunkt ist ein Zentrum erhöhter Reizbarkeit in einem Gewebe, das auf mechanische Stimulation (Zug oder Druck) überempfindlich reagiert.

Die ausgelösten Symptome können lokal sein oder in Körperareale ausstrahlen, die weit vom Ort der Provokation entfernt sind. Man spricht dann vom sogenannten „referred pain“ (übertragener Schmerz).

Man unterscheidet zwischen aktiven und latenten Triggerpunkten. Ein **aktiver Triggerpunkt** ist eine überempfindliche Stelle im Gewebe, die in Ruhe, bei physiologischer Belastung oder Bewegung charakteristische Schmerzen verursachen kann. Ein **latenter Triggerpunkt** ist primär nicht schmerzhaft, kann aber z.B. durch Überlastung aktiviert werden.



Schmerzausstrahlung ausgehend von M. Gluteus medius (seitlichen Gesäßmuskulatur)

Bei einem Auftreten von aktiven und latenten Triggerpunkten spricht man von einem **Myofaszialen Schmerzsyndrom (MSS)**. Die Folgeerscheinungen eines MSS können sein:

- lokale und/oder übertragene Schmerzen
- Störungen der intra- und/oder intermuskulären Mobilität und Koordination
- Bewegungseinschränkungen
- Kraftverlust
- Kompression peripherer Nerven
- „Blockierungen“

Demzufolge sind **Indikationen** für die Triggerpunkt-Therapie, ein myofasziales Schmerzsyndrom und dessen Folgeerscheinungen, bindegewebige Veränderungen der Muskulatur sowie Adhäsionen zwischen Muskel und Muskelhaut. Voraussetzung für eine effiziente Behandlung ist eine genaue Lokalisation des Triggerpunktes.

Man findet Triggerpunkte in muskulären Hartspannsträngen mit erhöhtem Druckschmerz. Bei Provokation sollte im Idealfall der Patientenschmerz teilweise oder vollständig wiedererkannt werden. Zudem kann es zu Reaktionen wie Schwindel, Übelkeit, Schwitzen sowie zu einer lokalen Zuckung im aktivierten Muskel kommen.

Bei der Therapie kommen verschiedene Techniken zur Anwendung, wie im Folgenden erklärt am Beispiel der Ischämischen Kompression des M. gastrocnemius (Wadenmuskel):

Ischämische Kompression:

Sie dient zur Verbesserung der lokalen Durchblutung und Aktivierung des Stoffwechsels. Lokal kommt es zu einer Dehnung der Muskelfasern. Der zu behandelnde Muskel befindet sich in Ruhestellung. Vom Physiotherapeuten wird ein lokaler Druck am vorher lokalisierten Triggerpunkt ausgeübt. Diese Technik ist mit Bewegung kombinierbar und wird mehrmals wiederholt.



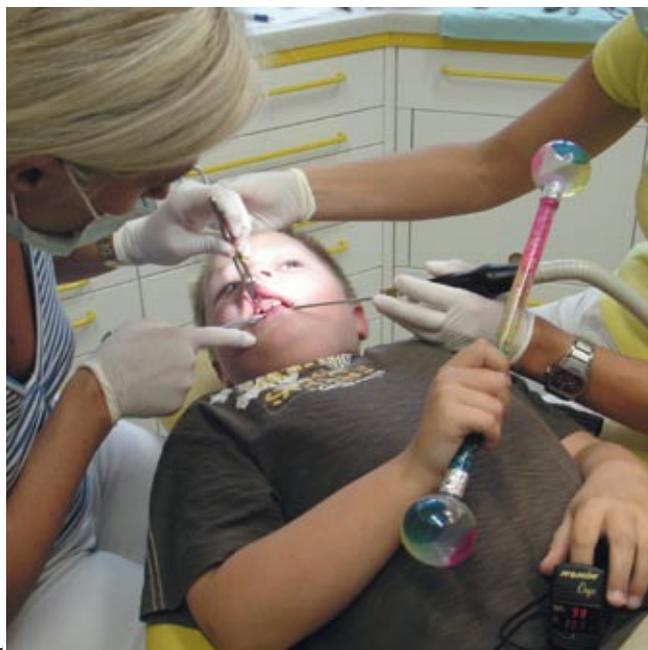
Ischämische Kompression

Nach der Triggerpunkt-Therapie reagieren PatientInnen erfahrungsgemäß mit einer deutlichen Verbesserung des subjektiven Schmerzbildes. Die Triggerpunkt-Therapie sollte von ausgebildeten Therapeuten angewendet werden. Ein Register findet man unter www.triggerpunkt.at.

AutorInnen:
Ute Siebenbrunner
Claudia Heber
Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendchirurgie
Physiotherapie
Tel.: 385 / 13681
E-Mail: ana.kozomara@klinikum-graz.at

Zahnbehandlung bei Kindern

Aus verschiedenen - vor allem gesellschaftspolitischen Gründen - sehen wir uns in der Zahnmedizin mit einer permanent zunehmenden Anzahl an Kindern konfrontiert, die sich herkömmlich zahnärztlich weder untersuchen noch behandeln lassen. Die Hauptprobleme dieser Patientengruppe sind neben den medizinischen Befunden im engeren Sinn Furcht, Angst, bereits erlebte unangenehme Erfahrungen beim Zahnarzt und die negative Einstellung im familiären Umfeld gegenüber der Zahnbehandlung. Diese Kinder weisen oft eine erhöhte Schmerzempfindlichkeit auf, sind sehr jung und klein und es fehlt die entsprechende Compliance für eine erfolgreiche Behandlung. „Milchzähne müssen nicht behandelt werden, denn sie fallen ohnedies aus“ – diese weit verbreitete Meinung ist schlicht und ergreifend falsch! Studien haben ergeben, dass die Hälfte aller Schäden an Milchzähnen auf die bleibenden Zähne übergehen. Daneben können die Sprachentwicklung, die Kaufunktion und soziale Integration erheblich eingeschränkt werden und Schlafstörungen, Fieberschübe und Abszesse auftreten. Akkordiert mit der Anstaltsleitung des Univ.- Klinikum Graz und in Kooperation mit der Univ.- Klinik für Kinderchirurgie baute das Department für Zahnärztliche Chirurgie und Röntgenologie unter der Leitung von Univ.-Prof. DDr. Norbert Jakse



privat

Junge bei Zahnbehandlung.

und Dr. Sabine Wenger ein spezielles Kinderteam auf, welches sich seither dieser speziellen Patientengruppe annimmt. Zu dem Team gehören Dr. Sabine Wenger, Dr. Ute Jaklitsch, Dr. Maja Marrotti, Dr. Georg Schiller, Dr. Georg Maier und Dr. Teresa Beck mit den zahnärztlichen Assistentinnen Erika Hafner, Adelina Shabanhaxhaj und Carina Schellnegger.

Weiters betreut auch bei Bedarf die Psychologin Dr. Michaela Janda die Patienten, um Angstzustände abzubauen oder zu mindern. Ziel ist es, den Kindern eine möglichst stress- und traumafreie Behandlung zu ermöglichen. Nach ausführlicher Diagnosestellung wird ein Behandlungskonzept erstellt, wobei verschiedenste Behandlungsmöglichkeiten zur Auswahl stehen: Neben Kinderhypnose bzw. Verhaltensführung bietet das Team eine Analgosedierung mit Midazolam (®Dormicum) an oder eine Sanierung aller behandlungsbedürftigen Zähne in Intubationsnarkose, wobei die Indikation zur Intubationsnarkose sehr streng gestellt wird. Ausschließlich Kinder mit sehr großem Befund, fehlender Kooperation bzw. solche, die mit herkömmlichen und sedierenden Methoden nicht behandelbar sind, werden einer Narkose zugeführt, die tagesklinisch auf der Kinderchirurgie immer



M. Graßl/KH- Univ. Klinikum Graz

Das Kinderzahnteam (v.l.n.r. hinten): Dr. G. Maier, Dr. T. Beck, A. Shabanhaxhaj, Dr. U. Jaklitsch-Willhuber, (v.l.n.r. vorne): Dr. M. Marrotti, Dr. S. Wenger, E. Hafner

montags durchgeführt wird. Extraktionen (Zahnentfernungen) und chirurgische Eingriffe unter Sedierung mit Midazolam erfolgen in der Kinderzahnambulanz am Department für Zahnärztliche Chirurgie und Röntgenologie bzw. tagesklinisch in einem eigenen Behandlungsraum der Station Grün auf der Kinderchirurgie. Midazolam ist ein sehr schnell wirkendes und gut verträgliches Sedativum aus der Gruppe der Benzodiazepine. Es wirkt nicht nur angstlösend, sondern ruft auch eine anterograde Amnesie hervor, die während der Behandlung eventuell auftretende negative Erlebnisse vergessen macht. So kann eine Zahnbehandlung für das Kind traumafrei durchgeführt werden.

2010 erfolgten 136 Narkosesanierungen. Das Behandlungsspektrum umfasst amalgamfreie Füllungstherapie, Frontzahnrestaurationen im

Milchgebiss, Wurzelamputationen, Kinderkronen, chirurgische Eingriffe im Kindesalter wie Extraktionen, Entfernung überzähliger Zähne oder Lippenbandexzision sowie professionelle Zahnreinigung mit abschließender Fluoridierung.

Nach erfolgter Zahnsanierung in Narkose sollten die Kinder alle drei Monate einem Recall unterzogen werden. Zusammenarbeitet wird mit auf Kinderzahnheilkunde spezialisierten niedergelassenen Zahnärzten, mit der Schulzahnklinik und mit dem Ambulatorium der GKK Graz. Wichtig ist, dass Kinder regelmäßig vom Zahnarzt die Zähne kontrollieren lassen und eine spezielle Prophylaxe bekommen, damit die Zähne gesund bleiben und Kinder auch die Angst vorm Zahnarzt verlieren.



KINDER
ZAHNBEHANDLUNG
unter Hypnose / Sedierung / Narkose
Univ.-Zahnklinik, Department für Zahnärztliche
Chirurgie und Röntgenologie
Auenbruggerplatz 12, 8036 Graz

Org. Leitung: Dr. Sabine Wenger
Dr. Teresa Beck / Dr. Ute Jaklitsch /
Dr. Maja Marotti / Dr. Georg Schiller
Zahnärztl. Assistentin: Erika Hafner
Carina Schellnegger / Adelina Shabanhaxhaj

Montag: 8.30 - 11 Uhr
Universitäts-Zahnklinik Ambulanz / EG
Auenbruggerplatz 12, 8036 Graz
Dienstag: 8.30 - 11 Uhr
Kinderchirurgie Station grün / 2. Stock
Auenbruggerplatz 34, 8036 Graz
Terminvereinbarung Mo. - Do. 14 - 15.30 Uhr
unter 0316 / 385 -12936
-13281
-13280
(Station grün, Dienstags) -14453



M. Gräßl/KH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r. hinten): A. Shabanhaxhaj, zwei kleine Patienten, Dr. G. Schiller und Dr. M. Marotti

Um die Kariesaktivität zu verringern, ist eine gute und richtige Mundhygiene unerlässlich. Grundsätzlich gilt es 2x täglich mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta die Zähne zu putzen (Eltern sollten bis zum 9. Lebensjahr nachputzen). Zu achten ist ebenfalls auf gesunde Ernährung und zum Kochen sollte fluoridiertes Speisesalz verwendet werden. Mehrmals am Tag naschen sollte für die Kinder tabu sein ... und keine gesüßten Getränke nach dem abendlichen Zähneputzen!

Autorin:
Dr. Sabine Wenger
Univ. Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Department für Zahnärztliche Chirurgie und Röntgenologie
Tel: 385 / 13282
E-mail: sabine.wenger@medunigraz.at

Nephrologie – was geht mir an die Nieren?

Die 14. Frühjahrstagung des Berufsverbandes Kinderkrankenpflege Österreich (BKKÖ), am 4. und 5. Februar 2011 wurde gemeinsam mit der eintägigen Fortbildungsveranstaltung für PflegehelferInnen in der Kinder- und Jugendlichenpflege an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, in Graz veranstaltet. Die Tagungsinhalte des Pflegesymposiums widmeten sich dem Thema Nephrologie und vermittelten Wissen über unterschiedliche Erkrankungen, Diagnostik, Behandlungsformen und Operationsmöglichkeiten. Eine besondere Herausforderung im Pflegealltag ist die Betreuung chronisch kranker Kinder und Jugendlicher, die Pflege nach Operationen und nach Organtransplantation.

Die Vielfältigkeit, die das Thema Nephrologie bietet, wurde von den Vortragenden spannend präsentiert. Die Vorteile der pränatalen Diagnostik wurden aufgezeigt. Ein Querschnitt der chirurgischen Möglichkeiten bei angeborenen Fehlbildungen des Urogenitaltraktes gab Einblicke in das umfassende Thema. Verdeutlicht wurde auch, wie wichtig die prä- und postoperative Pflege bei Operationen von urethralen Fehlbildungen für ein nachfolgend gutes Ergebnis ist. Ein Schwerpunkt wurde den Erkrankungen bei neonatalen Nierenversagen, akuten sowie chronischen Erkrankungen und einem Einblick in die onkologische Behandlung von pädiatrischen Nierentumoren und nephrologischen Komplikationen bei onkologischen Therapien, gewidmet. Die Möglichkeiten von modernen bildgebenden Verfahren und die Wichtigkeit der richtigen Vorbereitung der Patienten für spezielle Untersuchungen wurden eindrucksvoll und mit Nachhaltigkeit behandelt. Dialysemanagement bei Kindern und Jugendlichen, sowie Dialyseverfahren und Betreuungskonzepte wurde von einem Team der Kinderdialyse – Nephrologisches Kompetenzzentrum vom AKH Wien vorgestellt. Ein Querschnitt durch das Thema Nierentransplantation, mit Inhalten der Pflege, der derzeitigen Rechtssituation von Organtransplantationen, sowie die Pflege von Organspendern wurde von allen Vortragenden sehr professionell aufbereitet und vermittelt. Die Vorträge über Schmerzmanagement bei Nephrolithiasis im Rahmen einer speziellen Therapie „Extrakorporale Stoßwellen-Lithotrypsie“ (ESWL), die Ernährungstherapie bei PatientInnen mit Nierenerkrankungen sowie Hinweise im Zusammenhang mit Sport und Nierenerkrankungen, vervollständigten die medizinische und pflegerische Themenvielfalt der 14. Frühjahrstagung in Graz.

Einen Beitrag im Frühjahrssymposium des BKKÖ, der den Gesundungsprozess positiv beeinflussen kann, leisteten die Rote Nasen Clown Doctors, die Kinder und Jugendliche im Krankenhaus immer wieder zum Lachen bringen. In einer kurzen Vorstellung durften das alle TagungsteilnehmerInnen selbst erfahren.



G. Niederer/BKKÖ

Parallel zum Symposium fand die Veranstaltung für PflegehelferInnen statt. Recht im pflegerischen Alltag, Berücksichtigung der kindlichen Entwicklung in der Pflege, Beobachtung mit allen Sinnen, das Kind/der Jugendliche und seine Familie im Krankenhaus waren die Themen der PflegehelferInnen-Fortbildung „Rund ums Kind – von 0 – 18“. Nachdem in der GuKG Novelle 2009 nun auch die Fortbildungspflicht für PflegehelferInnen geregelt ist, hat der BKKÖ sofort darauf reagiert und ein Fortbildungsprogramm für diese Berufsgruppe erstellt. Die hohe TeilnehmerInnenzahl und die positiven Rückmeldungen zeigten, es ist ein Weg in die richtige Richtung. Eine weitere Fortbildungsveranstaltung für PflegehelferInnen wird bereits im Herbst 2011 folgen.

Autorinnen:

DKKS Elisabeth Horvath
Stationsleitung/Intensivstation/BVE
DKKS Ursula Molitor
Station-Neonatalogie Intensiv
Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde

Kooperationen die sich lohnen

Theorie und Praxis, zwei untrennbare Partner, die miteinander kooperieren müssen. Aktive, kompetent agierende und reagierende Kooperationspartner sind die Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege und die Praxisstellen am LKH-Univ. Klinikum Graz. Nur durch konstruktive Zusammenarbeit zwischen Schule und Praxis, können die laufenden und sich weiter beschleunigenden Entwicklungen im Berufsfeld, die von den künftigen Pflegepersonen teils andere Kompetenzen verlangen werden als bisher – Stichworte: Lebenslanges Lernen, laufende Umsetzung neuer pflegerischer Konzepte, Arbeiten im Team – gelingen. Nachfolgend beschreibe ich einzelne Schritte gelebter Kooperationen, die wesentlich zum Erfolg in der Ausbildung der SchülerInnen der Gesundheits- und Krankenpflege am Lernort Praxis beitragen.

Gemeinsames Ziel, gemeinsame Chance

Als Kooperationspartner verfolgen wir ein gemeinsames Ziel, nämlich die fundierte theoretische und praktische Ausbildung von SchülerInnen der Gesundheits- und Krankenpflege. Die duale Ausbildungsform gliedert sich in 2.000 Stunden Theorie und 2.400 Stunden Praxis. Jeder übernimmt für SchülerInnen an seinen „Lernort“ Verantwortung für die Vermittlung des theoretischen und praktischen Wissens. Gerade darin liegen Chancen der Dualpartner, junge Menschen, die Hoffnungsträger der Pflege für Morgen

sind, fit für die täglichen Herausforderungen im Pflegeberuf zu machen. Das bedeutet, sowohl in der Schule als auch an den Praxisstellen, Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz zu lehren. Zusätzlich verlangt es von uns aber neben der Vermittlung des theoretischen und praktischen Wissens, SchülerInnen in ihrer Selbstständigkeit zu fördern, in ihrem Selbstbewusstsein zu stärken und sie auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen vorzubereiten. Es lohnt sich, die Ausbildung von SchülerInnen aktiv mitzugestalten, weil wir dadurch auch einen wesentlichen Beitrag zur Gesunderhaltung unseres Gesundheitssystems leisten.

Zurück zu den Wurzeln – zurück auf die Schulbank

Die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den DirektorInnen der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen am LKH-Univ. Klinikum Graz, Annemarie Trummer und Mag. Dr. Susanna Schaffer war und ist Pflegedirektorin Christa Tax, MSc, ein besonderes Anliegen. Kommt doch die größte Zahl an Auszubildenden von diesen Schulen. Seit 2009 findet ein- bis zweimal jährlich ein intensiver Informations- und Wissensaustausch zwischen DirektorInnen, LehrerInnen, Pflegeleitungen, Stationleitungen, PraxisanleiterInnen und MentorInnen statt. Für die



Schelischanzky/LKH-Univ. Klinikum Graz

Pflegepersonen aus der Praxis geht es zurück zu den Wurzeln, zurück auf die Schulbank. Von Direktorin Trummer und Direktorin Schaffer, die neben Wissensvermittlung als motivierende Gastgeberinnen fungieren, gibt es Vorträge zu relevanten Themen. Es wird über Lerninhalte, Lernziele, praktische SchülerInnenbeurteilung, gesetzliche Grundlagen der Ausbildung, Informationen zur mündlichen und praktischen Diplomprüfung, Bedeutung des Praxishandbuches, über das Stufenmodell (vgl. ÖBIG – Offenes Curriculum 2003, S 34), die Umsetzung des Stufenmodells auf den Pflegeprozess u.v.m. referiert. Nach diesem intensiven Lernblock für die Pflegepersonen werden in der anschließenden Diskussion Fragen aus der Praxis beantwortet und Anregungen von den Direktorinnen und LehrerInnen entgegen genommen. In einer Atmosphäre gegenseitiger Wertschätzung steht das Wohl der SchülerInnen im Mittelpunkt des gemeinsamen Ausbildungsauftrages.

