

## OKTOBER 2017

### Inhalt:

- **KURZZEITPFLEGE**
- **ÜBERGANGSPFLEGE**
- **MOBILE GERIATRISCHE MOBILISATION**
- **PFLEGE GELD - WAS DER GUTACHTER NICHT SEHEN KANN**
- **ÜBERLEITUNGSBOGEN DEMENZ**
- **PFLEGEFÖRDERUNG FÜR PERSONEN MIT HOHEM PFLEGE BEDARF**
- **VERANSTALTUNGEN**
- **INFO-VERANSTALTUNGEN FÜR BESCHÄFTIGTE IN PRIVATEN PFLEGE EINRICHTUNGEN**
- **ERKLÄRUNGEN ZU FACHAUSDRÜCKEN**

### **KURZZEITPFLEGE IN EINEM PFLEGEHEIM**

(z.T. DGKS Sonja Wieser, MEd BA, PDL Haus St. Peter)

Ist die Hauptpflegeperson (Angehöriger, in Ausnahmen auch Nachbarn) an der Pflege verhindert (Krankheit, Kuraufenthalt, Schulung, Auszeit wegen physischer/psychischer Überlastung) besteht die Möglichkeit, den Kranken in einem Pflegeheim unterzubringen.

- **Antragsteller** ist die Pflegeperson. Der Antrag an die Landesregierung wird gemeinsam mit der Heimleitung des gewünschten Heimes ausgefüllt und muss vom Antragsteller **und** dem zu Pflegenden unterschrieben werden.  
Antragsformulare unter [www.ktn.gv.at](http://www.ktn.gv.at) (Themen, Pflege, Unterstützung für pflegende Angehörige oder beim Heim, in dem die Kurzzeitpflege erfolgen soll).
- **Aufenthaltsdauer:** 28 Tage pro Jahr - können aufgeteilt werden - jedoch mindestens 1 Woche am Stück.
- **Kosten** werden bei Förderwürdigkeit und positivem Entscheid vom Land übernommen. Das Pflegegeld muss vom Pflegegeldempfänger anteilmäßig zzgl. 10 % MwSt. an die Betreuungseinrichtung überwiesen werden.
- **Voraussetzungen:**
  - Pflegestufe 3 - seit mindestens 1/2 Jahr (hier gibt es auch Ausnahmen)
  - Antragsteller muss die Hauptpflegeperson sein und mindestens die Hälfte der Pflegetätigkeit erbringen
  - Pflegeperson und Pflegebedürftiger müssen mindesten 1/2 Jahr den Hauptwohnsitz in Kärnten haben
  - sie müssen denselben Wohnsitz haben
- **Unterbringung:** vom Land Kärnten wird verlangt, dass der Pflegebedürftige in einem Einzelzimmer untergebracht wird.

### **ÜBERGANGSPFLEGE**

Die Übergangspflege soll eine Überbrückungshilfe nach der Akutbehandlung in einem Krankenhaus sein. Sie kann auch ohne Pflegestufe in Anspruch genommen werden.

- **Die Antragstellung** an die Landesregierung erfolgt über das Entlassungsmanagement des jeweiligen Krankenhauses.
- **Aufenthaltsdauer:** je nach pflegerischer Notwendigkeit bis zum Ausmaß von 28 Tagen in einer Pflege- oder Betreuungseinrichtung.

- **Voraussetzungen:**
  - eine Entlassung in häusliche Pflege ist mangels adäquater pflegerischer Versorgung noch nicht möglich
  - die dauernde (erhöhte) Pflegebedürftigkeit ist voraussichtlich nicht gegeben.
  - Hauptwohnsitz bzw. Berechtigung zu einem mehr als viermonatigen Aufenthalt in Kärnten.
- **Eigenleistung** (wie bei der Langzeitpflege): 80 % des monatlichen Einkommens und 100 % des Pflegegeldes.
- **Unterbringung:** kann auch in einem Mehrbettzimmer erfolgen.

## MOBILE GERIATRISCHE REMOBILISATION

www.ordensgemeinschaften.at

Bei der "ambulanten geriatrischen Remobilisation" des Elisabethinen-Krankenhauses Klagenfurt wird

- nicht der Patient ins Krankenhaus gebracht, sondern
- das mobile Team – ärztlicher Dienst, Koordination, Sozialarbeit, Physiotherapie, Gerontotherapie, Remobilitative Pflege, Klinische Pflege – kommt zum Patienten nach Hause.
- der Hausarzt ist von Anfang an mit dabei und der pflegende Angehörige wird mit einbezogen (Anleitung und Beratung).

