



lichtblick

selbsthilfe oö informiert

Ausgabe 4

Linz

Dezember 2013

inhalt

Stärkung der Primär- versorgung _____ 4

Burnout – Entwicklung zur
Volkskrankheit? _____ 2

15 Jahre Servicestelle Pflegende
Angehörige _____ 3

Freiwilliges Engagement ist
Zukunft _____ 6

Selbsthilfegruppen _____ 8

Der ganz normal genormte
Wahnsinn _____ 10

BKMF Österreich _____ 12

Die erworbene Hirnschädigung _____ 13

Buchtipps _____ 14

Mit Demenz leben lernen _____ 15



Burnout – Entwicklung zur Volkskrankheit?

NEUE Burnout Selbsthilfegruppen

Kremsmünster

Jeden 1. und 3. Donnerstag im Monat – 19.00 Uhr
Haus der Generationen
4550 Kremsmünster, Linzer Straße 7

Kontakt: Elisabeth Rensch
Tel.: 0650 / 4550 368
E-mail: elisabeth.rensch@aon.at
Helga Engst – Tel.: 0664 / 5229 224
E-mail: helga.engst@speed.at

Wels – ab 13. Jänner 2014

Jeden 2. und 4. Montag im Monat – 18.30 Uhr
Tagesheimstätte Noitzmühle
4600 Wels, Eibenstraße 25

Kontakt: Michaela Kraupa – E-mail: shg.burnout.wels@gmail.com
über die SHG-Kontaktstelle Wels
Tel.: 07242 / 235-1749

Immer mehr Menschen sind von Burnout betroffen. Die Krankheit tritt in allen Bevölkerungsschichten und Berufsgruppen auf.

Wie kommt es eigentlich dazu, dass sich so viele Menschen erschöpft und ausgebrannt fühlen? Die rasanten Veränderungen im gegenwärtigen Dienstleistungs- und Informationszeitalter sind in der Menschheitsgeschichte unvergleichlich. Der anhaltende technologische Fortschritt verlangt die Bereitschaft zu lebenslangem Lernen. Die während der Berufsausbildung oder des Studiums erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten reichen heute für ein ganzes Berufsleben nicht mehr aus. Die Angst um den Arbeitsplatz und den damit verbundenen sozialen Abstieg nimmt zu.

Diese Umstände verursachen Stress, der sich auf Dauer gesundheitsschädigend auswirken kann. Gekoppelt mit dem Verlust der Regenerationsfähigkeit werden die ersten Anzeichen sichtbar. Die Symptome sind vielfältig und die Ursachen dafür können sowohl aus dem beruflichen sowie privaten Umfeld stammen. Energiemangel, chronische Müdigkeit, Schwächegefühle, psychosomatische Schmerzen, Schlafstörungen,

verringerte kognitive Leistungsfähigkeit, Gefühle der Sinnlosigkeit und inneren Leere, Reizbarkeit, Aggression und Depression sind Merkmale, die häufig zu lange ignoriert werden. Burnout verläuft in Phasen und ist aus heutiger Sicht durch Interventionsprogramme sowohl auf individueller als auch auf betrieblicher Ebene gut behandelbar.

Burnout ist als reversibel zu bezeichnen und stellt keinen Grund für eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit dar. Neben einer ärztlichen und therapeutischen Behandlung leisten Selbsthilfegruppen zusätzliche Unterstützung.

Burnout Selbsthilfegruppen bieten

- Erfahrungsaustausch mit Gleichgesinnten
- Hilfe und Unterstützung
- Verständnis und Information
- Wiedererlangen der eigenen Stärken
- Gewinn neuer Lebensqualität
- Unterhaltung in angenehmer Atmosphäre
- Aufenthalt in einem geschützten, verständnisvollen Rahmen
- Kommunikation ohne Vorurteile und Tabus

Helga Engst und Elisabeth Rensch



Wir trauern um Helmut Krenn

Am 19. September 2013 ist unser Ehrenmitglied Helmut Krenn im 81. Lebensjahr völlig unerwartet verstorben. Unsere große Anteilnahme gilt vor allem seiner Familie, seinen Freunden und langjährigen Wegbegleitern.

Herr Krenn hatte großen Anteil an der Gründung unseres Dachverbandes. Er war als Obmann-Stellvertreter Mitglied des ersten Vorstandes. Für kurze Zeit leitete er unseren Dachverband auch als Obmann. Sein Leben widmete er aber vor allem dem GEA Club Linz, den er gegründet und seit Beginn an als Obmann geleitet hat.