Anleiten – Unterstützen – Begleiten

Ein weiterer Schritt der Verbesserung der praktischen Ausbildung ist mit der Implementierung der PraxisanleiterInnen am LKH-Univ. Klinikum Graz, nach einem von Pflegedirektorin Christa Tax, MSc einheitlichem Konzept, in Richtung professioneller Anleitung, Unterstützung und Begleitung der SchülerInnen am LKH-Univ. Klinikum Graz gelungen. Seit 2008 wird die Weiterbildung Praxisanleitung § 64 GuKG, von der Stmk. Krankenanstaltenges.m.b.H, PE-Services / Pflege-Bildung für Dipl. Gesundheits- und Krankenpflegepersonen jährlich angeboten. Die Weiterbildung umfasst 220 Stunden Theorie und 240 Stunden Praxis. Acht Pflegepersonen aus unterschiedlichen Stations- und Funktionsbereichen haben 2008 die Weiterbildung Praxisanleitung absolviert. Mittlerweile gibt es bereits über 30 ausgebildete PraxisanleiterInnen am LKH-Univ. Klinikum Graz, die ihre stationsspezifischen Konzepte sehr erfolgreich in der Praxis umsetzen. Die Rückmeldungen aus dem SchülerInnen-Feedback bestätigen die Zufriedenheit über die praktische Ausbildung, die durch die Arbeit der PraxisanleiterInnen deutlich zugenommen hat. Das Ziel der Pflegedirektorin ist, dass in jeder Stations- und Funktionseinheit zumindest eine ausgebildete Praxisanleiterin, ein ausgebildeter Praxisanleiter

zur Unterstützung des Pflegeteams aber vor allem der SchülerInnen und neuen MitarbeiterInnen in der praktischen Ausbildung zur Verfügung stehen. PraxisanleiterInnen brauchen, um SchülerInnen wirksam begleiten zu können, für ihre Arbeit in erster Linie die Unterstützung der Pflegedienstleitung, der Pflegeleitungen, der Stationsleitungen und darüber hinaus natürlich vom gesamten Pflegeteam. Für den Erfolg der praktischen Ausbildung ist das gesamte Pflegeteam verantwortlich.



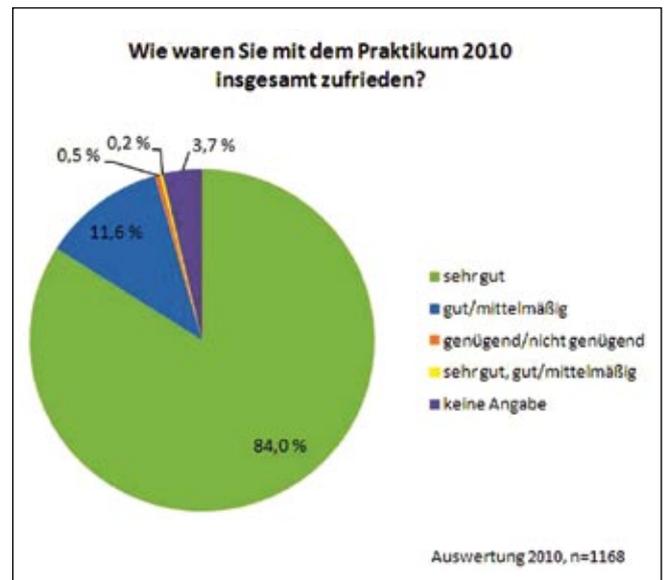
Schellschansky/LKH-Univ. Klinikum Graz

Von SchülerInnen lernen

Im Anleiten liegt das größte Potential neben Wissensvermittlung an andere, für sich selbst zu lernen. Der Weg zum Ziel einer kompetenten und menschlichen SchülerInnenanleitung- und Begleitung kann nur über die Kommunikation stattfinden. Sowohl die Kommunikation in mündlicher als auch in schriftlicher Form. Beide Arten sind gleich wichtig, um in Beziehung treten zu können. SchülerInnen haben im Erst-, Zwischen- und Beurteilungsgespräch die Möglichkeit, ihre Praktikumsziele zu definieren und ihre Anregungen oder Beschwerden direkt zu artikulieren. Neben dem mündlichen Feedback haben die SchülerInnen auch die Gelegenheit eines anonymen schriftlichen Feedbacks. Dafür wurde ein einheitlicher Feedbackbogen für SchülerInnen und PraktikantInnen in

der Pflegedirektion erstellt. Beim Erstgespräch auf der Praktikumsstation werden die SchülerInnen motiviert, am Ende ihres Praktikums ein schriftliches Feedback abzugeben, um dem Praktikumsbereich damit die Chance für Verbesserungen einzuräumen. Anhand der Ergebnisse der schriftlichen Rückmeldungen, die in der Stabsstelle Pflegekompetenz von Mag. (FH) Maria Haring ausgewertet werden, lassen sich die Zufriedenheit über die praktische Ausbildung und der Bedarf an Verbesserungspotentialen in den einzelnen Stations- und Funktionsbereichen feststellen. Die Erstsichtung der Feedbackbögen wird im Auftrag der Pflegedirektorin von mir als Koordinatorin für Schule & Praxis und Koordinatorin der PraxisanleiterInnen durchgeführt. Bei Problemstellungen wird sofort der Kontakt mit der Pflegeleitung des jeweiligen Praktikumsbereiches hergestellt und Lösungen besprochen. Die Präsentation der Feedbackergebnisse findet einmal jährlich klinikspezifisch mit der zuständigen Pflegeleitung, den Stationsleitungen, PraxisanleiterInnen und MentorInnen statt. Hier geht es nicht nur um die Präsentation des Gesamtergebnisses und die Feststellung der Erreichung der festgelegten Kennzahl, wonach

recht und Krankenanstalten und den Direktorinnen der Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege präsentiert.



Zurück zum Ausgangspunkt

Es braucht vernetzende Handlungsschritte, innovative Menschen und einen gemeinsamen Weg. Diese zentralen Erfolgsträger sind vorhanden und verfolgen konsequent die Ziele von Kooperation Schule & Praxis die ich noch einmal zusammenfasse. Es geht um das Sichtbarmachen der partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen den Schulen der Gesundheits- und Krankenpflege und den Praxisstellen, um den SchülerInnen eine stabile Plattform während der Ausbildung zu bieten. Weiters um die gegenseitige Unterstützung der SchülerInnen bei der Vorbereitung auf ihren Pflegeberuf, der auch in Zukunft kompetente und menschliche Pflege braucht. Und wir dürfen niemals vergessen, dass SchülerInnen unsere Kolleginnen und Kollegen von morgen sind und wir täglich die Möglichkeit haben, unser Wissen und unsere Erfahrungen an sie weiterzugeben. Wir haben den Vorteil unsere zukünftigen Pflegepersonen selbst ausbilden zu können. Nutzen wir diese Chance.



Schelischansky/LKH-Univ. Klinikum Graz

die Zufriedenheit mit der praktischen Ausbildung mit >80% Sehr gut und Gut festgelegt wurde. Es geht vor allem um den gegenseitigen Austausch und das mündliche Feedback der Pflegepersonen über ihre Erfahrungen, Anregungen und Wünsche für die praktische SchülerInnenanleitung. Ebenso wird das Gesamtergebnis der Feedbackauswertung der Referatsleiterin Mag. Notburga Erlacher, Referat Gesundheitsberufe, Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Fachabteilung 8A Sanitäts-

Autorin:
DKKS Anneliese Kröpfel
Pflegedirektion
Tel.: 385 / 80500
E-Mail: anneliese.kroepfl@klinikum-graz.at

„Nicht ohne meine Tochter ...“

Die medizinische Behandlung von mündigen Minderjährigen

Ist klar, dass bei Kleinkindern der Erziehungsberechtigte über einen Eingriff entscheidet, konfrontiert die Behandlung Jugendlicher Arzt und Pflegekraft oftmals mit verschiedenen Fragen: ab welchem Alter muss ein Minderjähriger aufgeklärt werden? Darf ein 17-Jähriger ohne Zustimmung der Eltern entlassen werden? Kann ein Kind eine Behandlung ablehnen?

Auf die präzise Frage des Arztes „ab welchem Alter muss ein Kind unterschreiben?“ kann der Jurist nur weniger präzise antworten. Orientiert man sich auch gerne an fixen Altersgrenzen, ist bei der Frage nach der Einwilligung in eine Behandlung kein konkretes Alter zu nennen. Vielmehr geht es um die Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Kindes. Diese darf keinesfalls mit der Geschäftsfähigkeit gleichgesetzt werden und meint das Erkennen von Grund und Bedeutung einer Behandlung sowie Fähigkeit, seinen Willen nach dieser Einsicht zu bestimmen. In einfacheren Worten ausgedrückt: im Gespräch hat der Arzt zu klären, ob der Patient die vorgesehene Behandlung versteht, dem Gesagten folgen, Vor- und Nachteile der Behandlung abwägen und Risiken einschätzen kann. Für die Beurteilung ist kein Psychiater erforderlich. Das Vorliegen dieser Einsichts- und Urteilsfähigkeit ist nicht nur bei Kindern, sondern bei jedem Patienten Voraussetzung für eine gültige Einwilligung und daher jeder Behandlung immanent.

Bei Jugendlichen hilft das Gesetz dem Arzt bei der Beurteilung der Einsichts- und Urteilsfähigkeit: hat der Arzt nach seinem Gespräch mit dem Jugendlichen Zweifel an dessen Einsichts- und Urteilsfähigkeit, darf er ihr Vorliegen bei mündigen Minderjährigen (**vollendetes 14. bis zum 18. Lebensjahr**) vermuten. Daraus den Schluss zu ziehen und die Eingangsfrage des Arztes doch kurz und präzise mit „14“ zu beantworten, ist natürlich verlockend, aus rechtlicher Sicht jedoch unrichtig. Das Gesetz verpflichtet auch zur Einholung der Einwilligung bei einem 13-Jährigen, wenn dieser als einsichts- und urteilsfähig beurteilt wird. Auf

der anderen Seite kann ein 16-Jähriger noch so unreif sein, dass der Arzt das Vorliegen der Einsichts- und Urteilsfähigkeit ausschließt.

Nach diesen Vorbemerkungen zur Einsichts- und Urteilsfähigkeit ist nun hinsichtlich der konkreten medizinischen Behandlung von folgenden Grundsätzen auszugehen.

1. Entscheidend ist der **Wille des einsichts- und urteilsfähigen Patienten**. Damit dieser Wille rechtswirksam geäußert werden kann, bedarf es der Aufklärung. Ist ein Kind also als einsichts- und urteilsfähig beurteilt worden, ist es nicht nur aufzuklären, sondern **jedenfalls** seine Einwilligung in den Eingriff erforderlich.
2. Eine Einwilligung in **nicht gravierende medizinische Behandlungen** kann der einsichts- und urteilsfähige Minderjährige alleine erteilen. Nicht gravierende Behandlungen sind all jene Eingriffe, die nicht die Voraussetzungen einer schweren Körperverletzung erfüllen. (z.B. Röntgenuntersuchung ohne Kontrastmittel, Kataraktoperation, kleinerer chirurgischer Eingriff ohne zu erwartenden Risiken oder Komplikationen etc.)



Claudia Hautumm/www.pixelio.de

Wann kann ich bei Behandlungen mitreden?

3. Eine Einwilligung in eine **gravierende medizinische Behandlung:** (vergleichbar einer schweren Körperverletzung: z.B. Eingriff an lebenswichtigen Organen, Chemotherapie, Amputationen, Vollnarkose etc.) hat sowohl der einsichts- und urteilsfähigen Minderjährigen auch sein gesetzlicher Vertreter zu erteilen. Eine exakte Trennung, welche Eingriffe als schwerwiegend oder leicht zu qualifizieren sind, ist eine medizinische Frage und abhängig von der Schwere des Eingriffs und insbesondere von den damit verbundenen Risiken.

5. Gefahr im Verzug: ist die Behandlung so dringend notwendig, dass der mit der Einholung der Einwilligung oder der Zustimmung verbundene Aufschub das Leben des Kindes gefährden würde oder mit der Gefahr einer schweren Schädigung der Gesundheit verbunden wäre, ist (im Extremfall) keine Aufklärung und Einwilligung (von niemandem) erforderlich.

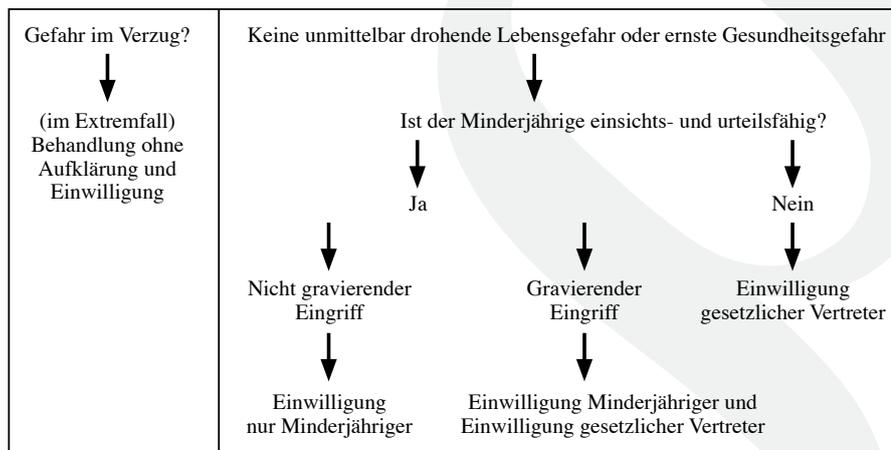


Erysipel/www.pixelto.de

Ein krankes Kind ist für Eltern immer beunruhigend.

Problem II: Die 17jährige Sandra wird von ihrem Arzt als einsichts- und urteilsfähig angesehen. Sie möchte unbedingt eine kosmetische Korrektur ihrer Nase. Die Mutter ist einverstanden, der Vater verweigert seine Zustimmung.

Checkliste



Lösung: Prinzipiell ist die Einwilligung eines Elternteils ausreichend. Geben die (obsorgeberechtigten) Elternteile jedoch gleichzeitig widersprechende Erklärungen ab, kommt keine Einwilligung zustande und die Behandlung hat zu unterbleiben. Gefährden die Eltern damit das Kindeswohl (z.B. Eltern lehnen medizinisch indizierte Cortisonbehandlung, Operation etc. ab) ist das zuständige Gericht zu

Problemfälle

Problem I: Der 15jährige Peter wird von seinem Arzt als einsichts- und urteilsfähig angesehen. Es soll ein großer Tumor chirurgisch entfernt werden. Peter verweigert die Zustimmung, seine Eltern wären mit dem Eingriff einverstanden.

Lösung: Unabhängig von der Schwere des Eingriffs, hat bei fehlender Einwilligung des Minderjährigen der Eingriff zu unterbleiben, sofern er als einsichts- und urteilsfähig angesehen wurde. Auf die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters kommt es nicht an.

verständigen und die Zustimmung der Eltern zu ersetzen. Im Beispielfall handelt es sich um einen schwerwiegenden nachhaltigen Eingriff, sodass sowohl die Zustimmung des Kindes als auch jene des Erziehungsberechtigten erforderlich wäre. Da das Kindeswohl durch die fehlende Einwilligung der Eltern nicht gefährdet wird, hat die Behandlung zu unterbleiben, ohne dass das PflEGschaftsgericht anzurufen wäre.

Autorin:
Mag. Andrea Kohlwein
Bereich Recht & Beschwerden
Tel.: 385 /
E-Mail: andrea.kohlwein@klinikum-graz.at

Informationsnachmittag zu Brustkrebs und Osteoporose

Unter dem Motto „Brustkrebs und Osteoporose“ fand am 15. April 2011 der erste Informationsnachmittag des Brustzentrum Graz am LKH-Univ. Klinikum Graz statt. Viele Interessierte folgten der Einladung des Brustzentrum Graz und der ABCSG

„Die Brustkrebsbehandlung wird immer besser und besser“, schilderte der Ärztliche Direktor Univ.-Prof. Dr. Gernot Brunner gleich bei seiner Begrüßung, aber mit den neuen Behandlungen kämen Nebenwirkungen hinzu, die es auch bestmöglich zu therapieren gilt.

Osteoporose ist eine Erkrankung, die viele Menschen betrifft, aber Brustkrebspatientinnen in einem noch höheren Ausmaß. Das wurde den TeilnehmerInnen schon nach dem ersten Vortrag klar. Univ.-Prof. Dr. Herbert Stöger stellte zuerst die neuesten medikamentösen Therapien bei Brustkrebs vor und erläuterte die Antihormontherapie, die 2/3 aller Brustkrebspatientinnen bekommen. Diese sehr wirkungsvollen Therapien können allerdings Osteoporose begünstigen. Deshalb wird empfohlen, die Knochendichte regelmäßig untersuchen zu lassen.

und stellte die ABCSG-Studie 18 vor, die sich mit dieser Frage beschäftigt und für die noch Studien-teilnehmerinnen gesucht werden (www.abcsbg.at).



Im Anschluss gab es die Möglichkeit, Fragen an die Vortragenden und an die VertreterInnen des Brustzentrum Graz zu stellen. Eine rege Diskussion der ÄrztInnen mit Betroffenen und Angehörigen entstand, die auch noch bei anschließendem Kaffee und Kuchen andauerte.



Moderation ÄD G. Brunner



ExpertInnenrunde bestehend aus G. Pristauz-Telsnigg, J. Piswanger-Sölkner, H. Samonigg, K. Tamussino, H. Hauser, H. Schöllnast, K. Kapp

OA Dr. Jutta Piswanger-Sölkner ging auf die Osteoporose-Erkrankung ein und definierte, wann man von einer Osteoporose spricht, wie man sie erkennt und was man gezielt dagegen tun kann. Priv. Doz. Dr. Gunda Pristauz-Telsnigg sprach über den Zusammenhang von Brustkrebs und Osteoporose

AutorInnen:

Mag. Gitti Grobbauer

abcsbg.communications

Tel.: 0664 / 5440807

E-Mail: gitti.grobbauer@abcsbg.at

Mag. Dr. Gerald Sendlhofer

Leiter der Stabsstelle QM-RM

Tel.: 385 / 12998

E-Mail: gerald.sendlhofer@klinikum-graz.at

Training und Schulung im Projekt Schmerzmanagement

Eine interdisziplinäre Herausforderung

Die bestmögliche Versorgung von SchmerzpatientInnen stellt eine immer wiederkehrende Herausforderung im täglichen Stationsalltag dar.

Im Rahmen des Projekts „Ergebnisorientiertes Schmerzmanagement“ erfolgen seit mehr als drei Jahren in einem vereinbarten Roll-out-Plan gemeinsam mit allen Kliniken, Klinischen Abteilungen und Stationen, umfassende Verbesserungsmaßnahmen in der Schmerzbehandlung.

Zwei Drittel aller 20 Kliniken am LKH-Univ. Klinikum Graz haben die festgelegten Anforderungskriterien für ein erfolgreiches Schmerzmanagement bereits bearbeitet und in den Routinebetrieb übernommen. Alle Führungskräfte und MitarbeiterInnen dieser Organisationseinheiten haben sich einer externen Bewertung und Messung der Schmerz-Ergebnisqualität gestellt. Viele hervorragende Ergebnisse konnten im internationalen Vergleich erzielt werden.