Mit Unterstützung von Land, Gesundheitsfonds und Sozialversicherung wurde das ambulante Angebot unbefristet in den Regelbetrieb übernommen - dzt. im Umkreis von 20 km von Klagenfurt und im Bezirk Völkermarkt. Eine Ausweitung auf ganz Kärnten wird vorangetrieben.

Für die "Ambulante Geriatrische Remobilisation" eignen sich Patienten, die im Krankenhaus liegen und bei denen die Therapien noch nicht abgeschlossen sind. Hausärzte können aber auch Patienten, die zu Hause sind, anmelden, um ihnen einen sonst notwendigen Krankenhausaufenthalt zu ersparen.

Informationen:

OA Dr. Walter Müller, MSc, Departmentleiter der Akutgeriatrie/Remobilisation, Völkermarkter Straße 15-19, Klagenfurt, Tel. 0463 5830

## PFLEGE GELD

(P. Gunhold, Vortrag Oktober 2016)

Was der Sachverständige bei seinem Besuch nicht erkennen kann, Beispiele:

- Anleitung zu Tätigkeiten mit ständiger Anwesenheit
- außergewöhnlicher Pflegeaufwand
- zeitlich unkoordinierbarer Betreuungsaufwand
- die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson während des Tages und der Nacht, da die Wahrscheinlichkeit einer Eigen- oder Fremdgefährdung gegeben ist

Schreiben Sie als pflegender Angehöriger all dies auf und legen Sie das Protokoll (genügt in Stichworten) dem Gutachter vor. Dieser muss auch mit Ihnen sprechen und Sie dürfen auch während der Begutachtung anwesend sein.

## ÜBERLEITUNGSBOGEN DEMENZ (ÜLB)

Der Überleitungsbogen Demenz wurde vom LKH Laas speziell für ältere Personen bzw. Menschen mit demenziellen Erkrankungen entwickelt. Der ÜLB ist ein wertvolles "Begleitpapier" und soll dem Pflegepersonal des Krankenhauses bei der Eingliederung des Kranken in den Krankenhausalltag helfen und umfassende Informationen zusätzlich zum Aufnahmegespräch vermitteln.

Der ausgefüllte Bogen wird beim Stationsstützpunkt abgegeben. Damit der ÜLB bei jedem Krankenseintritt rasch aufgefunden werden kann, wird er im Krankenhaus mit dem Schlagwort "Überleitungsbogen-Demenz" in das elektronische System eingescannt.

Sie können den Überleitungsbogen unter [www.alzheimer-demenz.jimdo.com](http://www.alzheimer-demenz.jimdo.com) herunter laden oder erhalten ihn persönlich von den Mitarbeitern der SHG.

## **PFLEGEFÖRDERUNG FÜR PERSONEN MIT HOHEM PFLEGEBEDARF**

([www.ktn.gv.at](http://www.ktn.gv.at))

Aus gegebenen Anlass erinnern wir Sie nochmals, dass eine Pflegeförderung für Personen mit hohem Pflegebedarf (PFSt. 6 und 7) vom Land Kärnten gewährt wird.

Wenn Sie

- seit mindestens ½ Jahr überwiegend selbst den kranken Angehörigen pflegen
- mit ihm im gemeinsamen Haushalt leben
- und keine zusätzliche Pflegeförderung des Bundes oder des Landes in Anspruch nehmen

wird dem Pflegebedürftigen eine Unterstützung von monatlich € 100,-- gewährt.

Antragsformulare und Informationen erhalten Sie auch in der Selbsthilfegruppe.