Die PatientInnen haben über eine spezielle Befragung zum Thema Schmerz in vielen Stationsbereichen die erfolgreiche Umsetzung der Verbesserungsmaßnahmen in der Schmerztherapie bestätigt.

Durch gezielte Rückmeldungen der PatientInnen ist es aber auch möglich geworden, dort, wo die Interventionen noch nicht ausreichend umgesetzt wurden, gemeinsam mit den Schmerzteams auf den Stationen und mittels externer Begleitung, weitere Maßnahmen zu setzen, um zusätzliche Verbesserungen in der Schmerzbehandlung zu erreichen.

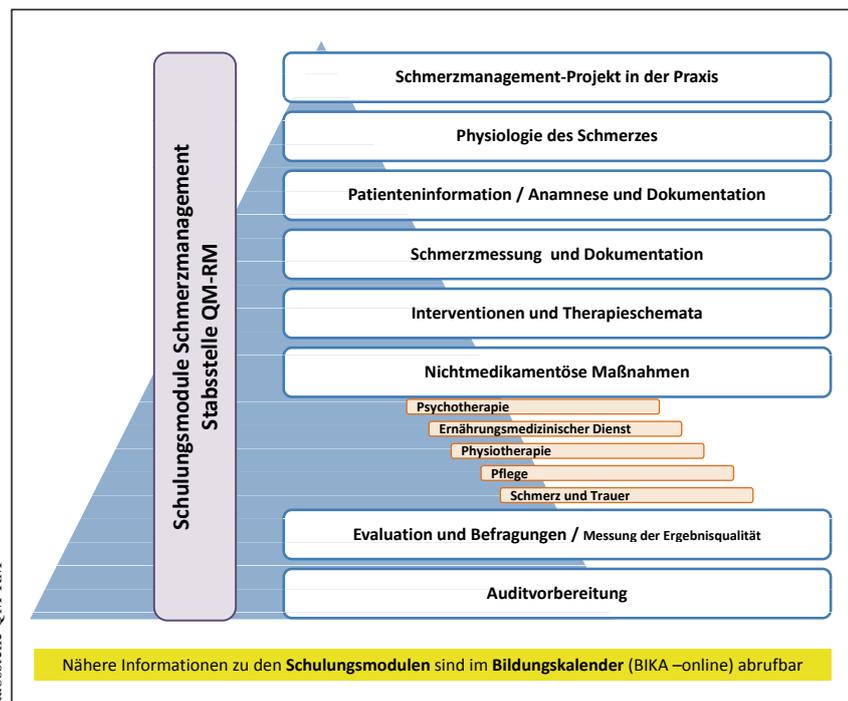
Training und Schulung in der Schmerzbehandlung erfolgen einerseits im Rahmen der Qualitätszirkelarbeit, andererseits hat uns aber die Praxis gezeigt, dass aufgrund der Größe des Klinikums, ein erweitertes Angebot erforderlich ist.

Aus allen Berufsgruppen haben sich FachexpertInnen bereit erklärt, ihre Expertisen zum Thema Schmerz zur Verfügung zu stellen. Ein umfangreiches Trainings- und Schulungsangebot konnte somit über die Stabsstelle QM-RM

zusammengestellt werden. Dieses Programm wird nun allen Interessierten am Klinikum Graz angeboten.

Allen Referentinnen und Referenten ist auch auf diesem Wege ein herzliches Dankeschön für Ihr Engagement und das Einbringen Ihrer hohen fachlichen Expertise auszusprechen.

Die Inhalte und aktuellen Termine entnehmen Sie dem Online-Bildungskalender im Intranet des LKH-Univ. Klinikum Graz.



Stabsstelle QM-RM

Kontakt:

Mag. Christine Foussek
Mag. DI (FH) Bernd Pichler
Stabsstelle QM-RM
Tel.: 385 / 83793

E-Mail: christine.foussek@klinikum-graz.at

Univ.-Prof. Dr. Andreas Sandner Kiesling
Univ.-Klinik für Anästhesiologie u. Intensivmedizin
Tel.: 385 / 81858

E-Mail: andreas.sandner@medunigraz.at

Die Tumorboards am Klinikum – Qualitätssichernde Integration in openMEDOCS

Erfahrungen – Roll-Out

Anfang 2010 kam es zur Gründung einer Arbeitsgruppe, die mit der Aufgabe betraut wurde, alle identifizierten interdisziplinären Tumorkonferenzen am LKH-Univ. Klinikum Graz in openMEDOCS zu integrieren.

In openMEDOCS wurde dafür ein steiermarkweites Tumorboard-Tool entwickelt, um den Workflow und die Dokumentation der Tumorkonferenzen bestmöglich IT-technisch zu unterstützen. Als erster Schritt wurden alle bestehenden Tumorkonferenzen am Klinikum erhoben und der Prüfung unterzogen, ob sie die notwendigen Voraussetzungen für ein interdisziplinäres Tumorboard mitbringen. Folgende Bedingungen müssen laut dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit erfüllt sein:

1. Es besteht aus Vertretern des jeweils zuständigen Organfachs, der Inneren Medizin/Hämatologie, der Radioonkologie, der Radiodiagnostik und der Pathologie.
2. Es müssen die Abläufe, organisatorische Schritte (Frequenz, Ort, Zeit und Dauer) sowie Funktionen und Aufgaben der Teilnehmer definiert werden und diese auch von ihnen eingehalten werden.

Nach der Festlegung derjenigen Tumorkonferenzen, die die Kriterien für ein interdisziplinäres Tumorboard erfüllen, wurde mit deren Integration in openMEDOCS begonnen. Es zeigte sich sehr rasch, dass die bestehenden Tumorkonferenzen oft schon seit vielen Jahren regelmäßig abgehalten und außerhalb von openMEDOCS verwaltet werden. Vor dem Start mit dem Tumorboard-Tool wurde der Ist-Ablauf jeder Tumorkonferenz erhoben. Die Teilnehmer wurden eingeschult, um diese mit der Hand-

habung in openMEDOCS vertraut zu machen. Dadurch konnte ein reibungsloser Umstieg auf die IT-unterstützte Organisation und Dokumentation der Tumorboards ermöglicht werden.

Mittlerweile sind alle zehn interdisziplinären Tumorboards am LKH-Univ. Klinikum Graz in openMEDOCS integriert und die Rückmeldungen fielen sehr positiv aus: So wurde die IT-Unterstützung als wahre Erleichterung empfunden, die perfekt auf die Erfordernisse von Tumorkonferenzen zugeschnitten ist.

Das Tool bietet a) eine Kommunikationsvereinfachung, b) eine Steigerung der Dokumentationsqualität und c) die Sicherheit, dass Besprechungsergebnisse steiermarkweit in strukturierter Form in openMEDOCS vorliegen und somit zeitnah für alle am Behandlungsprozess Beteiligten zur Verfügung stehen.

Ausblick

In das Tumorboard-Tool werden laufend zusätzliche Adaptierungen eingearbeitet, um auch weiterhin optimal die Erfordernisse von Tumorkonferenzen IT-technisch zu unterstützen. Weiters ergab sich durch das Tumorboard-Roll-Out auch der Bedarf interdisziplinäre Fallbesprechun-

Bestehende Tumorboards am LKH-Univ.Klinikum Graz

Tumorboard	Tag	von	bis	Wo	Frequenz
HNO	DI	14:00	15:30	HNO-Bibliothek	wöchentlich
Knochen- und Weichteiltumore	DI	14:00	14:45	OR-Bibliothek	wöchentlich
Dermatatoonkologie	DI	13:30	14:30	DK-Seminarraum	wöchentlich
ZNS-Tumore	MI	13:00	14:00	NK-Seminarraum	wöchentlich
Thorakale Neoplasien	DO	14:00	15:00	ZRI-Hörsaal	wöchentlich
HCC	FR	13:30	14:00	MKON-Seminarraum	wöchentlich
Urologische Neoplasien	DO	14:00	15:00	UK-Bibliothek	2-wöchentlich
Brustzentrum - Graz	DO	14:00	15:00	Seminarzentrum	wöchentlich
Frauenklinik	DO	13:30	14:00	Seminarzentrum	wöchentlich
Viszeral-Chirurgie, abdominelle/endokrine Tumore	FR	14:00	15:00	MKON-Seminarraum	Wöchentlich
Pädiatrische Neoplasien*	-	-	-	-	Ad-hoc-Tumorboard

*nicht in openMEDOCS abgebildet

gen (z.B. neurovaskuläre Besprechung) analog der Tumorkonferenzen in openMEDOCS abzuwickeln. Hier wurden bereits erste Schritte zur Umsetzung unternommen. Die erste IT-unterstützte interdisziplinäre Fallbesprechung wird demnächst zur Anwendung kommen.

Abschließend Dank an alle involvierten Personen „rund um“ die Tumorkonferenzen für Ihr Mittun,

die diese erfolgreiche, qualitätssichernde IT-Integration erst ermöglicht haben. Innerhalb der KAGes, sowie österreichweit nehmen wir in diesem Bereich eine Vorreiterrolle ein.

Autorin:
Mag. Margot Eisner
KAGes-Services / Medizininformatik u. Prozesse
Tel.: 340 / 5091
E-Mail: margot.eisner@kages.at

Zertifikatsüberreichung

Brustzentrum Graz



Am 11. Mai 2011 fand die feierliche Überreichung der Zertifikate für das Brustzentrum Graz statt.



Stabsstelle QM-RM

(v.l.n.r.) M. Wilfling, R. Aigner, P. Regitnig, Ch. Spreizer, F. Moinfar, H. Hauser, E. Geyer, H. Stöger, K. Kapp, St. Spendel, K. Tamussino, G. Brunner

VertreterInnen der am Brustzentrum Graz beteiligten Univ.-Kliniken, Klinischen Abteilungen sowie dem Institut für Pathologie nahmen die Zertifikate, überreicht von der Anstaltsleitung, entgegen:

- Univ.-Klinik für Chirurgie, Klin. Abt. f. Allgemeinchirurgie
- Univ.-Klinik für Chirurgie, Klin. Abt. f. Plast., Ästhet. u. Rekonstruktive Chirurgie
- Univ.-Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klin. Abt. f. Gynäkologie
- Univ.-Klinik für Innere Medizin, Klin. Abt. f. Onkologie
- Univ.-Klinik für Radiologie, Klin. Abt. f. Allgem. Radiologische Diagnostik
- Univ.-Klinik für Radiologie, Klin. Abt. f. Nuklearmedizin

- Univ.-Klinik für Strahlentherapie-Radioonkologie
- Inst. für Pathologie der Medizinischen Universität Graz

Im neu geschaffenen und zertifizierten Netzwerk von SpezialistInnen bietet diese gebündelte Kompetenz den PatientInnen das gesamte Behandlungsspektrum von Früherkennung, Diagnostik und umfassender Therapie bis hin zur Nachsorge. Das Brustzentrum Graz ist eines der größten zertifizierten Brustzentren Österreichs und das Einzige mit allen Fachdisziplinen unter einem Dach.

Wir bedanken uns nochmals bei allen Beteiligten für die konstruktive und erfolgreiche Zusammenarbeit.

Autor:
Mag. Dr. Gerald Sendlhofer
Leiter der Stabsstelle QM-RM
Tel.: 385 / 12998
E-Mail: gerald.sendlhofer@klinikum-graz.at

Wie ernähre ich mein Kind gesund?

Was Kinder wirklich brauchen

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Das trifft auch im Hinblick auf ihre Ernährungsbedürfnisse zu. Aufgrund der physiologischen Unterschiede und des starken Wachstums ist der Bedarf an Energie und Nährstoffen bezogen auf Körpergröße und Körpergewicht besonders hoch. Eine ausgewogene, kindgerechte Ernährung ist die Grundlage für Wachstum, Entwicklung, körperliche und geistige Leistungsfähigkeit.

Die Akzeptanz einer gesunden Ernährung kann erleichtert werden, indem schon im frühen Kindesalter damit begonnen wird. Falsch eingeübte Gewohnheiten können später nur schwer abgelegt werden. Dabei ist es besonders wichtig, dass auch die Eltern als gutes Beispiel voran gehen und dem Kind eine gesunde Ernährungsweise vorleben.

Das Geheimnis der gesunden Ernährung ist eine abwechslungsreiche Mischkost.

Die aktuellen Ernährungsempfehlungen orientieren sich an der Lebensmittelpyramide. Sie gibt eine grobe Richtung für die Lebensmittelauswahl vor. Auf einen Blick ist ersichtlich, welche Bedeutung den einzelnen Lebensmitteln zukommt. Je weiter unten in der Pyramide, desto mehr soll davon gegessen werden, je weiter oben, umso geringer sind die Mengen die der Körper davon benötigt.



www.bmfg.at

Österreichische Lebensmittelpyramide des Bundesministeriums für Gesundheit

„Ungesunde“ Lebensmittel in dem Sinn gibt es dabei nicht, es ist vielmehr entscheidend in welchen Mengen die Nahrungsmittel gegessen und wie sie kombiniert werden. Ungefähr 80% der benötigten Energie soll dabei in Form von Lebensmitteln mit einer hohen Energiedichte gedeckt werden, das heißt, dass sie viele Vitamine und Mineralstoffe im Verhältnis zum Kaloriengehalt enthalten. Dazu zählen beispielsweise Getreideprodukten (vorwiegend Vollkorn), Gemüse, Hülsenfrüchte, Salat und Obst. Dazu kommen Eiweißlieferanten wie Milch- und Milchprodukte, Fleisch und Fisch. Besonders fettreiche Lebensmittel wie beispielsweise Butter, Öl und Süßigkeiten sollen dagegen nur sparsam genossen werden.

Einseitige Ernährungsformen wie eine vegetarische oder sogar vegane Ernährung, übermäßiger Konsum von Fleisch, Wurst und fettem Käse oder eine Ernährung mit überwiegend Süßigkeiten und Weißmehlprodukten können auf Dauer zu Fehlernährung führen. Schwankungen in der Nahrungsaufnahme bei Kindern sind hingegen normal. Ist das Kind ab und zu weniger muss man sich deshalb noch keine Sorgen über Mangelerscheinungen machen. Auch wenn es einmal mehr isst, führt das nicht gleich zu Übergewicht. Solange Gewichts- und Längenwachstum des Kindes normal verlaufen, kann man davon ausgehen, dass die Menge stimmt.

Grundlagen der gesunden Ernährung für das Kind

Getränke:

Kinder benötigen eine regelmäßige, über den Tag verteilte Flüssigkeitszufuhr. An heißen Tagen oder bei sportlicher Betätigung kann der Wasserbedarf auf mehr als das Doppelte ansteigen. Auch die Leistungsfähigkeit lässt deutlich nach, wenn zu wenig getrunken wird. Ideale Durstlöscher sind Leitungswasser, Mineralwasser, Kräuter- und



sparkie/www.pixelio.de

Viel Trinken – aber bitte mit wenig Zucker!

Früchtetees ohne Zuckerzusatz, 100% Fruchtsäfte mindestens 1:1 mit Wasser verdünnt. Limonade, Sirup, Fruchtnektar oder Colagetränke eignen sich nicht zum Durstlöschchen weil sie viel Zucker und somit leere Kalorien enthalten. Koffeinhaltige Getränke wie Bohnenkaffee, Schwarztee, Cola oder Energy Drinks sind für Kinder nicht geeignet und haben somit in der Kinderernährung nichts verloren.

Gemüse, Hülsenfrüchte und Obst:

Gemüse, Obst und Hülsenfrüchte liefern vor allem Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente und Ballaststoffe. Ideal sind insgesamt 5 Portionen Obst und Gemüse pro Tag. Möglichst abwechslungsreich ist hier die Devise. Heimische und saisonale Sorten sollten unbedingt bevorzugt werden. Eine Portion entspricht dabei etwa einer kinderhandvoll Gemüse und Obst. Einmal am Tag kann 1 Portion durch ein Glas Gemüsesaft oder Fruchtsaft ersetzt werden.



Maren Beßler/www.pixelio.de

Jeden Tag Obst und Gemüse!

Getreide und Kartoffeln:

Getreideprodukte und Kartoffeln enthalten viele wichtige Nährstoffe. Beim Getreide befinden sich die Nährstoffe vor allem im Keimling und in den Randschichten des Getreidekorns. Da diese beim Ausmahlen verloren gehen, sollte mindestens die Hälfte der täglich gegessenen Getreidemenge aus Vollkornprodukten stammen. Es spricht nichts

dagegen, den restlichen Anteil in Form von Weißmehlprodukten zu verzehren. Täglich sollten Kartoffeln, Reis oder Nudeln und andere Getreidearten wie Hirse oder Grünkern auf den Tisch kommen. Weniger geeignet sind dagegen stark gesüßte Getreideprodukte sowie besonders fettreich zubereitete Kartoffeln, wie Pommes, Bratkartoffeln oder Kartoffelkroketten.

Milch und Milchprodukte:

Milch und Milchprodukte stellen wichtige Calciumlieferanten dar. Calcium wird zum Aufbau gesunder Knochen und Zähne benötigt. Weitere wichtige Inhaltsstoffe sind außerdem hochwertiges Eiweiß, Phosphor, Zink und B-Vitamine. Am Tag sollten daher, je nach Alter des Kindes, 1-2 Milchportionen in Form von Trinkmilch, Joghurt, Käse oder Topfen gegessen werden.

Fleisch, Eier und Fisch:

Fleisch, Fisch und Eier sind neben Milchprodukten und Hülsenfrüchten wichtige Eiweißlieferanten. Fleisch enthält außerdem gut verwertbares Eisen sowie Vitamin B12. Bei der Auswahl sollte man zu mageren Sorten greifen. Am besten ist es, die verschiedenen Fleischarten abzuwechseln. Schweinefleisch hat beispielsweise einen hohen Anteil an Vitamin B1 während Rindfleisch viel Zink enthält. Wurst hat einen hohen Anteil an versteckten Fetten und sollte daher nur selten und in kleinen Mengen gegessen werden.

Eier sind reich an Vitaminen, vor allem Vitamin D. Eigelb enthält aber gleichzeitig eine große Menge an Cholesterin. Der Konsum sollte daher eingeschränkt sein (siehe Lebensmittelverzehrsmengen).

Ein- bis zweimal pro Woche sollte Seefisch wie Kabeljau, Scholle, Seelachs, etc. auf dem Speiseplan stehen. Er ist eine wichtige Jod- und Vitamin D-Quelle. Einem Mangel an Jod kann so vorgebeugt werden.



Hilde Vogtländer/www.pixelio.de

Eier haben viel Vitamin D.

Fett:

Fett und fettreiche Lebensmittel liefern viele Kalorien. Dies sollte auch bei der Kinderernährung bedacht werden. Bei Milch und Milchprodukten sowie bei Fleisch und Wurst sollten daher die fettärmeren Sorten bevorzugt werden. Gleichzeitig gibt es aber lebensnotwendige Fette, die der Körper nicht selbst herstellen kann und die deshalb über die Nahrung aufgenommen werden müssen. Dazu gehören Fette die in Fisch, pflanzlichen Ölen und Nüssen vorkommen. Zum Kochen sollten daher hochwertige Pflanzenöle wie Rapsöl oder Olivenöl verwendet werden. Für Salate eignet sich besonders gut Kürbiskernöl oder Walnussöl.

Süßigkeiten und Mehlspeisen:

Fast alle Kinder mögen den süßen Geschmack. Zu viele Süßigkeiten führen jedoch zu einseitiger Ernährung, Karies und Übergewicht. Dennoch sollten Süßigkeiten nicht komplett verboten werden, da

der Heißhunger darauf dann nur noch größer wird. Kleine Mengen können durchaus erlaubt werden. Als Faustregel gilt: Eine kinderhandvoll 3–4x pro Woche.

Alternativen zum Naschen stellen Joghurt und Topfcremen mit frischem Obst, Pudding aus fettarmer Milch oder Fruchtsalat dar.

Wie viel und wie oft?

Regelmäßig zu essen ist gerade für Kinder wichtig, damit für alle Aktivitäten genügend Energie und Nährstoffe zur Verfügung stehen. Was aber nicht heißt, dass ständig gegessen werden soll. Empfehlenswert sind 5 Mahlzeiten pro Tag. Neben den 3 Hauptmahlzeiten (Frühstück, Mittag-, Abendessen) sind auch je eine Zwischenmahlzeit am Vormittag und am Nachmittag sinnvoll. Besonders bei Kindern, bei denen das Frühstück eher klein ausfällt, ist die Vormittagsjause besonders wichtig.

Alter		1	2-3	4-6	7-9	10-12	13-14	15-18
Gesamtenergie	Kcal/Tag	950	1100	1450	1800	2150	2200/2700	2500/3100
							Mädchen/Jungen	Mädchen/Jungen
Empfohlene Lebensmittel								
Reichlich								
Getränke	ml/Tag	600	700	800	900	1000	1200/1300	1400/1500
Gemüse	g/Tag	120	150	200	220	250	260/300	300/350
Obst	g/Tag	120	150	200	220	250	260/300	300/350
Beilagen	g/Tag	120	140	180	220	270	270/330	300/350
Brot, Getreide	g/Tag	80	120	170	200	250	250/300	280/350
Mäßig								
Milch, -produkte	ml(g)/Tag	300	330	350	400	420	425/450	450/500
Fleisch, Wurst	g/Tag	30	35	40	50	60	65/75	75/85
Eier	Stk./Woche	1-2	1-2	2	2	2-3	2-3	2-3
Fisch	g/Woche	25	35	50	75	90	100/100	100/100
Sparsam								
Öl, Margarine Butter	g/Tag	15	20	25	30	35	35/40	40/45
Geduldete Lebensmittel								
Süßigkeiten, Knabbergebäck	max. kcal/ Tag	100	110	150	180	220	220/270	250/310

Altersgemäße Lebensmittelverzehrsmengen in der Optimierten Mischkost

Mahlzeiten-Beispiele für eine gesunde Ernährung

Frühstücksmöglichkeiten:

- Müsli: 1 Becher Naturjoghurt, 2-3 Esslöffel Getreideflocken oder Müslimischung (ohne Zuckerzusatz), 1 Stk. Obst (nach Saison), Fruchtee
- Cornflakes (ohne Zucker - am besten Vollkorn-Flakes) mit ¼ Liter Milch und frischem Obst, Kräutertee
- Vollkornbrot mit Kräutertopfen, Käse oder Schinken und Gemüse garnitur, Kakao
- Grahamweckerl mit Butter und Marmelade, 1/8 Liter Orangensaft, Tee

Jausenvariationen:

- Joghurt mit frischen Früchten
- 1 Kornspitz mit Frischkäse und bunten Paprikastreifen
- Obstsalat mit Nüssen, ¼ Liter Buttermilch
- Vollkornbrot mit Butter und Radieschen
- Vollkornweckerl mit Schnittkäse und Cocktailtomaten

Zur Jause gehört auch immer ein geeignetes Getränk wie Wasser, stilles Mineralwasser oder stark verdünnter Fruchtsaft.

Mittagessen:

- Suppe:
Klare Suppe mit Einlage wie beispielsweise Nudelsuppe, Haferflocken-Karottensuppe, Frittatensuppe sowie fettarme Cremesuppe wie Gemüsecremesuppe, Kartoffelcremesuppe oder Lauchcremesuppe.



Rainer Sturm/www.pixelio.de

- Hauptspeise:
 - Spaghetti mit Tomaten-Basilikumsauce und Blattsalat
 - Geschnetzeltes mit Naturreis und Karotten-Erbsengemüse

- Schollenfilet mit Kräutersoße, Petersilkkartoffeln und Tomatensalat
- Kartoffelstrudel mit Knoblauchrahm und Salat
- Topfenauflauf mit Erdbeermus
- Käsespätzle mit Paprika-Gurkensalat
- Brathenderl mit Zucchinireis und Vogerlsalat
- Puten-Gemüsespieße mit Kartoffelpüree und grüner Salat

Abendessen:

- Sonnenblumenkernweckerl mit Topfen-Ei-Aufstrich und bunte Gemüsestreifen
- Marmeladepalatschinken und gemischtes Kompott
- Tomaten-Mozzarella mit frischem Basilikum, Olivenöl und Sesamstangerl
- Wurstsalat mit Tomaten und Paprika, Brot
- Suppeneintopf mit Nudeln, Kornspitz
- Schinkenrolle mit Grahamweckerl und gemischtem Salat
- Blattsalat mit Schinkenstreifen und Joghurtdressing, Vollkornbrot mit Kräutergervais
- Apfelnockerl mit Vanillesoße
- Karotten-Paprikacremesuppe mit Vollkorntoast, Topfen-Früchtecreme
- Belegte Käsebröte mit Gemüse garnitur

„Was mache ich wenn...“

Häufig gestellte Fragen rund um die Kinderernährung:

„... mein Kind kein Obst und Gemüse mag?“

Erfahrungsgemäß essen die meisten Kinder lieber rohes Gemüse als gekochtes. Bieten Sie das Gemüse in Stifte geschnitten als „Finger Food“ an. Wenn das Kind schon beim Anblick von Gemüse schon das Gesicht verzieht, dann hilft nur eines: Das Gemüse gut verstecken! Saucen und cremige Speisen sind eine gute Basis Gemüse unterzubringen. In einer Pastasauce fallen pürierte Karotten, Zucchini, Tomaten, Paprika, etc. kaum auf. Mundgerecht geschnittenes Obst oder Obstsalate motivieren die Kinder eher Obst zu essen, als ihnen ein Stück Obst in die Hand zu drücken. Kinder sind außerdem eher dazu zu motivieren Obst und Gemüse zu essen, wenn sie bei der Zubereitung helfen dürfen. Wichtig ist auch die Vorbildwirkung der Eltern. Hören Sie nie auf es zu probieren und bieten Sie Ihrem Kind Gemüse und Obst immer wieder in unterschiedlichen Zubereitungen an.

„ ... mein Kind nicht frühstücken will?“

Rechtzeitig aufstehen, um auch dem größten Morgenmuffel die Chance zu geben, dass er munter wird und gemeinsam zu frühstücken.

Wenn Ihr Kind gar nicht zum Frühstücken zu motivieren ist, soll es zumindest ein Glas Milch, Früchtetee oder Fruchtsaft trinken, damit es nicht mit leerem Magen aus dem Haus gehen muss. Achten Sie darauf, dass die Schuljause besonders hochwertig gestaltet ist.

„ ... mein Kind Pommes und Fast Food liebt. Wie häufig kann ich das gestatten?“

Fast Food enthält im Verhältnis zu seinem Energie- und Fettgehalt nur eine minimale Menge an Vitaminen und Mineralstoffen, die aber von großer Bedeutung für das Wachstum und die Entwicklung des Kindes ist.

Ernährt sich Ihr Kind in der Regel gesund und vielseitig ist gegen einen Besuch in einem Fast Food Restaurant 1x pro Monat nichts einzuwenden.



McDonalds

Sie können aber auch gemeinsam mit Ihrem Kind gesundes Fast Food zubereiten wie z. B. Fitburger (Vollkornweckerl mit kleinem Fleischlaibchen, Salat, Tomaten und Joghurtsauce) oder als Ersatz für Pommes frites, in Scheiben geschnittene Kartoffeln im Backrohr knusprig gebraten.

„ ... mein Kind ständig naschen möchte?“

Laut Empfehlung der DACH (Deutsche, Österreichische und Schweizer Gesellschaft für Ernährung) sind maximal 10% der Gesamtenergie in Form von Zucker mit einer gesunden Ernährung in Einklang zu bringen.

In der Praxis würde dies bedeuten, dass eine kinderhandvoll Naschereien 3-4 x pro Woche genossen

werden kann. Legen Sie eine akzeptable Naschration pro Tag oder pro Woche mit Ihrem Kind fest und bleiben Sie standhaft!



McDonalds

Naschereien eignen sich am besten als Nachtisch zur Hauptmahlzeit, aber keinesfalls als alleinige Zwischenmahlzeit oder Schuljause.



Thommy Weiss/www.pixelio.de

Ab und zu ein Eis ist o.k.

„ ... mein Kind nur Limonaden trinken möchte?“

Beginnen Sie damit die Limonade mit Wasser zu verdünnen und erhöhen sie schrittweise den Wasseranteil. Bieten sie gleichzeitig mit Wasser verdünnte Fruchtsäfte (nicht mehr als 200ml reiner Fruchtsaft pro Tag) oder bereiten Sie einen selbstgemachten Eistee (gekühlter Früchtetee mit Zitrone) zu. Um den Trinkspaß zu erhöhen, verwenden Sie bunte Trinkflaschen, lustige Gläser oder Trinkhalme mit Comicfiguren.

Autorin:

Bernadette Knaf
Diätologin

Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde
Tel.: 385 / 80547

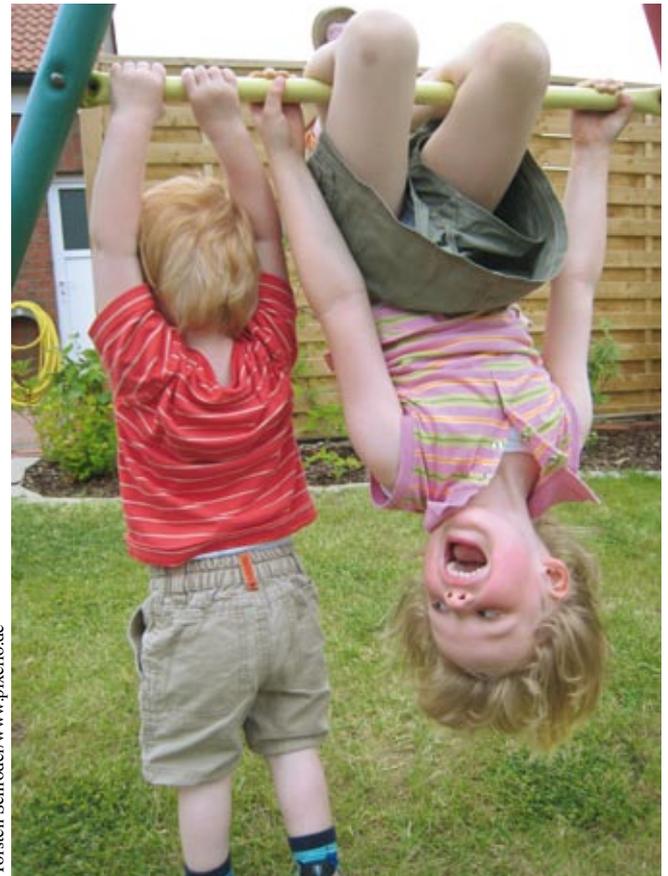
E-Mail: bernadette.knaf@klinikum-graz.at

Gesunde Bewegung für aktive Kids

Viel Bewegung macht schlau. Kinder, die sich regelmäßig austoben, schneiden bei Konzentrationstests deutlich besser ab als passivere Kids. Bewegung in den Kinder- und Jugendjahren beeinflusst aber auch die körperliche Fitness, reduziert Risikofaktoren für spätere Herz-Kreislauf-Erkrankungen und führt zu einer besseren Lebensqualität.

"Ein altersadäquates Bewegungsangebot stärkt auch das Selbstbewusstsein und fördert das Sozialverhalten", erklärt Dennis Beck, ehm. Geschäftsführer des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ). Dazu kommt eine positive Wirkung auf mögliches Suchtverhalten: Junge Leute, die regelmäßig Bewegung machen, rauchen, so zeigt eine aktuelle Studie, deutlich seltener als inaktive Jugendliche. Doch von diesen positiven Auswirkungen regelmäßiger Bewegung profitieren immer weniger Kinder; sind doch immer mehr von akutem Bewegungsmangel betroffen. "Das **körperliche Leistungsvermögen** der elf- bis 14-jährigen ist besorgniserregend", heißt es denn auch in der "Klug-&-Fit-Studie" des Instituts für Sportwissenschaften der Universität Salzburg. Fehlende Bewegungsräume, stundenlanges Sitzen in der Schule oder vor dem Video, TV oder dem Gameboy machen aus vielen Kindern unbewegte Couch-Potatoes.

len, im Garten eine Hängeleiter oder ein Klettergerüst. Dazu sollte man in der Wohnung möglichst viel Raum für Bewegung schaffen, oder wo immer möglich, Kinder zum Spielen draußen anregen.



Torsten Schröder/www.pixelio.de

... kleinen Kindern Spaß.



Bilder Box

Bewegung macht großen und ...

So motiviert man Kinder zu mehr Bewegung

Wichtig wäre es auch, für Kinder **Bewegungsanreize schaffen**. Zum Beispiel im Kinderzimmer ein kleines Trampolin oder einen Hüpfball bereit stel-

Wie so oft im Leben gelten **Erwachsene als Vorbilder** für Kinder – auch in Sachen Bewegung. Eltern, KindergärtnerInnen oder LehrerInnen, die selbst nur wenig körperlich aktiv sind und kaum Bewegungsspiele vorzeigen können, werden Probleme haben, Kindern wirklich Freude an der Bewegung zu vermitteln. Wer seinem Kind hingegen Spaß an der Bewegung vorlebt, wird schon bald eine/n kleine/n "MitläuferIn" an seiner Seite haben.

Am besten und auch am lustvollsten für Kinder ist es, wenn sie ihr Bewegungsprogramm **gemeinsam mit FreundInnen** absolvieren können. Denn das gemeinsame Entdecken von Bewegung motiviert, regt die Kreativität an und fordert heraus. Das vielen Eltern bekannte "Das ist so fad" wird in der

Gemeinschaft mit anderen bewegten Kids rasch verschwinden. Dabei gilt es auch, die richtige Sportart für das Kind zu finden. "Fragen Sie Ihr Kind, worauf es Lust hat. Drängen Sie Ihr Kind nicht, sich zu schnell festzulegen. Wer Bewegung unter Druck machen muss, verliert nämlich bald die Freude daran, rät Schagerl. (FGÖ)

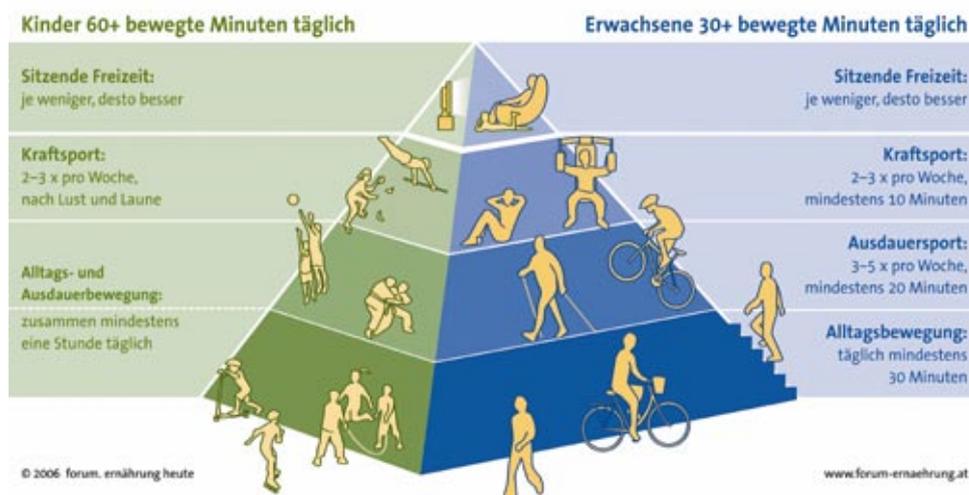
Kinder tun was Eltern tun

Wobei Eltern sich auch immer ihrer Vorbildwirkung bewusst sein sollten. Wenn Mutter und Vater nur vor dem Fernseher oder Computer sitzen, dann tut das Kind das auch. Wenn die Eltern gerne Radfahren, Tennis spielen, Joggen, Wandern, Mountainbiken, im Verein Fußball oder Volleyball spielen oder regelmäßig einen anderen Mannschaftssportart



Wandern mit einem Esel macht Kindern besonders viel Spaß!

Die Bewegungspyramide für Kinder und Erwachsene



betreiben, dann probieren die Kinder diese Sportarten mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit wenigstens einmal aus.

Idealerweise sind Kinder mit Kindern befreundet, die ebenfalls Spaß an der Bewegung haben.

- Kinder und Jugendliche sollten sich täglich eine Stunde bei mittlerer Intensität bewegen, d.h. so intensiv, dass sie noch miteinander sprechen, aber nicht mehr singen können.
- Muskulatur und Knochenmasse gehören drei Mal pro Woche gestärkt, zum Beispiel durch Laufen mit Richtungswechsel oder Geschicklichkeitsparcours.
- Und die Koordination soll trainiert werden. Schließlich werden koordinative Fähigkeiten das ganze Leben lang gebraucht.

Denn Spaß am gemeinsamen Bewegen ist einer der wichtigsten Motivationsfaktoren – wenn nicht sogar der wichtigste. Spaß am Sport ist – wie Erwachsene wissen – nicht nur bei Kindern der Bewegungsturbo.

Quelle: FGÖ

Autor:
Wolfgang Lawatsch, DGT
Bereich SM
Abt. Personalentwicklung/BGF
Tel.: 385 / 83351
E-Mail: wolfgang.lawatsch@klinikum-graz.at

Alpha Liege zum Entspannen

Was ist eine Alpha Liege?

Die Alpha Liege ist ein Entspannungsgerät, das dem einen oder anderen eventuell bereits aus dem Spa- und Wellnessbereich bekannt ist. Nun werden besonders in der Präventivmedizin und regenerativen Medizin neue Wege beschritten, wodurch die Liege zunehmend in Spitälern und Ordinationen zum Einsatz kommt.

Warum steht den MitarbeiterInnen diese Liege zur Verfügung?

Im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung setzt die Anstaltsleitung gemeinsam mit dem Betriebsrat einen besonderen Schwerpunkt, um für die MitarbeiterInnen ein Ausgleich zwischen Be- und Entlastung im beruflichen Alltag zu schaffen. Um die MitarbeiterInnen des LKH-Univ. Klinikum Graz sowie der Med Uni Graz in diesem Prozess zu unterstützen, wird die Benutzung einer Alpha Liege ermöglicht.



A. Kunrath/LKH-Univ. Klinikum Graz

Anstaltsleitung, Betriebsrat und Klinikleitung sind von der Alpha Liege begeistert.

Wie funktioniert die Alpha Liege?

Die Liege führt ganz ohne Übung oder fachliches Vorwissen in 23 Minuten in einen Zustand tiefer Entspannung, ein Zustand zwischen Schlaf und Wachsein. Sie aktiviert und verbindet die Sinne.

- **Farbe** Das monochrome Blau zieht an und strahlt tiefe Ruhe aus
- **Form** Die Flügel der Liege nehmen den Menschen und tragen ihn
- **Klang** Dreidimensionale Klangwolken öffnen die Wahrnehmung
- **Licht** Ein strahlender Sinneskokon umhüllt den Menschen
- **Wärme** Die warme Liegeoberfläche lockert den Körper
- **Atem** Der Mensch wiegt sich sanft im Rhythmus seines Atems
- **Schwingung** Zarte Vibrationen berühren den ganzen Menschen

Der Fluss des Atems versetzt dabei die Liege in Bewegung, dreidimensionale Schwingungen und Klangwolken massieren den Körper. Dabei kann zwischen drei unterschiedlich intensiven Programmen gewählt werden. Allerdings gibt hier der Hersteller keine Beschreibung dazu, denn jeder empfindet und präferiert die Programme anders.