## **VERANSTALTUNGEN (nach Terminen geordnet)**

### **Gemeinde Krumpendorf - "Gesundheitstag"**

- "Gesundheit am Punkt" - "Vom Stress zum Burnout"
- Gesundheitsstraße - Info-Stand, Beratung "Demenz, Alzheimer, geht uns alle an!" - Vorträge
- Donnerstag, 12.10. 2017, 17.00 - 19.30 Uhr
- Gemeindeamt Krumpendorf, Großer Festsaal

### **Seniorentageszentrum Platzner**

"Vorsorgekoloskopie" mit Prim. Dr. Wolfgang Smetanig, EKH Klagenfurt

Dienstag, 17.10.2017, 18.00 Uhr

Seniorentageszentrum Platzner, Durchlaßstr. 42, Klagenfurt

Voranmeldung: Tel. 0680 20 77 523

### **Katholische Kirche Kärnten, Katholische Hochschulgemeinde, SHG Alzheimer**

- Thomasmesse - Wortgottesdienst mit Ansprache (SHG), Offene Phase, Heilige Messe
- Thema: Selbsthilfegruppe Alzheimer - Kraftquelle für Angehörige von Alzheimerkranken
- Sonntag, 22. Oktober, 19.00 Uhr
- Klagenfurt, Don Bosco Kirche, Bischof-Dr. Köstner-Platz 2 (Rosentalerstraße, rechts in die Hirschenwirtstraße)

### **Tischker:r-Tog Moosburg**

- Mittwoch 27.10.2017, 16.00 - 18.00 Uhr
- Werkstatt des Alterns, Moosburg, Am Trompeterbichl 5
- Begleitung: Mag. Sabine Battistata, Gerontopsychologin, Tel. 0664 4538330

### **"Pflege-Info-Café" Feldkirchen "Demenz"**

- Donnerstag, 2.11.2017, 15.00 - 17.00 Uhr
- Ernst-Schwarz-Haus, Wohn- und Pflegeeinrichtung, Martin-Luther-Str.12, Feldkirchen
- Begleitung: Akad. GPM Christine Strießnig, PDL, Tel. 04276 2201-963

### **SeneCura Waldhaus - "Tag der offenen Türe"**

- Mitarbeiter stellen die Fachbereiche des Hauses vor
- Vortrag und Info-Stand SHG Alzheimer Samstag, 4. 11., 11.00 - 16.00 Uhr
- SeneCura Waldhaus, Karl Truppe Straße 7, Viktring

## **Demenzcafé Klagenfurt**

- Mittwoch, 8.11. 2017, 9.00 - 12.00 Uhr
- Altenwohn- und Pflegeheim St. Peter, Klagenfurt, Harbacherstraße 72
- Begleitung: Mag. Christine Leyrouz, Gerontopsychologin, Tel. 0676 3124962

## **ARBEITERKAMMER - IHR RECHT AM ARBEITSPLATZ**

Information für Beschäftigte in privaten Pflegeeinrichtungen

- Arbeitsrecht im Pflegebereich
- Schutz und Unterstützung am Arbeitsplatz

St.Veit/Glan, Dienstag, 24. 10. 2017, 18.30 Uhr  
Fuchspalast, Prof.-Erst-Fuchs-Platz 1

Klagenfurt, Donnerstag, 9. 11.2017, 18.30 Uhr  
Arbeiterkammer, Bahnhofplatz 3

## **EIGENE ERKLÄRUNG**

Die Inhalte zu diesem Newsletter erhalten wir von Experten, die uns unterstützen, aus Erfahrungen unserer Besucher oder wir verwenden Informationen aus den Medien. Wir recherchieren zwar ganz genau, es kann jedoch vorkommen, dass eine Auskunft nicht immer für jeden zufriedenstellend oder nachvollziehbar ist. Natürlich sind wir für jede sachliche Information bzw. Korrektur dankbar.

Der Einfachheit halber wird in diesem Schriftstück nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist selbstverständlich immer mit eingeschlossen.

## **WIR SIND ORGANISIERT**

unter dem **Dachverband Selbsthilfe Kärnten**. Auf [www.selbsthilfe-kaernten.at](http://www.selbsthilfe-kaernten.at) finden Sie alle Selbsthilfegruppen Kärntens.

Dieses Schreiben wird aus dem Fördertopf der Kärntner Selbsthilfegruppe gefördert.