Was bewirkt die Alpha Liege?

Das Zusammenspiel von Licht und Wärme führt zur Lösung physischer und mentaler Anspannungen. Doch nicht nur das! Die Anwendung der



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Tiefenentspannung durch die Alpha Liege.

Liege führt zum Stress-Abbau, zur Steigerung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit sowie zur Senkung des Blutdrucks. Je öfter die Alpha Liege genutzt wird, desto stärker ist die Wirkung – besonders um nachhaltig Stress abzubauen.

Wer darf die Liege benutzen, wo befindet sie sich und was kostet es?

Alle MitarbeiterInnen des LKH-Univ. Klinikum Graz sowie der Med Uni Graz können die Liege gegen einen **Selbstkostenbeitrag von € 2,-** (während der Arbeitszeit bitte ausstechen!) nutzen. Sie befindet sich im 2. Stock, Zimmer 21 der Univ.-Klinik für Neurologie. Die zwei Euro (50 Cent, 1 Euro und 2 Euro Münze) sind direkt vor Ort passend an einem Münzautomat zu entrichten. **Die Benutzung der Legic Card ist nicht möglich.**

Der Betrag von € 2,- wird für Wartung und Service sowie eventuellen Reparaturen rund um das Gerät verwendet.



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

Die Liege steht allen MitarbeiterInnen zur Verfügung.

Was muss ich bei der Nutzung beachten?

Voraussetzung für die Nutzung ist eine Reservierung über den Outlook – Kalender.

Wie das funktioniert, lesen Sie bitte im Intranet unter Aktuelles bzw. auf der BGF-Seite nach. Wichtig ist es, für den Termin ein Zeitfenster von 30 Minuten einzuplanen.

Die Liege ist ohne Schuhe aber mit Kleidung zu benutzen. Auch Schwangere können ohne Bedenken die Alpha Liege genießen.

Weitere Informationen zur Benutzung finden Sie direkt vor Ort.

Testbericht

Mal ganz was anderes – das trifft es meiner Meinung nach am Besten. Ich habe mich zwar vorher über die Liege informiert, aber es ist schwer, sich das, was es wirklich ist und was es bewirkt, vorzustellen.

Man hat die Wahl zwischen den Programmen Basic, Sensitiv und Intense. Ich habe natürlich das Intense-Programm aktiviert, um – so dachte ich – die Wirkung voll auszukosten und danach super entspannt zu sein.

Der Raum ist passend zur Liege dunkelblau gestrichen und die Liege ist umgeben von einem Vorhang inkl. einem Himmel, der einen schwindlig werden lässt.

Nachdem ich das Geld eingeworfen und das Programm gewählt hatte, legte ich mich auf die der Körperform angepasste Liege und wartete ab. Zunächst passierte nichts. Doch schon bald habe ich die Wärme gespürt und nach ca. drei Minuten ging es richtig los. Die Liege fängt an zu brummen und die Liegefläche zu vibrieren. Tiefe, dumpfe Geräusche schalten sich hinzu. Teilweise hatte ich das Gefühl, dass unter mir ein ganz großes Herz liegt, dass mir sanft in den Rücken pocht. Das Brummen und Vibrieren sowie die Geräusche veränderten sich während der 23 Minuten immer wieder. Beispielsweise hatte sich das Vibrieren so verändert, dass ich das Gefühl hatte, selbst zu verschwimmen bzw. das es mir den Boden unter den Füßen nimmt.

Aber ich weiß jetzt, dass dieses Programm für mich zu stark war und werde daher das nächste Mal ein sanfteres Programm wählen. Denn ein lauterer Hintergrundgeräusch hat es mir schwer gemacht richtig zu entspannen. Aber da ist jeder anders.

Definitiv kann ich allerdings sagen, dass ich mich nach den 23 Minuten anders gefühlt habe als vorher.

Ich denke, dass man sich für den „kleinen Ausflug“ innerlich wirklich Zeit nehmen muss. Denn wenn man an den nächsten Termin denken muss, der bereits in 15 Minuten ist, kann man nicht entspannen. Das ist fast wie bei Yoga: Man muss sich drauf einlassen können.

Autorin:

Linda Schubert

Stabstelle PR

Tel.: 385 / 86945

E-Mail: gerda.reithofer@klinikum-graz.at

Endlich Rauchfrei – Angehende Elektrikerin hat es geschafft ...

Das **Rauchfreie Krankenhaus** ist nun bereits seit einigen Jahren ein Begriff und erreichte mit der Silberzertifizierung auf Basis-europaweit einheitlicher Standards im vergangenen Jahr seinen vorläufigen Höhepunkt. Das heurige Jahr ist geprägt von diversen Aktivitäten unter dem Schwerpunkt „Kinder & Jugendliche“ im Zusammenhang mit dem Thema Rauchen. Aus diesem Grund wurde gemeinsam mit VIVID – Fachstelle für Suchtprävention des Land Steiermark „take control“, ein spezieller Kurs zur Rauchentwöhnung für Jugendliche initiiert.



„take control“ wurde vom Institut für Suchtprävention in Linz entwickelt und basiert auf den aktuellen, wissenschaftlich anerkannten Maßstäben für wirksame Rauchausstiegshilfen. Das Angebot richtet sich an Jugendliche zwischen 16 und 25 Jahren, die mit dem Rauchen aufhören oder ihren Konsum reduzieren wollen. Ziel ist es, das eigene Rauchverhalten zu beobachten, zu kontrollieren, Alternativen zu entwickeln und das neue Verhalten festigen. Entscheidend ist, dass Alltagssituationen an das neue Verhalten angepasst werden. Beispielsweise muss die Arbeitspause neu gestaltet werden und es muss eine Alternative zur Zigarette gemeinsam in der Gruppe erarbeitet werden.

Ebenso beinhaltet der Kurs unter anderem die Führung eines Rauchprotokolls, einfache Entspannungstechniken und Kohlenmonoxidmessungen zu Beginn jeder Einheit. Jugendliche entscheiden selbst, ob sie im Laufe des Kurses ganz aufhören möchten oder ihren Tabakkonsum nur reduzieren wollen.

An der überaus gut besuchten „take control“ Informationsveranstaltung nahmen sowohl Lehrlinge als auch SchülerInnen der Krankenpflegeschule teil. Eine Teilnehmerin hat mittlerweile mit dem Rauchen aufgehört und sprach mit dem Beauftragten des Rauchfreien Krankenhauses M. Kazianschütz, MBA über ihre Erfahrungen.



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Julia Rupp arbeitet seit August 2010 im LKH-Univ. Klinikum im Bereich Technik/Elektrowerkstätte. Derzeit befindet sie sich im ersten Lehrjahr. Bei ihren KollegInnen gilt Julia Rupp als äußerst verlässlich, verantwortungsbewusst und engagiert.

Kazianschütz: *Du hast es geschafft, mit dem Rauchen aufzuhören ... erzähle uns bitte ein bisschen etwas darüber.*

Rupp: Ausschlag gebend war, dass meine Eltern mit dem Rauchen aufgehört haben. Dadurch habe ich mir gedacht, dass ich noch leichter aufhören kann. Weiters habe ich noch ein Buch von Philip Morris gegen das Rauchen gelesen und an der Infoveranstaltung am Klinikum teilgenommen.

Hat es Dir eigentlich jemals geschmeckt?

Nein, es hat mir nie geschmeckt und es war eine blöde Angewohnheit.

Was war eigentlich der Grund mit dem Rauchen anzufangen?

Meine Freunde haben alle geraucht und dadurch habe ich auch angefangen zu rauchen obwohl es nicht nötig gewesen wäre.

Warum hast Du den Entschluss gefasst mit dem Rauchen aufzuhören? Was war letztendlich der Auslöser für Deine Entscheidung?

Der Auslöser war sicherlich die Informationsveranstaltung des Klinikum mit den schrecklichen Bildern und so wollte ich keinesfalls enden. Geraucht habe ich ca. fünf bis zehn Zigaretten am Tag und beim Weggehen mindestens eine Schachtel.

Viele wollen aufhören und nur wenigen gelingt es ... wie hast DU es geschafft?

Ich würde das genannte Buch und unbedingt die Teilnahme an einem Vortrag oder Ähnlichem, weil das für mich sehr hilfreich und unterstützend war, empfehlen.

Haben Dich die Aktivitäten zum Rauchfreien Krankenhaus motiviert, mit dem Rauchen aufzuhören bzw. wenn ja – in welcher Form?

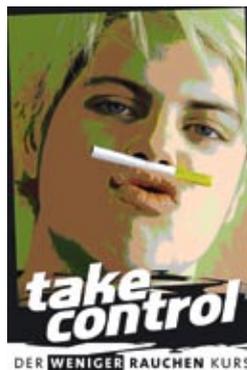
Dass man sieht, wie ein Raucher sterben kann, das ist sicherlich der schlimmste Tod, den man erleiden kann. Dies war sehr ausschlaggebend – vor allem auch die Bilder, die uns Oberärztin Dr. Matzi (Thoraxchirurgin) bei der Infoveranstaltung gezeigt hat.

Gibt es Momente, wie etwa beim Fortgehen, wo Du gelegentlich noch an Zigaretten denkst?

Am Anfang war es nicht sehr leicht, aber jetzt möchte ich nie mehr eine Zigarette rauchen. Es ist grauenvoll.

Was siehst Du als die Vorteile des Nichtraucherseins und welche positiven Auswirkungen hast Du selbst wahrnehmen können?

Mehr Energie, schönere Haut und man bekommt besser Luft.



Wie haben Deine Kollegen bzw. Vorgesetzten reagiert, gab es entsprechende Unterstützung?

Besondere Unterstützung erhielt ich von W. Monschein und E. Pall sowie von meinen Kollegen. Diese haben sich für mich gefreut und waren froh, dass ich mit dem Rauchen aufgehört habe.

Vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg weiterhin.

Für nähere Informationen zu Kursen, Vorträgen und Aktivitäten senden Sie bitte ein E-Mail an rauchfrei@klinikum-graz.at.

Autor:
Michael Manuel Kazianschütz, MBA
Stv. Leiter STD / Beauftragter RFKH
Tel.: 385 / 86868
E-Mail: rauchfrei@klinikum-graz.at

UNIQA FitnessProfil

Der UNIQA Fitness Truck war vom 03. - 04.05.2011 im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung am LKH-Univ. Klinikum Graz – die Gesamtauswertung finden Sie auf der BGF Seite im Intranet!



Die Messungen

Körperfettmessung

Der Anteil des Körperfetts wird durch eine Infrarotmessung eruiert. Zusätzlich findet eine Ermittlung des Verhältnisses von Hüft- zu Bauchumfang statt. Die Parameter werden einzeln ausgewertet und zu einem Gesamtergebnis verschaltet.

Beweglichkeits-Check

Beweglichkeitseinschränkungen und Muskelverkürzungen werden mit Hilfe von Muskelfunktions-tests erfasst.

Überprüfung der Koordinations- und Balancefähigkeit

Überprüft werden z.B. feinmotorische Reaktion, Belastungsverteilung, Stabilisierungsfähigkeit der Knie- und Hüftgelenke.

Ausdauerstest

Ein Stufentest ermöglicht es, den momentanen Leistungsstand zu bestimmen und die ideale Trainingsfrequenz für den Grundlagenausdauerbereich festzulegen.

Rumpfkraftmessung

Hier werden unter alltagsnahen Bedingungen Muskelschwächen sowie die Kraftfähigkeit im Rumpfbereich, dem zentralen Part des Körpers, festgestellt.

Bewertung Spine Score

Fehlformen und Fehlhaltungen hängen oft mit der Wirbelsäule zusammen. Der Spine Score schließt Haltung, Beweglichkeit und Haltungskompetenz in einem Gesamtscore zusammen und kann so die Leistungsfähigkeit und Funktionalität der Wirbelsäule beurteilen.

WL

Spital/Vital Aktionstag 2011

Am 28. April 2011 fand anlässlich des WHO Gesundheitstages am Klinikum der Spital/Vital Aktionstag statt. Über 800 MitarbeiterInnen besuchten den alljährlich stattfindenden Spital/Vital Gesundheitstag in der Cafeteria und im Wintergarten des Speisesaales und überzeugten sich selbst vom reichhaltigen Angebot dieser Aktion. Ganz im Zeichen von Gesundheit – Fitness – Bewegung – und Entspannung konnten die BesucherInnen ganz individuell gesundheitliche Risikofaktoren, wie Übergewicht, Bluthochdruck und Bewegungsmangel vor Ort testen und sich auch diesbezüglich eingehend und kompetent beraten lassen. Das Interesse daran war groß. Über 200 Beratungen und 250 Testungen konnten insgesamt verzeichnet werden. Aber auch für das leibliche Wohl wurde gesorgt – als Erfrischung standen Vitamine pur in Form verschiedener Fruchtsäfte, Obst und Gemüse bereit. Somit fand für die MitarbeiterInnen der Besuch beim Spital/Vital Aktionstag meist bei einem Vitamincocktail einen angenehmen Ausklang.



M. Reischl/LKH-Univ. Klinikum Graz

Stand Gesundheitsstraße „Golda“:

ca. 80 Testungen

Stand der Pulmologie „Lungenfunktionsmessungen“:

ca. 80 Messungen

Stand Hausküche „Obst bzw. Fruchtsäfte“:

Konsumiert wurden insgesamt 50 kg Obst bzw. 60 Liter frisch gepresster Fruchtsaft sowie 25 kg Bananen, 25 kg Äpfel, 60 kg Karotten und 6 Kisten Orangensaft.



M. Reischl/LKH-Univ. Klinikum Graz

Als Krönung neben dem ohnehin vielfältigen Angebot rund um das Thema Gesundheit hatten die TeilnehmerInnen auch diesmal wieder die Chance, bei einem Gewinnspiel mitzumachen und dabei ein Wellness-Wochenende für zwei Personen zu gewinnen.

Die Anstaltsleitung und die Plattform Betriebliche Gesundheitsförderung gratulieren der Gewinnerin ganz herzlich und wünschen eine angenehmen Aufenthalt in Blumau!



M. Reischl/LKH-Univ. Klinikum Graz

Dieser Tag hatte folgende Schwerpunkte:

- Gesundheit
- Fitness
- Bewegung
- Ernährung
- Stress
- Entspannung (Wellness)
- Beratungen
- Testungen und Messungen
- Rauchfreies Krankenhaus

Auswertung

Stand des Betriebsärztlichen Dienstes:

ca. 120 Untersuchungen und Beratungen (Raucher-, Impfberatung, Blutzucker, Blutdruck, etc.)

Stand des Ernährungsmedizinischen Dienstes:

120 Beratungen und 105 B.I.A.-Messungen



A. Krenn/LKH-Univ. Klinikum Graz

(v.l.n.r.) Maria Haring, Ramona Leitern (Gruber Reisen Filiale LKH-Eingangszentrum), Gewinnerin Barbara Pichler, Wolfgang Lawatsch

WL

ALT-JUNG-DICK-DÜNN

Vom 26. bis 28. Mai fand die traditionelle Dreiländertagung Ernährung 2011 in Graz statt. Unsere Erwartungen zur Zahl der Teilnehmer sind weit übertroffen worden. Wir konnten mehr als 860 Teilnehmer aus Österreich, Deutschland und der Schweiz begrüßen. Es war vor allem durch die Interdisziplinarität unseres Teams möglich, ein breit gestreutes aber trotzdem rundes Programm anzubieten. Wir glauben, dass durch diese Streuung, KollegInnen aus verschiedenen Bereichen angesprochen wurden, die wir sonst vielleicht gar nicht als Teilnehmer hätten gewinnen können.

Und auch, was die Stimmung betrifft war in vielen Begegnungen zu spüren, dass sich die Menschen im schönen Grazer Congress wohlgeföhlt haben. Wir haben sehr viele sehr positive Rückmeldungen zum Ambiente, zum Programm, zur Qualität der Vorträge erhalten. Ein besonderes Highlight war der Festabend: Wein, steirische Spezialitäten und das besondere Reiz der Weinstraße haben vielen Teilnehmern einen unvergesslichen Abend bereitet.



LKH-Univ. Klinikum Graz

v.l.n.r.: Univ.-Prof. Dr. R. Roller-Wirnsberger, Univ.-Prof. Dr. S. Fruhwald, Univ.-Prof. Dr. E. Roth, 3. Landtagspräsidentin Mag. U. Lackner, Priv. Doz. Dr. S. Gabor, Mag. S. Schlacher, Univ.-Prof. Dr. M. Hiesmayr (AKE-Präsident), A. Eisenberger, MBA

Unser Resümee:

Eine gelungene Veranstaltung als Ganzes, ein schöner Erfolg als Gastgeber, ein intensiver Austausch mit den vielen KollegInnen und viele spannende Vorträge mit interessanten Erkenntnissen.

Wesentlich zum Gelingen dieses Kongresses haben vor allem die hervorragenden ReferentInnen aus dem Klinikum Graz beigetragen, bei denen sich das Organisationsteam herzlich bedanken möchte.

anna.eisenberger@klinikum-graz.at

Sag's durch die Blume

Muttertag auf der Kinderchirurgie/Kinderklinik des LKH-Univ. Klinikum Graz



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

v.l.n.r.: BIM R. Hajek, PD Ch. Tax, MSc, F. Linhart, Lisa I, Univ.-Prof. Dr. A. Saxena, DGKS B. Kraus-Stoisser, OSr. U. Sallmutter, Univ.-Prof. Dr. W. Müller mit den bunten Blumensträußen.

Mütter, die mit ihren Kindern den Muttertag auf der Kinderchirurgie/Kinderklinik verbringen, erwartete heute eine besondere Überraschung. Die Arbeitsgemeinschaft der Gärtner und Floristen Steiermark startete ihre alljährliche Muttertagsaktion diesmal am LKH-Univ. Klinikum Graz.



J. Fechter/LKH-Univ. Klinikum Graz

Blumen für alle Mütter am Muttertag – auch im Klinikum.

Dort überreichte Blumenkönigin Lisa I allen Mamas schöne, bunte Blumensträuße, um damit das Mutterherz zu erfreuen.

JS

Selbstschutz für Frauen

Unter diesem Motto trafen sich jeden Dienstag 25 Frauen unter der Leitung von Norbert Pelzl zu einem Selbstverteidigungslehrgang im Turnsaal des Landesinternats der Gesundheits- und Krankenpflegeschule. Es kommt auch in Graz immer wieder vor, dass Frauen belästigt, überfallen oder bedroht werden. Viele Angriffe könnte man schon vorher durch selbstbewusstes Auftreten verhindern. Das weiß auch Norbert Pelzl, der Trainer der 25 Frauen im Kurs „Selbstschutz für Frauen/Fit und sicher“. Die Österreichische Kampfsportlegende Norbert Pelzl, der als Wegbereiter vieler neuer Kampfsportarten in Österreich bekannt ist, bildete die Frauen von März bis Mai in fünf Trainingseinheiten aus. Als Bundesheer-Angehöriger und Ausbilder von Spezialeinsatzkräften in In- und Ausland ist er selbst viel in Deutschland unterwegs. Dort hat er in den 60er Jahren seine Ausbildung begonnen, aber auch in Taiwan und Hongkong. Norbert Pelzl ist sich bewusst, dass er niemandem einen 100%igen Schutz vor Gewaltverbrechen bieten kann. Aber er weiß, dass Selbstverteidigung im Kopf beginnt, was er auch den Kursteilnehmerinnen bewusst machen will.

Laut Polizeistatistik passieren 60% der Sexualdelikte nicht wie vermutet in dunklen Parks oder Tiefgaragen sondern im häuslichen Bereich. Täter und Opfer kennen sich meist, wenn auch nur flüchtig oder sind sogar Verwandte. Gemäß einer Statistik, können sich Frauen allein durch selbstbewusstes Auftreten und dem Wille sich zur Wehr zu setzen in 80% der Überfälle schützen. Es ist demnach wichtig, dass sich Frauen zur Wehr setzen! Wenn sie dabei noch wissen, wie sie sich verteidigen können und was sie tun müssen, ist das die optimale Voraussetzung Schlimmeres zu verhindern.

Für eine effektive Selbstverteidigung ist neben bestimmten Selbstverteidigungstechniken ein starkes Selbstbewusstsein einer der wichtigsten Faktoren und daher auch ein Ziel des Kurses. Das Erkennen und Einschätzen von möglichen Gefahren ist äußerst wichtig, um möglichen Angriffen und körperlichen Übergriffen vorzubeugen. Daher gehören selbstbewusstes Auftreten, körperliche Fitness und Selbstverteidigungstechniken zum Training wie das Üben von wirkungsvollen Kampftechniken. In den fünf Einheiten erlernten die Frauen, die in den verschiedensten Bereichen des LKH-Univ. Klini-



Norbert Pelzl gibt Anweisung, wie der Handhebel noch besser künftioniert



Abwehr Kniestöß



Fauststoß



Fußkick



Norbert Pelzl zeigt vor, wie es geht



Die Wirksamkeit des Handhebels

Fotos LKH-Univ. Klinikum Graz

kum arbeiten, die vielfältigen Möglichkeiten der erfolgreichen Gegenwehr. Ihnen wurden Abwehrtechniken gegen Umklammerung, Würgegriffe und Boxschläge sowie verschiedene Hebelgriffe beigebracht. Dabei kam auch der Spaß nicht zu kurz.

Eine Kursteilnehmerin berichtete uns: „Ich freue mich immer auf den Dienstag Nachmittag. Es ist eine tolle Abwechslung zum Schreibtisch-Job und man macht etwas Sinnvolles in seiner Freizeit. Bei den Übungen haben wir immer viel Spaß zusammen und lachen viel. Die Mischung aus Bewegung, bestimmten Abwehrgriffen, verschiedenen Schlägen mit Hand, Faust und Fuß gegen die „Bratze“ (eine Art Boxhandschuh) und auch der Erfahrungsaus-

tausch machten den Kurs für mich zu einer besonderen Erfahrung. Wir lernen hier nicht nur uns zu verteidigen, sondern können sportlich aktiv sein und in den Partnerübungen auch neue Kolleginnen kennen lernen.“

Aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl und der hohen Nachfrage ist im Herbst ein weiterer Selbstverteidigungskurs für Frauen geplant (Termine und Informationen dazu auf der BGF-Seite).

Autorin:
Linda Schubert
Stabsstelle PR
Tel.: 385/86945
E-Mail: klinoptikum@klinikum-graz.at

Mit eingebautem Rückenwind zum Klinikum

Die Mitarbeiter des LKH-Univ. Klinikum Graz konnten eine Woche ein Elektro-Fahrrad ausgiebig testen. Untersuchungen aus Deutschland und den Niederlanden zeigen, dass durch den Einsatz von elektrisch unterstützten Fahrrädern die Bereitschaft mit dem Rad zur Arbeit zu pendeln, erheblich steigt.

Um die Entscheidung für oder gegen ein E-Bike zu erleichtern, bot das LKH-Univ. Klinikum Graz in Zusammenarbeit mit der KAGes diesen Service an. Denn wer kauft schon gern die Katze im Sack?

Statt am frühen Morgen mit tausenden anderen Autofahrern im Stau festzustecken ganz entspannt mit dem Fahrrad in die Arbeit radeln – ein Wunsch vieler Grazer und auch vieler Mitarbeiter des Klinikum. Doch so mancher Hügel in Graz oder ein wichtiger beruflicher Termin, bei welchem man nicht verschwitzt erscheinen will, verhindern den erfolgreichen Umstieg auf das Fahrrad. **Elektrisch unterstützte Fahrräder** erhöhen die Bereitschaft, mit dem Rad zur Arbeit zu pendeln. Am LKH-Univ. Klinikum Graz konnten sich die Mitarbeiter kostenlos von den Vorteilen eines E-Bikes überzeugen. Um den Einstieg in das Fahren mit eingebautem Rückenwind zu erleichtern, bot die KAGes Umweltkoordination in Zusammenarbeit mit dem Klinikum den MitarbeiterInnen eine kleine

Pedelec-Flotte zum Testen an. „Unsere Mitarbeiter können das E-Bike eine Woche lang ausgiebig testen. Bei Steigungen hilft der Elektromotor und bei unserer Solartankstelle kann umweltschonend der Akku des Rades aufgeladen werden“, zeigte sich Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger, selbst ein passionierter Radfahrer, von der Aktion überzeugt. Denn wer kauft schon gerne die Katze im Sack? Probieren geht über Studieren!



W. Stieber/LKH-Univ. Klinikum Graz

v.l.n.r.: Mag. Barbara Muhr (VD Holding Graz), Vorstand Dipl.-KHBW Ernst Fartek, MBA und BD Mag. Gebhard Falzberger beim Start der Testaktion.

Die Vorteile liegen auf der Hand:

- Durch die Unterstützung können höhere Durchschnittsgeschwindigkeiten und damit größere Distanzen überwunden werden (in 20 Minuten ca. 7 bis 8 km)
- Steigungen sind ohne große Anstrengungen (weniger Schwitzen) zu bezwingen
- Der größte Vorteil gegenüber der motorisierten Fortbewegung ist, dass man sein tägliches Quantum an Bewegung quasi nebenbei „erledigt“ und dadurch gesund lebt

Die Aktion war ein Beitrag zum **KAGes Programm KLIMAschutz** – Handlungsfeld Mobilität und wurde im Rahmen des EU-Projektes „CO2-NeutrAlp“ von der Forschungsgesellschaft Mobilität FGM und der Holding Graz angeboten. Dem KAGes-Vorstand ist die umweltfreundliche Ausrichtung der steirischen Landesspitäler ein echtes Anliegen – geht es doch bei Umweltmaßnahmen um Gesundheitsvorsorge global und für alle steirischen PatientInnen: „Wir haben uns mit dem KAGes PROgramm KLIMAschutz ambitionierte ökologische Ziele gesetzt, wie beispielsweise die Steigerung des Anteils an erneuerbaren Energieträgern um 48 Prozent in den nächsten zehn Jahren oder die Senkung des Energieverbrauches um 16 Prozent. Neben zahlreichen Aktivitäten zur Steigerung der Energieeffizienz in den Gebäuden wollen wir unsere MitarbeiterInnen auch für umweltfreundliche Mobilität interessieren.“, so Vorstandsdirektor Dipl.-KHBW Ernst Fartek, MBA.

Univ. Klinikum Graz sind die erklärten Ziele von Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger. Durch zahlreiche Maßnahmen konnte in den letzten Jahren das Klinikum flächenmäßig wachsen und **zugleich der Energieeinsatz und CO2-Ausstoß um 35% reduziert und 11,5 Millionen Euro Energiekosten gespart** werden.



LKH- Univ. Klinikum Graz

Bergauf geht es leichter!

Bei Steigungen eignet sich der Maximal Modus wunderbar um den Berg zu erklimmen, was uns auch eine **zufriedene Testerin** bestätigte: „Man ist nicht nur auf der Geraden mühelos schneller, sondern gleitet den Berg an all den anderen schwitzenden Radfahrern vorbei hoch. Die staunen nicht schlecht, wie man ohne zu schwitzen und noch mit einem Lächeln auf den Lippen den Berg hoch radlt“.

Die Gesundheit auch bei den eigenen Mitarbeiter konsequent zu fördern und die Schaffung eines verkehrssarmen und ressourcenschonenden LKH-



LKH- Univ. Klinikum Graz

Mitarbeiter testen das E-Bike ausgiebig.

„Wir sind unserem Ziel, das umweltfreundlichste und energieeffizienteste Krankenhaus zu werden schon einen großen Schritt näher gekommen. Durch den Umstieg vom Auto auf das Fahrrad, ganz gleich ob elektrisch unterstützt oder nicht, profitieren wir gleich dreifach. Jeder Mitarbeiter tut aktiv etwas für seine Gesundheit und spart Treibstoffkosten, der Verkehr am und rund um das Klinikum wird weniger und die CO2 Belastung der Stadt Graz sinkt“, schließt Mag. Falzberger.

Ich hab's getestet

Ich hatte die Gelegenheit das Pedelec-Rad übers Wochenende zu testen. Ich muss sagen, dass es schon eine super Sache ist mit dem zusätzlichen Antrieb. Wie beim Moped brauche ich bloß den Griff drehen und schon muss ich mich kaum noch anstrengen.

Doch man muss aufpassen, den Maximum-Modus wirklich nur an steilen Bergen zu nutzen sowie auf Geraden das Fahrrad ab und zu ohne den Motor zu bedienen. Denn sonst geht es einem so wie mir. Ich musste meine Fahrradtour unterbrechen und heim an die Steckdose fahren, weil mein Akku leer war. Sicherlich hätte ich auch weiterfahren können aber den Berg wollte ich dieses schwere Fahrrad nicht hoch schieben (der Akku ist mit das Schwerste am ganzen Rad).



LKH-Univ. Klinikum Graz

Eine ausgiebige Testfahrt in das Grazer Umland.

Nach dem ich den Akku zwei Stunden geladen hatte, fuhr ich weiter. Ich war in Mariatrost und in der Stadt. Ich bin vielleicht 15 km gefahren und es leuchteten bereits nur noch drei von fünf Akku-Stufen. Ich denke, es liegt auch an der Selbstentladung des Akkus, dass man diesen so oft aufladen muss. Schade. Aber dies ist von Model zu Model sicherlich unterschiedlich. Ich bin eigentlich Mountainbike-Fahrerin, daher war es doch eine große Umstellung, mit einem „normalen“ Rad zu fahren. Aber vielleicht gibt es ein Elektro-Rad auch in der Mountainbike-Version?

Ansonsten hat das Rad auch viele Vorteile. An der Ampel beispielweise hatte ich keinerlei Mühe an-

zufahren und meine normale Fahrgeschwindigkeit zu erreichen. Einfach Gas geben und schon bin ich „losgeschossen“. Oder wie schon gesagt am Berg. Ich kann in Ruhe die Aussicht genießen, ohne mich den Berg hoch zu quälen.

Ich würde dieses Rad daher besonders älteren Menschen empfehlen, die bisher wenig Fahrrad gefahren sind und es nicht als Sport nutzen wollen. Auch um schnell durch die Stadt zu kommen, sich an Ampeln nicht abmühen zu müssen und bei Steigungen nicht zu scheitern, ist dieses Fahrrad optimal. Kleine Ausflüge mit dem Fahrrad sind auch super.

Am Besten einfach mal testen (das kann man sicher auch im Geschäft) und dann für sich selbst entscheiden.

Autorin:

Linda Schubert
Stabstelle PR
Tel.: 385/86945

E-Mail: klinoptikum@klinikum-graz.at

Das Glückliche Stillbaby

Stillen ist für alle Mütter eine natürliche, schöne, aber auch anstrengende und aufwändige Tätigkeit. Im Rahmen der Weltstillwoche 2010 lud die Stillgruppe der Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe am LKH-Univ. Klinikum Graz zum Fotowettbewerb unter der Motto „Das Glückliche Stillbaby“ ein. Jetzt steht der Gewinner fest.



Haas/LKH-Univ. Klinikum Graz

Die beiden ersten Plätze des Fotowettbewerbs „Glückliches Stillbaby 2010“: (v.l.n.r.) Pflegedirektorin DKKs Christa Tax MSc, Nora und Eltern (1. Platz), Sebastian mit Eltern (2. Platz), OA Dr. Heidemarie Engele und OSr. Roswitha Kober

Seit 1992 wird jedes Jahr in mehr als 120 Ländern die Weltstillwoche abgehalten. Ziel dieser Kampagne ist es, den Müttern auf der ganzen Welt die Wichtigkeit des Stillens nahezubringen. In vielen – vor allem ärmeren – Ländern ist eine hygienische Zubereitung von Säuglingsnahrung nicht möglich, hier hat das Stillen eine (über)lebenswichtige Funktion. Muttermilch enthält genau die richtigen Mengen an Kalorien, Eiweiß, Vitaminen und anderen Nährstoffen, die das Baby braucht. Verschiedene Studien beweisen, dass Stillen einen absolut hohen Stellenwert für die Gesundheit von Kindern hat, es stärkt das Immunsystem und senkt das Risiko von Allergien und Infektionskrankheiten.



privat

Die kleine Nora gewann ihren ersten Preis.

Ganz nach dem Motto der Weltstillwoche 2010 „10 Schritte zum erfolgreichen Stillen“ wurde am LKH-Univ. Klinikum Graz ein Fotowettbewerb gestartet. Alle Eltern waren herzlich eingeladen, mit dem schönsten Foto ihres kleinen Lieblings daran teilzunehmen.

Die Stillgruppe am LKH-Univ. Klinikum Graz besteht aus Ärzten, Hebammen und Pflegepersonen, die in persönlichen Gesprächen mit Schwangeren und Müttern das Interesse für das Stillen wecken und vertiefen. Als Schwerpunktkrankenhaus für termingerechte und frühgeborene Babys ist der Stillgruppe die Stillförderung gerade für die Kleinen ein wesentliches Anliegen. Aber nicht nur die Babys profitieren vom Stillen: Stillende Mütter erreichen zum Beispiel leichter wieder ihr „altes“ Gewicht. Stillen fördert nicht nur die körperliche

Entwicklung des Babys, sondern vermittelt ihm auch durch den engen Hautkontakt mit der Mutter Wärme und Geborgenheit. Auf Empfehlung der WHO sollten Mütter ihre Babys die ersten sechs Monate ausschließlich stillen.



LKH-Univ. Klinikum Graz

Die kleinen Preisträger mit den stolzen Eltern und OA Dr. Engele.

Zahlreiche Eltern nahmen am Wettbewerb teil und schickten ihr Lieblingsbild von ihrem glücklichen Stillbaby. Unter den vielen schönen Bildern viel die Wahl nicht leicht. Den stolzen Gewinnern wurde von Pflegedirektorin DKKS Christa Tax, MSc auf der Universitätsklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe die Preise überreicht.

PR

Jeder Beitrag **hilft**

Ein neues, mobiles Ultraschallgerät ermöglicht die Diagnose direkt beim Patienten. Gerade für Leukämiepatienten ein großer Vorteil. Die Steirische Leukämiehilfe hat dies gemeinsam mit vielen steirischen Schülerinnen und Schülern auf die Beine gestellt.

Viele Hände können Großes auf die Beine stellen. Ein beeindruckendes Beispiel dafür war Übergabe des neuen Ultraschallgerätes für die Patienten der Klin. Abteilung für Hämatologie am LKH-Univ. Klinikum Graz. Die Leukämiehilfe Steiermark hat gemeinsam mit den steirischen Pflichtschulen den Ankauf eines mobilen Ultraschallgerätes ermöglicht. Dazu der Obmann der Leukämiehilfe, Rubert Tunner: „Die Schüler der steirischen Pflichtschulen unterstützen uns durch Benefizaktionen an der Klinik und an den Schulen. Schüler haben z.B. für

den Adventstand der Leukämiehilfe gebastelt und durch den Verkauf konnten allein hier über 2.000 Euro gesammelt werden. Viele Aktionen mit vielen Schulen und Schülern haben den gesamten Betrag für das Ultraschallgerät zusammengetragen.“ Das mobile Gerät kommt direkt zum Patienten, wo alle Untersuchungen durchgeführt werden können. Gerade für Leukämiepatienten ein enormer Vorteil, wie Univ.-Prof. Dr. Albert Wölfler, Klin. Abteilung für Hämatologie erklärte: „Das Immunsystem unserer Patienten ist durch die Behandlung geschwächt. Das neue mobile Ultraschallgerät kann direkt zum Patienten ins Isolierzimmer gebracht werden und reduziert die Belastung des Immunsystems durch Keime deutlich.“



M.Schreiner /LKH-Univ. Klinikum Graz

v.l.n.r.: PD DKKS Chr. Tax MSc., ÄD Univ.-Prof. Dr. G. Brunner, OSR Rupert Tunner, LR Mag. K. Edlinger-Ploder und BDMag. G. Falzberger

Gerade in Zeiten des notwendigen Sparens sind Benefizaktionen wichtig, um trotzdem für Patienten und Angehörige wichtige Maßnahmen, die den Kampf gegen die Leukämie erleichtern, zu ermöglichen. Betriebsdirektor Mag. Gebhard Falzberger bedankte sich im Namen der Anstaltsleitung herzlich bei allen Schülern: „Ich danke im Namen des

Klinikum allen Schülern für den großartigen Einsatz, der zeigt, dass jeder Beitrag – gleich ob groß oder klein – viel bewirken kann, wenn gemeinsam geholfen wird.“ Auch Landesrätin Mag. Kristina Edlinger-Ploder war begeistert vom großen Einsatz der Schüler.

PR

Wieder daheim – was nun?

Das LKH-Univ. Klinikum Graz und die Caritas der Diözese Graz Seckau haben gemeinsam den kostenlosen Besuchsdienst ins Leben gerufen, ein Projekt, das vielen Patienten die Angst vor dem Nach-Hause-Kommen nach einem Krankenhausaufenthalt nehmen soll.

Auch wenn Hauskrankenpflege, Essen auf Rädern sowie Unterstützung bei pflegerischen Tätigkeiten organisiert sind, stellt sich so mancher Patient die bange Frage: „Wer wird sich um mich, um meine Seele kümmern?“



Stabsstelle PR/LKH-Univ. Klinikum Graz

Die ersten Teilnehmer am Projekt Besuchsdienst mit LR Mag. K. Edlinger-Ploder, Caritas-Präsident F. Küberl und der Anstaltsleitung des LKH-Univ. Klinikum Graz.

Hier schafft der neue kostenlose Besuchsdienst für die erste Zeit nach einem Krankenhausaufenthalt Abhilfe. Er ist ein Kooperationsprojekt von LKH-Univ. Klinikum Graz, Krankenhauseelsorge und Caritas.

Gestartet wird dieses Projekt an der Univ.-Klinik für Neurologie, wo Krankenhauseelsorge, Sozialarbeiter und Pflegepersonen die Patienten über diesen Besuchsdienst informieren. „Der Besuchsdienst ersetzt weder Leistungen der Haus-

krankenpflege noch sonstige pflegerische oder hauswirtschaftliche Tätigkeiten“, betont Pflegedirektorin Christa Tax. „und bildet eine Schnittstelle zwischen dem Krankenhaus und der Betreuung zu Hause. Der Besuchsdienst webt das Betreuungsnetz noch dichter.“ Vorläufig für den Raum Graz vorgesehen ist der Besuchsdienst auch zeitlich begrenzt. Äußert der Patient den Wunsch, diesen in Anspruch nehmen zu wollen, wird seitens der

Stabsstelle PR/LKH-Univ. Klinikum Graz



Die Teilnehmer erhielten ein Zertifikat.