**Weitere Informationen und alle Termine auf [www.alzheimer-demenz.jimdo.com](http://www.alzheimer-demenz.jimdo.com)**

Hannelore Pacher

11. Oktober 2017

**Da Betroffene und Angehörige mit vielen Fachausdrücken und Fremdwörtern konfrontiert werden, geben wir Ihnen in diesem und in den folgenden Newsletter einige Erklärungen dazu (3. Teil)**

Aus "Demenz und Palliative Geriatrie in der Praxis" - Marina Kojer, Martine Schmidl

Querbettssitzen	Aufsetzen am Bettrand; erste Maßnahme der Mobilisation nach längerer Bettlägerigkeit
Radikale Patientenorientierung	Ethische Grundhaltung des betreuenden Teams; vollständige Ausrichtung des Denkens, Planens und Handelns auf die Wünsche, Bedürfnisse und Ziele der betreuten Person; setzt bedingungslosen Respekt vor Persönlichkeit und Willen des Patienten voraus.
Regurgitation	Zurückströmen z.B. von Speisebrei aus der Speiseröhre in den Mund.
Resorption	Aufnahme von Stoffen (z.B. Arzneimitteln) über Verdauungsapparat, Haut oder Schleimhaut
Rezidiv	das Wiederauftreten von Symptomen oder Krankheiten
Schenkelhalsfraktur	Bruch des Halses (schlanker Teil unterhalb des Gelenkskopfes) des Oberschenkelknochens; häufige Sturzfolge bei alten Menschen (vor allem bei Frauen)
Schlaganfall	plötzlicher Ausfall der Blutversorgung eines Hirnareals durch Gefäßverschluss oder Blutung
Schmerzassessment	Schmerzerfassung
Schmerzdiagnostik	Feststellung von Art und Ausmaß von Schmerzen
Schmerztherapie	Behandlung von Schmerzen
Screening	Reihenuntersuchung mit dem Ziel, möglichst frühzeitig das Vorliegen einer Krankheit zu erkennen
Sedativa	Beruhigungsmittel
Sedierung	(meist medikamentöse) Beruhigung
Sensomotorische(s) Aktivierung/Training	Übungen zur Verbesserung der Sinneswahrnehmung und der Bewegungsabläufe
Sepsis	umgangssprachlich "Blutvergiftung"; Folgeerscheinung einer Infektion mit Bakterien, deren Toxinen, Viren, Pilzen oder Parasiten; schwere, den ganzen Organismus betreffende Entzündungsreaktion
Somatisch	körperlich
Soorinfektion	Infektion mit einem Hefepilz
Spinalkanal	der von den Wirbellöchern gebildete Kanal innerhalb der

	Wirbelsäule
Symptomkontrolle	Beherrschung quälender Beschwerden durch gezielte Pflegemaßnahmen und medikamentöse Therapie
Taillengurt	verhindert das Herausrutschen aus dem Rollstuhl
Terminalphase	Zustand der Todesnähe; der Tod tritt mit größter Wahrscheinlichkeit innerhalb von Tagen ein
Total pain	totaler Schmerz; berücksichtigt neben der körperlichen auch die seelische, soziale und spirituelle Dimension des Schmerzgeschehens
Tramadol	Schmerzmittel
Transdermale Therapiesysteme	Arznei in Pflasterform (z.B. Schmerzpflaster); der Wirkstoff wird langsam über die Haut aufgenommen
Uhrentest	Test zur Früherkennung von Demenzerkrankungen
Ulcus cruris	Geschwür im Bereich des Unterschenkels
Validation	wörtlich "Gültigerklärung", Methode nach Naomi Feil, um mit desorientierten Hochbetagten zu kommunizieren
Vegetatives Nervensystem	das unwillkürliche, vom Willen nicht direkt beeinflussbare Nervensystem
Vigilanz	Wachheit, andauernde Aufmerksamkeit
Visuelle Agnosie	Störung in der Verarbeitung visueller Reize durch das Gehirn, führt dazu, dass die betroffene Person Gegenstände oder Gesichter zwar sieht, aber unfähig ist, sie zu erkennen
Vitale (medizinische) Indikation	Absolute Indikation (Heilanzeigen) zu einem bestimmten therapeutischen Vorgehen aufgrund bestehender Lebensgefahr
Vorhofflimmern	Herzrhythmusstörung
Wirbelfraktur	Bruch eines Wirbels
Zerebral	das Gehirn betreffend
Zerebraler Insult	umgangssprachlich "Schlaganfall"; plötzlicher Ausfall der Blutversorgung eines Hirnareals durch Gefäßverschluss oder Blutung