Klinik der Kontakt zur Caritas hergestellt. Speziell ausgebildete ehrenamtliche Mitarbeiter der Caritas kommen zu den meist pflegebedürftigen Menschen nach Hause und schenken ihnen Zeit für Gespräche, Spaziergänge, Spiele, Vorlesen u.a.m, wobei ein erster erster Kontakt und Kennenlernen schon im Krankenhaus stattgefunden hat.

Caritas



Auch Präsident F. Küberl freut sich über die Einrichtung des freiwilligen Besuchsdienstes: „Wir wissen aus vielen Erfahrungen, wie bedrohlich das Gefühl der Einsamkeit in so einer Situation sein kann, hier werden nun konkrete Schritte gegen diese Isolation gesetzt. Und das Gefühl, einem einsamen Menschen zu mehr Lebensqualität verholfen zu haben, ist auch für Menschen, die die freiwilligen Besuchsdienste absolvieren, eine sehr schöne Belohnung.“

EK

Schule macht Kunst in der Galerie im Klinikum

Ausstellung von 13. April bis 28. Juni 2011

Unter dem Motto „Kunst macht Schule – Schule macht Kunst – Macht Schule Kunst?“ gestaltete die Grazer Künstlerin und Pädagogin Margit Resch in der Galerie im Klinikum mit eigenen Bildern und Bildern von SchülerInnen der Fachschule St. Martin eine lebendige und bunte Ausstellung. Bei der Vernissage am 13. April 2011 drängten sich viele Eltern, LehrerInnen, SchülerInnen und Kunstinteressierte und wollten das Ergebnis dieser Zusammenarbeit sehen. Die Ausstellung zeigte eine Kombination von Bildern der letzten Schaffensperioden der Künstlerin und Schülerarbeiten. In Workshops haben die SchülerInnen des ersten Jahrganges gelernt, ihren Ideen Ausdruck zu verleihen.



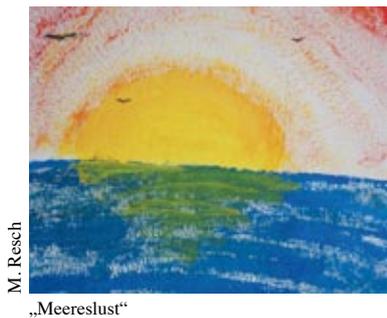
Anlässlich der Vernissage hob Betriebsdirektor Mag. G. Falzberger die Vorreiterrolle des LKH-Univ. Klinikum Graz hervor, und dies in mehreren Bereichen: „Als Gesundheitsförderndes Krankenhaus sind wir praktisch rauchfrei und alkoholfrei, als kunstförderndes Krankenhaus ermutigen wir mit dieser Ausstellung vor allem unsere Jugend, sich künstlerisch zu engagieren.“

W. Stießer/LKH-Univ. Klinikum Graz



v.l.n.r.: PD DKKS Ch.Tax MSc, Univ.-Prof. Dr. W.Müller, M.Resch, HR MMag. Dr. M.Schmiedbauer, FSDir. Dipl.-Päd. R.Neubauer, BD Mag. G.Falzberger

„Wie schön, dass so viele zu unserer Ausstellungseröffnung gekommen sind“, bedankte sich Margit Resch einerseits bei den zahlreichen Besuchern und andererseits bei allen, die zum Zustandekommen dieser Ausstellung beigetragen haben, „als leidenschaftliche Malerin und begeisterte Lehrerin freut es mich sehr, dass ich hier meine Bilder und auch Kunstwerke meiner SchülerInnen präsentieren kann.“



M. Resch

„Meereslust“

In seiner Laudatio lobte HR MMag. Dr. Martin Schmiedbauer (Direktor Volksbildungswerk St. Martin) die Ausstellung mit ihren farbenkräftigen und leuchtenden Bildern als eine gelungene Idee: „Um einen Zusammenhang mit dem Klinikum herzustellen könnte man die bildnerische Erziehung in der Schule auch mit der Hebammenkunst vergleichen, jeder Mensch hat einen großen Reichtum an individuellen Talenten, und es ist Kunst und Aufgabe des Pädagogen, diese Talente ans Licht zu bringen, an Licht zu befördern. Ein äußerst erfolgreiches Beispiel dafür ist wohl diese Ausstellung.“



W. Stieber, LKH-Univ. Klinikum Graz

Die JungkünstlerInnen mit ihrer Lehrerin

Eine besondere Leidenschaft der Künstlerin ist die Leitung und Durchführung von Malkursen und Workshops für alle Altersklassen, wo M. Resch die Hinführung der Teilnehmer zur eigenen Schaffenskraft und die Entdeckung der eigenen Begabung und Kreativität eine besondere Herausforderung ist getreu den Worten Joseph Beuys „Jeder ist Künstler, niemand ist Künstler.“

In Workshops haben auch die SchülerInnen des ersten Jahrganges der Fachschule St. Martin in Graz gelernt, die eigenen Gefühle und Visionen in bildnerischer Weise (Acryltechnik auf Leinwand) oder in Kleinobjekten (Holz, Ton, Draht als Grundmaterial) umzusetzen. Die Neugierde wecken und den Ideenfluss in Gang bringen – das hatte oberste Priorität, „Aufhören zu denken und beginnen zu fühlen“ nach F. Pearls.

„Meine Aufgabe“, erklärte M. Resch, „bestand in der Anregung und der Hilfestellung zu mutiger und selbstbestimmter Umsetzung. Für mich war diese Form der Zusammenarbeit ein besonderes Erlebnis und Geschenk.“



W. Stieber, LKH-Univ. Klinikum Graz

v.l.n.r.: BD Mag. G.Falzberger, LTPräs. F.Majcen, M.Resch, FSDir. Dipl.-Päd. R.Neubauer, PD DKKS Ch.Tax MSc und JungkünstlerInnen.

Die Fachschule für Land- und Ernährungswirtschaft St. Martin in Graz zeigt immer wieder in innovativer Art und Weise eine schülerorientierte, kreative und zukunftsweisende Umsetzung eines umfassenden Bildungskonzeptes. Nicht nur fachliche und soziale Kompetenz liegen im Focus des Schulteams sondern auch die Auseinandersetzung mit kulturellen Themen.

Die nächste Ausstellung (Vernissage am 07. Juli 2011) präsentiert **Bilder von Clemens Reichard** und **Holzobjekte von Hubert Klamminger** und wird bis 30. September 2011 zu sehen sein.

EK

Galerie im Klinikum:

LKH-Univ. Klinikum Graz, Auenbruggerplatz 19, Stiegenaufgang
Mo. bis Fr.: 09:00 – 16:00 Uhr,
Sa., So. und Feiertag: 09:00 – 13:00 Uhr
Kontakt: Mag. Eva Verena Kunath, DW 83985



Widder (21. 3.–20. 4.)

Im Sommer stehen für Sie wunderbare Veränderungen an! Der Erneuerer Uranus lässt seine Kräfte walten und bringt Ihnen viel Glück. Kleinere Auseinandersetzungen in der Familie aufgrund des Einflusses von Venus fallen da kaum ins Gewicht. Energieplanet Mars verleiht Ihnen außerdem eine stabile Kondition. Nutzen Sie die günstige Macht der Sterne!

Stier (21. 4.–20. 5.)

Die Glückssonne strahlt in diesem Quartal über all Ihren Tätigkeiten, denn Jupiter greift Ihnen helfend unter die Arme, wo er nur kann. In der Quartalsmitte verleiht Ihnen Merkur großes sprachliches Geschick, was Sie besonders beruflich weiterbringt. Nur auf Ihre Gesundheit sollten Sie achten, Neptun nimmt Ihnen ein wenig die Kraft.



Zwillinge (21. 5.–21. 6.)

Venus lässt am Anfang des Quartals all ihre Reize spielen. Genießen Sie Harmonie pur und erotische Momente. Singles winkt sogar die große Liebeschance! Voller Energie nehmen Sie Herausforderungen in Angriff, denn Mars steht auf Ihrer Seite. Es kann jedoch zu Missverständnissen mit Ihren Liebsten kommen, da Merkurs Einfluss schwach ist.

Krebs (22. 6.–22. 7.)

In Gelddingen haben Sie jetzt den richtigen Riecher. Finanzplanet Merkur verstärkt besonders Ihr Gespür für günstige Schnäppchen. Geht es in Ihrem Privatleben drunter und drüber, kein Wunder! Der ordnende Saturn macht zurzeit Pause. Am Ende des Quartals können Sie wieder Ordnung ins Chaos bringen, Mars verleiht Ihnen die nötige Energie.



Löwe (23. 7.–23. 8.)

Das Quartal beginnen Sie zunächst ungewohnt lustlos, da Pluto Ihre Stimmung negativ beeinflusst. Dann legen Sie jedoch richtig los! Kommunikationsplanet Merkur lässt Sie konzentriert, reaktionsschnell und erfolgreich arbeiten. Für angenehmen Ausgleich sorgt eine freundliche Venus, die angenehme Harmonie verbreitet und für fröhliche Momente mit Ihren Freunden und Ihrer Familie sorgt.

Jungfrau (24. 8.–23. 9.)

Der Sommer ist die perfekte Zeit, aus sich heraus zu gehen. Venus hilft in der Liebe und lässt Flirts gelingen. Versuchen Sie es! Ihr Fleiß und Einsatz für den Beruf wird belohnt: Merkur steht in starker Position. Lassen Sie sich daher nicht die Laune vermiesen, versagt Ihnen Jupiter ein Glück.





Waage (24. 9.–23. 10.)

Ein schützender Saturn schenkt Ihnen in diesem Quartal Stabilität. Nutzen Sie die Unterstützung des Planeten und bringen Sie Ihre Vorhaben in Beruf und Privatleben weiter voran! Große Gefühle erwarten Sie auch, ausgelöst vom Empfindungsplaneten Neptun. Am Ende des Quartals wird es prickelig. Venus lässt das erotische Feuer in Ihnen auflodern.

Skorpion (24. 10.–22. 11.)

Mit plötzlich eintretenden Veränderungen tun Sie sich in diesem Quartal schwer, denn Uranus befindet sich in ungünstiger Position. Zeigen Sie ruhig Ihren Stachel und bringen Sie sich persönlich ein. Mars hilft Ihnen mit einer guten Portion Energie. Da Sie Pluto gehörig strahlen lässt, kann der Herbst am Ende ruhig kommen.



Schütze (23. 11.–21. 12.)

Im Sommer zieht es Sie hinaus in die Natur. Venus sorgt für Harmonie und Familienglück, sodass Sie mit Ihren Liebsten außergewöhnlich schöne Momente erleben können. Dank Merkur und Mars sind Sie auch größeren Aufgaben gewachsen und haben die Chance, es beruflich weit voranzubringen. Zögern Sie daher nicht, alle Möglichkeiten auszuschöpfen!

Steinbock (22. 12.–20. 1.)

Der Verführer unter den Planeten, Pluto, steht in diesem Sommer ganz auf Ihrer Seite. Sie haben eine geradezu magische Anziehungskraft auf Ihre Mitmenschen. Singles sollten deshalb ruhig aufs Ganze gehen. Es erwarten Sie knisternde Begegnungen. Am Ende des Quartals schenkt Ihnen Jupiter eine günstige berufliche Gelegenheit. Verpassen Sie sie nicht!



Wassermann (21. 1.–19. 2.)

In diesem Quartal bestimmt Neptun Ihre Gefühle. Sie sind deshalb etwas verträumt, sprühen aber vor Kreativität und originellen Ideen. Suchen Sie sich das passende Ausdrucksmittel dafür! Da Kraftplanet Mars sich ein wenig zurückzieht, fühlen Sie sich zwischendurch etwas schlapp. Doch keine Sorge, Venus versorgt Sie rechtzeitig wieder mit positiven Energien.

Fische (20. 2.–20. 3.)

Wichtig sind Ihnen in diesem Quartal Ihre Familie und Ihr Partner. Dies wird von Neptun begünstigt, der Ihre empfindsame Seite stärkt. Da Venus und Mars zum Ende hin starken Einfluss auf Sie haben, steht Ihnen der Sinn nach erotischen Erlebnissen. Genießen Sie die aufregenden Stunden und probieren Sie etwas Neues!



Ideenmanagement

Das Ideenmanagement am LKH-Univ. Klinikum Graz dient der kontinuierlichen Verbesserung von Abläufen in unserem Unternehmen.

Wir dürfen Ihnen die von der Bewertungskommission prämierten und umgesetzten Vorschläge vorstellen.

Vorschlag I:

Helmut Wohlkönig, Technische und Organisatorische Sicherheit, hat den Vorschlag „Parkplatzsituation“ eingereicht.



W. Stieber

Ausgangssituation:

Seit einiger Zeit eskaliert die Parkplatzsituation am LKH-Univ. Klinikum Graz. PKW-Lenker parken auf Gehwegen, Grünflächen und Forstgrund. PatientInnen, Besucher und Rollstuhlfahrer sind gefährdet, da sie vom Gehweg auf die Straße ausweichen müssen.

Umsetzung:

Es wurden bauliche Abgrenzungen im Bereich Univ.-Klinik für Innere Medizin mittels Poller umgesetzt. Am Internat – Richtung Gärtnerei – wurde eine Katasteränderung durchgeführt. Mit der Forstbehörde konnte auch vereinbart werden, dass am Waldstück – entlang der Parkfläche – Baumstämme als Abgrenzung aufgelegt werden.



W. Stieber

Vorschlag II:

Angela Zierler, Bereich Servicemanagement, hat den Vorschlag „Erscheinungsbild“ eingebracht.

Ausgangssituation:

Die Privatbekleidung der MitarbeiterInnen in der Portierloge und Parkgarage erzeugt kein einheitliches Erscheinungsbild.

Umsetzung:

Für alle MitarbeiterInnen der Portierloge und Parkgarage wurde im Laufe des Jahres 2010 eine einheitliche Dienstbekleidung umgesetzt.



W. Stieber

Vorschlag III:

DI Herber Kogler, Bereich Servicemanagement, Ideeneinbringer für „Online-Fragebögen“.

Ausgangssituation:

Bei Online-Umfragen wurde festgestellt, dass am LKH-Univ. Klinikum Graz für diese Anwendungszwecke keine adäquate EDV-Unterstützung existiert.

Umsetzung:

Es wurde von der Firma JAWA ein Berichtsportale erstellt, welches MitarbeiterInnen der Stabsstelle Qualitäts- und Risikomanagement bei der Durchführung und Aufbereitung von Befragungen unterstützt.



Wohin mit Ihren Ideen?



Ihre Ideen können Sie

- mit offiziellem Einreichformular (online im Intranet) unter der Rubrik Administratives/Betriebsdirektion/Ideenmanagement

- per E-Mail an:

ideenmanagement@klinikum-graz.at

- oder per Post an:

Silvia Haar und Petra Mencinger
Ideenmanagement
LKH-Univ. Klinikum Graz
Betriebsdirektion
8036 Graz, Auenbruggerplatz 1

einbringen.

Autorinnen:

Silvia Haar

Petra Mencinger

Ideenmanagement/Betriebsdirektion

Tel.: 385 / 83014

E-Mail: ideenmanagement@klinikum-graz.at

Folder Leitern und Sicherheit

Leitern zählen zu den einfachsten im Betrieb verwendeten Arbeitsmitteln aber auch zu den Gefährlichsten. Jedes Jahr ereignen sich mehr als 3.000 Arbeitsunfälle mit Leitern. Mehr als 90% der Unfälle geschehen, weil die Leiter falsch verwendet wird.

Von diesen Unfällen endet mehr als ein Drittel mit schweren wenn nicht sogar



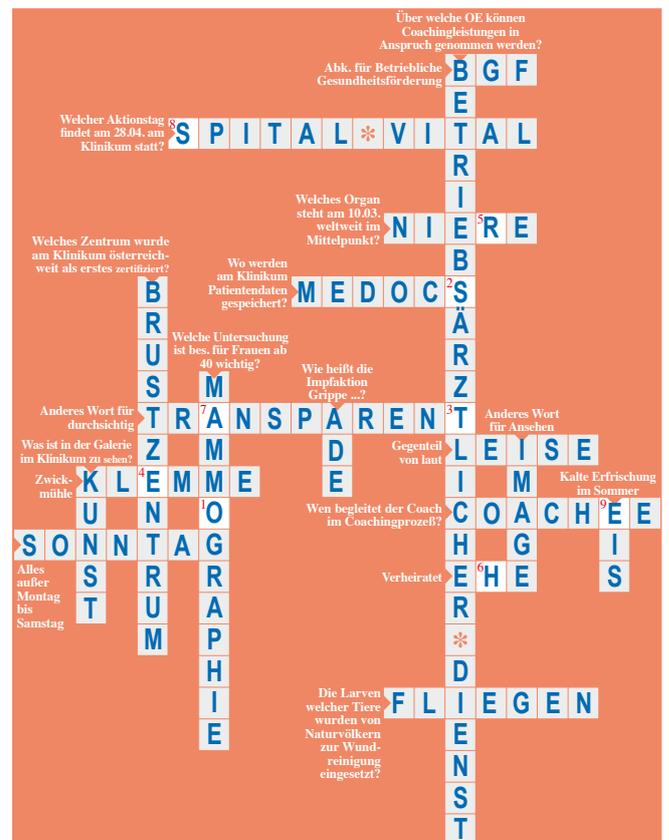
sehr schweren Verletzungen, einige sogar tödlich. Um Unfällen oder Beinaheunfällen (Near Misses) vorzubeugen, wurde seitens des Sicherheitstechnischen Dienstes, in Zusammenarbeit mit den Haustechnischen Betrieben, der Folder „Leitern und Sicherheit“ aufbereitet. Darin enthalten sind die wesentlichsten Informationen zur richtigen Handhabung von Leitern. **Bei mehr als 1500 im Klinikum zum Einsatz kommenden Leitern ist dies mit Sicherheit kein außer Acht zu lassendes Thema!**

Folderexemplare erhalten Sie über den Sicherheitstechnischen Dienst (Mail an sicherheit@klinikum-graz.at)

eduard.moetschger@klinikum-graz.at
michael.kazianschuetz@klinikum-graz.at

Lösung Rätsel und Gewinnerin

Zahlreiche Rätselfreunde schickten das Lösungswort an die Klinoptikum-Redaktion. Unter allen richtigen Einsendungen wurde die Gewinnerin



LÖSUNGSWORT

1 2 3 4 5 6 7 8 9
O S T E R H A S E



LKH- Univ. Klinikum Graz

Die Anstaltsleitung gratuliert Ulrike Sauseng herzlich zum Gewinn.

gezogen. **Ulrike Sauseng**, Bereich Technik konnte sich über ein Thermenwochenende freuen. Die Anstaltsleitung und das Klinoptikum gratulieren herzlich!

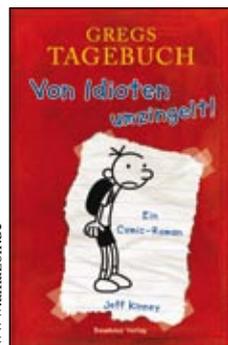
PR

Buchvorstellungen

M. Waddell/B. Firth: Alle Geschichten vom kleinen Bären

Erschienen: 2010/Annette Betz Verlag Wien

Vier wunderbare, herzerwärmende Geschichten die viel Mut und Trost spenden und einfach Geborgenheit schenken.



J. Kinney: Gregs Tagebuch – Von Idioten umzingelt!: Ein Comic-Roman

Erschienen: 2011/ Bastein Lübbe (Baumhaus)

Greg hat es nicht leicht: Er ist gerade in die Junior High gekommen und findet sich, klein und schwächling wie er ist, zwischen großen, starken „Gorillas“ wieder. Zu allem Überfluss möchte seine Mutter nun auch noch, dass er ein Tagebuch führt. Oh je, wenn das jemand aus der Schule erfährt...oder noch schlimmer: sein großer Bruder. Greg beginnt einfach mal zu schreiben: von trottelligen Freunden, dem täglichen Überlebenskampf in der Schule, einem gruseligen Geisterhaus ...

Mittlerweile umfasst die Serie „Gregs Tagebuch“ fünf herrlich, sarkastische Bände die durch ihre jugendliche Sprache und die tollen Comics schon viele Fans gefunden hat. Einfach toll.

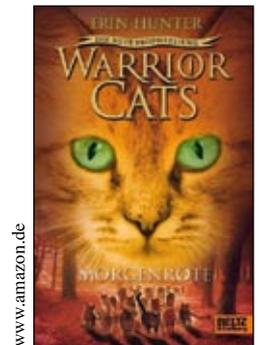
E. Hunter: Warrior Cats – In die Wildnis

Erschienen: 2010/Beltz&Gelberg

„In die Wildnis“ ist der erste Band der Serie „Warrior Cats“.

Eines Tages verlässt der junge Kater Sammy sein Zuhause bei den Zweibeinern, um ein Leben in Freiheit zu leben und schließt sich dem Donnerclan an, wo er von nun an den Namen Feuerpfote trägt. Doch die Zeichen stehen auf Kampf. Der Schattenclan übertritt die Grenzen seines Territoriums und vertreibt den Windclan, aber auch im Donnerclan ist nicht allen zu trauen ...

„Warrior Cats“ ist nicht einfach eine Fantasybuchreihe über Wildkatzen, sondern viel mehr eine Fabel über Freundschaft, Loyalität, Vertrauen und noch viel viel mehr ...



P. Coelho: Schutzengel

Erschienen: 2011/ Diogenes

„Schutzengel“ ist vielleicht Coelho's ehrlichstes und persönlichstes Buch. Auf anraten seines Meisters reist er mit seiner Partnerin Chris in die Mojave-Wüste um seinen Schutzengel zu „treffen“. Dabei wird die Partnerschaft von Paulo und Chris auf eine harte Probe gestellt. Welten prallen aufeinander.

Ein modernes spirituelles Abenteuer beginnt, sehr packend und spannend! Coelho versteht es einfach den Leser tief zu berühren, Mut zu machen und Freude zu verbreiten.

JS

Kinder sicher im Internet

Stellten sich die Eltern vor vielen Jahren noch die Frage, „wie sie ihr Kind vor dem Fernseher wegbringen“, so steht heute bei den Kindern oft der PC im Vordergrund. Kinder spielen am PC, geben private Daten bekannt und surfen im Internet auf teilweise gefährlichen Webseiten – und das alles auch noch viel zu lange – finden zumindest die Eltern. Kinderschutzprogramme versprechen Abhilfe.

Das Internet liegt bei Kindern und Jugendlichen hoch im Kurs. Untersuchungen besagen, dass schon 71% der 7 – 10 jährigen Kinder das Internet nutzen. Bei den Jugendlichen bis 15 Jahren sind es sogar 99%. Oft wissen die Eltern gar nicht, wie lange der Nachwuchs das Internet nutzt und was er dort macht. Unzählige Gefahren lauern auf Kinder und Jugendliche – und diese tapen oft in Fallen.



Kinder und Jugendliche verbringen viel Zeit im Internet.

Für jeden PC gilt daher, dass technische Maßnahmen wie die Aktivierung einer Firewall (z. B. Windows-Firewall), zeitnahe Einspielung der Windows-Sicherheitsupdates und Einsatz eines aktuellen Virenschanners umgesetzt werden müssen. Das wichtigste ist jedoch, ein „gesundes“ Misstrauen sowie Vorsicht bei der Verwendung des Internets, was jedoch bei Kindern nicht bzw. nur gering ausgeprägt ist.

Aufgrund der zuvor angeführten Punkte werden auch Familien-PCs immer öfter Ziel von Internet-

Kriminellen, die die Rechner dann für ihre Zwecke einsetzen (z.B. um sie mit Viren/Trojaner zu infizieren, um so an die Bankdaten der Eltern zu gelangen).

Eltern sind daher in der Pflicht, den Internetumgang ihrer Kinder abzusichern und ihnen einen sicheren Gebrauch des Mediums beizubringen.

Erschwerend kommt dazu, dass Kinder ihren Eltern im Thema Computer oft weit voraus sind. Dies bedeutet aber nicht, dass die Kinder den sicheren Umgang mit der Technologie beherrschen.



Rainer Sturm/www.pixelio.de

Ein Klick und schon ist man im Internet unterwegs – aber auch sicher?

Viele Kinder/Jugendliche sind in sozialen Netzwerken wie Facebook, Twitter, schuelerVZ, MySpace etc. vertreten und geben dort oft unbewusst bzw. leichtfertig persönliche Daten wie Adresse, Telefonnummer, Geburtstag, private Fotos/Videos usw. für alle Internetnutzer frei.

Oft werden auch Spam-Mails geöffnet und in weiterer Folge unsichere Webseiten besucht. Für Internet-Kriminelle machen sie sich so leicht angreifbar.

Daher sollten Eltern folgende Tipps beherzigen:

- Kinder am PC nicht unbeaufsichtigt lassen
- Benutzung einer Sicherheitssoftware mit integrierter Kindersicherung und Webfilter
- Einrichtung eines eigenen PC-Benutzerprofils, der für das jeweilige Kind bestimmt ist
- genügend Zeit zum Entdecken von altersgerechten Programmen, Spielen und Lernangeboten sowie interessanten Internetseiten einplanen
- Kinder für Gefahren im Internet sensibilisieren und damit konfrontieren
- Begrenzung der Zeiten, in der die Kinder den PC nutzen und im Internet auch surfen dürfen

René Malek, MSc, Teamleiter für Windows Serverbetrieb und IT-Endgerätebetreuung in der OE IKT-Betrieb der KAGes (Leiter: Karl Kocever) empfiehlt daher folgende Software: „**Windows Live Family Safety**“. Mit Hilfe dieses von Microsoft kostenlos zur Verfügung gestellten Windows-Dienstes haben sie unter anderem folgende Möglichkeiten:

- Überwachung der Kommunikations- und Online-Aktivitäten
- zentralisierte Kontrollmöglichkeiten (z.B. Auswertung über die Nutzung)
- einfache Handhabung
- Setzen von Webfiltern

Detailinformationen:

<http://windows.microsoft.com/de-DE/windows7/Protecting-your-kids-with-Family-Safety>

Downloadmöglichkeit:

<http://www.windowlive.de/Family-Safety/>

Autor:
 Karl Kocever
 Leiter IKT-Betrieb
 René Malek, MSc
 KAGes Services/IKT-Betrieb
 Tel.: 340 / 5555
 E-Mail: karl.kocever@kages.at

INTERNE UND EXTERNE VERANSTALTUNGEN

18.-22.07.2011 8th Summer Academy of Dermatopathology

Congress Graz
 Kontakt: 385/14957
 Mail: lorenzo.ceroni@medunigraz.at
 Anmeldung erforderlich

09.08.2011: AIMS Liederabend

Lieder von Mahler, Brahms, Mendelssohn, Schubert u. a.
 LKH Kirche
 Beginn: 18.00 Uhr (im Anschluss lädt die Anstaltsleitung zu einem kleinen Buffet)
 Freiwillige Spende!

09.-10.09.2011: 24th International Symposium on Pediatric Surgical Research

Congress Graz
www.kinderchirurgie.at/symposium2011
 Kontakt: 385/13762
 Mail: kinderchirurgie@medunigraz.at
 Anmeldung erforderlich

09.09.2011: Tag der offenen Tür Univ.-Klinik f. Orthopädie und Orthopädische Chirurgie

Hörsaalzentrum, LKH-Univ. Klinikum Graz
 Kontakt: 385/14807

09.-11.09.2011: Interdisziplinärer Kongress junger österreichischer SchmerzforscherInnen

Bildungshaus Mariatrost,
 Kirchbergstraße 18, 8044 Graz
www.schmerzforschung.at
 Mail: helmar.bornemann@medunigraz.at
 Anmeldung erforderlich

15.-17.09.2011: ÖGAI Jahrestagung

Minoritensäle Graz
www.oegai.org
 Kontakt: 385/7779
 Mail: noelle.typery@medunigraz.at
 Anmeldung erforderlich

23.-24.09.2011: Styria Geriatrica 2011

Alte Universität Graz, Hofgasse 14, 8010 Graz
 Kontakt: 01/54600-511
 Mail: budin@medizin-akademie.at
 Anmeldung erforderlich

24.09.2011 40th Meeting of the Radiologists of the Alpe-Adria-Region

Hotel Weitzer, Graz
 Kontakt: E. Taucher, 385/13850
www.medunigraz.at/radiologie/
 Mail: eva.taucher@medunigraz.at
 Anmeldung erforderlich

26.09.2011: Urania Vortrag „Forschung hautnah“ HPV Impfung: Wann und für wen?

Hörsaalzentrum, LKH-Univ. Klinikum Graz
 Kontakt: 385/72022
 Mail: thomas.moretti@medunigraz.at
 Beginn 18.00 Uhr

27.09.2011: Fachtagung „System – Verantwortung – Gewissen“ Spannungsfelder im klinischen Alltag

Universitätszentrum Theologie, Hörsaal 47.01
 Heinrichstraße 78a, 8010 Graz
 Kontakt: 385/81172
 Mail: wolfgang.kroell@medunigraz.at
 Anmeldung erforderlich

28.09.2011: Vortragsreihe Pflege&Medizin „Zuckersüß – was nun?“ Leben mit Diabetes mellitus

Hörsaalzentrum, LKH-Univ. Klinikum Graz
 Kontakt: 385/83596
 Beginn: 18.00 Uhr

03.–08.10.2011: 22. Grazer Fortbildungstage der Ärztekammer Steiermark

Congress Graz
www.grazerfortbildungstage.at
Kontakt: 8044-37
Mail: fortbildung@aestmk.or.at
Anmeldung erforderlich

**19.–22.10.2011: Austrotransplant 2011
25. Jahrestagung der Österr. Gesellschaft für Transplantation, Transfusion und Genetik**

Messe Congress Graz
www.austrotransplant2011.at
Kontakt: 385/13485
Mail: austrotransplant2011@klinikum-graz.at
Anmeldung erforderlich

**28.–29.10.2011: Graz – Zahn 2011
6. Grazer Symposium für Parodontologie und Prophylaxe**

Congress Graz
Kontakt: 0664/8596593
Mail: info@graz-zahn.at
Anmeldung erforderlich

17.–19.11.2011: 9. Aus- und Fortbildungskurs für Ärzte in Krankenhaushygiene

Seminarhotel Novapark Graz
Kontakt: 380/4360
Mail: karin.orthofer@medunigraz.at
Anmeldung erforderlich

24.–26.11.2011: I42. Kongress für Allgemeinmediziner

Stadthalle Graz
Kontakt: 832121
Mail: barbara.fath@stafam.at
Anmeldung erforderlich

25.–26.11.2011: Information Quality in eHealth USAB 2011

LKH-Univ. Klinikum Graz
Kontakt: 385/13589
Mail: usab2011@medunigraz.at
Anmeldung erforderlich

TERMINE AUS DEM BILDUNGSKALENDER

(Details entnehmen Sie bitte dem Bildungskalender 2011 in Buchform oder dem Bildungskalender online)

ANGEBOTE DES BETRIEBSRATES:

14.09.2011 Pilates Wirbeläulenturnen
Anmeldung: Büro des Angestelltenbetriebsrates

15.09.2011 Yoga mit Heidemarie Hajek
Yogaübungen verfolgen heute zumeist einen ganzheitlichen Ansatz, der Körper, Geist und Seele in Einklang bringen soll. Die Ausübung der Asanas soll das Zusammenspiel von Körper, Geist, Seele und Atem verbessern.
Anmeldung: Büro des Angestelltenbetriebsrates

KRANKENHAUSSELSORGE:

27.09.2011 Krisenintervention
Dieser Workshop bietet einen Einblick in die Prinzipien, Bewältigungsstrategien und Ziele der Krisenintervention vor dem Hintergrund persönlicher Krisenerfahrungen und deren Umgang mit ihnen.
Anmeldung: **Online-Anmeldung**

29.09.2011 Zwischen Einfühlen und Abgrenzen
Dieser Workshop bietet einen Einblick in die Prinzipien, Bewältigungsstrategien und Ziele der Krisenintervention vor dem Hintergrund persönlicher Krisenerfahrungen und deren Umgang mit ihnen.
Anmeldung: **Online-Anmeldung**

BERUFSGRUPPENÜBERGREIFENDE FORTBILDUNGEN:

05.07.2011 Interne praktische Brandschutzschulung
13.09.2011 Anmeldung: Online-Anmeldung
27.09.2011

05.07.2011 Der juristische Notfallkoffer
Es geht um Verhalten gegenüber
– der Patientin/dem Patienten
– seinen Angehörigen
– dem Dienstgeber
– der Haftpflichtversicherung
– etc.
Anmeldung: **Online-Anmeldung**

14.09.2011 Gewaltfreie Kommunikation-Vertiefung
Vom Konflikt über den Kontakt zur Lösung.
Anmeldung: **Online-Anmeldung**

15.09.2011 CMS Basisschulung
Voraussetzung für die Teilnahme:
Persönlicher Windows-Einstieg (Benutzername)
Windows-Grundkenntnisse
Anmeldung: **Online-Anmeldung**

16.09.2011 Grundlagen Risikomanagement im GMP-regulierten Bereich
Inhalt:
– Risikomanagement im Gesundheitswesen
– Rechtliche Grundlagen
– Methoden
Anmeldung: **Online-Anmeldung**

20.09.2011 Recht einfach
Der Alltag im Krankenhaus verlangt mitunter das Kennen von und den richtigen Umgang mit rechtlichen Grundbegriffen. In diesem Vortrag werden Rechtsbegriffe erklärt.
Anmeldung: **Online-Anmeldung**

21.09.2011 Einführungsveranstaltung für neue MitarbeiterInnen
ACHTUNG!
Der Besuch der Einführungsveranstaltung ist für neue MitarbeiterInnen eine im Rahmen der Dienstpflicht zu absolvierende Veranstaltung.
Anmeldung: **Online-Anmeldung**

- 21.09.2011** **INBOX-Schulung**
 Inhalt:
 – Umgang mit eingehenden Dokumenten
 – Anlage von Unterordnern
 – Aufrufen / Suche von Dokumenten
 – Weiterleitung von eingehenden Dokumenten
 – Vertretungsregelung
 – Fragen
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 21.09.2011** **Vortrag-Warum fällt es uns so schwer mit dem Rauchen aufzuhören?**
 Begrüßung & Kurzinformation: „Rauchfreies Krankenhaus“
 Vortrag: „Warum fällt es uns so schwer mit dem Rauchen aufzuhören?“
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 22.09.2011** **Landes-, Dienst- und Besoldungsrecht**
 ausgewählte Fragen
 Immer wiederkehrende Rechtsfragen des Dienstrechtes insbesondere zu Fragen
 – des Urlaubes
 – befristeten Dienstverträgen
 – Überstunden
 – Arbeitszeit
 – Ende von Dienstverhältnissen
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 22.09.2011** **Assesmentinstrumente in Praxis und Forschung**
 – Einführung Assessmentinstrumente
 – Ziel und Zweck von Assessmentinstrumenten
 – Arten von Assessmentinstrumenten und ihre Anwendung in Praxis und Forschung
 – Gütekriterien von Assessmentinstrumenten und ihre kritische Betrachtung im Hinblick auf Praxis und Forschung
 – etc.
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 22.09.2011** **Prätransfusionelle Untersuchungen**
 Labordiagnostik vom Blutprodukt bis zur Transfusion
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 22.09.2011** **Impulsvortrag Lust statt Frust beim Sparen**
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 27.09.2011** **Krisenintervention**
 Krise ist hier gleichbedeutend mit „Gefahr“ und „Chance“, die Chance auf Heilung und die Gefahr, dass Heilung nicht möglich ist. Dieser Workshop bietet einen Einblick in die Prinzipien, Bewältigungsstrategien und Ziele der Krisenintervention vor dem Hintergrund persönlicher Krisenerfahrungen und deren Umgang mit ihnen.
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 27.09.2011** **„Ich bin der eingetragene Partner, daher habe ich das RECHT ...“**
 Im Vortrag soll anhand der rechtlichen Grundlagen, zuletzt geändert durch das 2010 in Kraft getretene Gesetz über eingetragene Partnerschaften, geklärt werden, ob auch Angehörige Rechte im Krankenhaus haben und wieweit diese reichen, wobei besonders folgende Themen erörtert werden:

- Besuchsrecht
 - Recht auf Auskunft
 - Recht auf Mitbestimmung der Behandlung
- Anmeldung: Online-Anmeldung**

29.09.2011 **Zwischen Einfühlen und Abgrenzen**
Anmeldung: Online-Anmeldung

29.09.2011 **Fit durch den Tag – Essen und Trinken am Arbeitsplatz**
 Zu den gesundheitsfördernden Maßnahmen zählt ganz wesentlich der Aspekt der Ernährung und die Möglichkeit sich auch am Arbeitsplatz gesund zu ernähren. Ernährung beeinflusst sowohl die physische als auch die psychische Leistungsfähigkeit und steigert damit nachhaltig das Wohlbefinden und die Gesundheit
Anmeldung: Online-Anmeldung

BERUFSGRUPPENSPEZIFISCHE FORTBILDUNGEN:

- 12.07.2011** **Evidence-Based Nursing – Journal Club**
20.09.2011 Ein Journal Club dient dazu, PflegepraktikerInnen, Studierende und/oder SchülerInnen mit Pflegeforschungsartikel vertraut zu. Bei den Journal Club Treffen wird jeweils ein aktueller, pflegerelevanter wissenschaftlicher Artikel unter Verwendung von Bewertungshilfen kritisch analysiert und diskutiert.
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 12.07.2011** **Notfallschulung für Pflegepersonen**
19.07.2011 Theoretische Kenntnisse des Basic Life Support (BSL) und Teilaspekte des Advanced Cardiac Life Support (ACLS)
26.07.2011 Umsetzung der sicheren Defibrillation
 Umsetzung des Basic Life Support und Verwendung einfacher Hilfsmittel zur Beatmung
 Teilaspekte des Advanced Cardiac Life Support anhand praktischer Simulationen
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 07.09.2011** **Evidence-Based Nursing (EBN) – Einführungskurs**
 Im Rahmen dieses Workshops lernen TeilnehmerInnen theoretische Grundlagen zu EBN kennen.
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 14.09.2011:** **Evidence-Based Nursing (EBN) – Aufbaukurs**
 Im Aufbaukurs werden theoretische Grundlagen zu Interventionsstudien vermittelt, wobei die kritische Bewertung einer pflegewissenschaftlichen Studie angestrebt wird.
Anmeldung: Online-Anmeldung
- 21.09.2011** **Hygieneausbildung – Zentraler Patiententransport (ZPT)**
 Grundlagen der Hygiene in Bezug zum Tätigkeits- und Arbeitsumfeld des ZPT.
Anmeldung: Online-Anmeldung



OPTIKUM

KLIN