Wir werden Helmut Krenn immer ein ehrendes Andenken bewahren,
der Vorstand der Selbsthilfe ÖÖ

15 Jahre Servicestelle Pflegerische Angehörige

Gemeinsam mit der 15-Jahr-Feier der Servicestelle Pflegerische Angehörige der Caritas fand am 20. September 2013 im Veranstaltungssaal der Pfarre Christkönig in Linz-Urfahr die Ergebnispräsentation des Projekts P.A.U.L.A. statt.



Gespannt verfolgten die zahlreichen Gäste der Feier das Puppenspiel von Sabine Falk aus Altenberg: Der sehr alte Wolf begegnet dem in die Jahre gekommenen Rotkäppchen. Er erkennt das Rotkäppchen nicht mehr, die Vergangenheit ist nahezu ausgelöscht, seine Erinnerungen sind bruchstückhaft. Mit viel Fingerspitzengefühl und feinem Humor stellte Sabine Falk in diesem Spiel die Welt von Demenzbetroffenen und ihren Angehörigen dar. Dabei nahm sie auch Bezug auf das Projekt:

P.A.U.L.A. (Pflegerische Angehörige – Unterstützen – Lernen – Austauschen)

"Wenn Angehörige an Demenz erkranken betrifft das zumeist die ganze Familie", erklärt Projektleiterin Sophia Palkoska. "Vor allem die Kommunikation mit der erkrankten Person gestaltet sich zunehmend schwieriger. Um Unterstützung zu bieten haben wir die Kursreihe P.A.U.L.A. ins Leben gerufen."

Während des Projektzeitraums von

dreieinhalb Jahren nahmen 326 Angehörige von demenzbetroffenen Personen das Angebot von insgesamt 51 Kursreihen in Anspruch. An fünf Kursorten gaben neun Referentinnen ihr Wissen und ihre praktischen Erfahrungen an diese 284 Frauen und 42 Männer weiter. Die Rückmeldungen der TeilnehmerInnen bestätigen, dass sie ihr erworbenes Wissen gut im Betreuungs- und Pflegealltag umsetzen können. Da sie durch ihr Wissen nun mehr Verständnis für ihre Angehörigen aufbringen, gestalten sich der Alltag und die Beziehungen entspannter. Ermöglicht wurde das Projekt P.A.U.L.A. durch eine Förderung des Fonds Gesundes Österreich und der Unterstützung des Sozialressorts des Landes Oberösterreich.

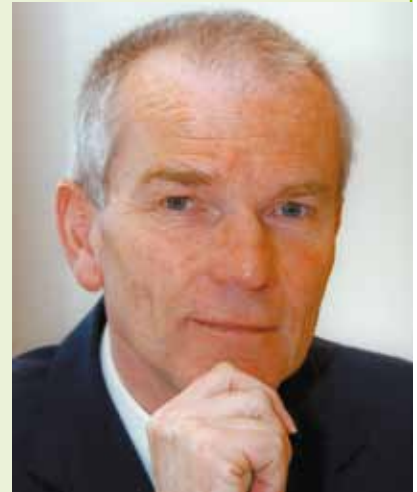
Ein weiterer Höhepunkt der Feier war die Lesung von Bärbel Danneberg aus ihrem Buch „Alter Vogel flieg“. Die Journalistin und Autorin gab einen berührenden und realistischen Einblick in das Leben mit ihrer von Demenz betroffenen Mutter.

Die Entwicklung des Angebots der Caritas Servicestelle Pflegerische Angehörige wurde in Bildern präsentiert.

Ausgehend von monatlichen Treffpunkten für pflegerische Angehörige erweiterte sich im Laufe der letzten 15 Jahre das Angebot um die psychosoziale Einzelberatung, Rechtsberatung, Erholungstage und Bildungsveranstaltungen. Zusätzlich können pflegerische Angehörige in der Online-Beratung mit MitarbeiterInnen in Kontakt treten.

Info: Tel.: 0676 / 8776 2440 oder www.pflegerische-angehoerige.or.at

"Ganz im Sinne von Heraklit: ‚Das einzig Beständige ist der Wandel‘ freuen wir uns auf die Entwicklungen und Herausforderungen der nächsten 15 Jahre", so die Leiterin der Servicestelle Pflegerische Angehörige, Marlene Mayr. ■



Liebe Leserinnen,
liebe Leser,

man unterscheidet drei Versorgungsstufen: Primärversorgung, ambulante spezialisierte Versorgung (Facharzt oder Spitalsambulanz) und stationäre Versorgung. Eines der ehrgeizigsten Vorhaben der Gesundheitsreform ist die Stärkung der Primärversorgung, damit folgt man einem internationalen Trend der mit „Primary Health Care“ umschrieben wird. Die Umsetzung dieser zwischen Bund und Ländern abgeschlossenen Vereinbarung „Zielsteuerung Gesundheit“ wird eine entscheidende Verbesserung der Primärversorgung der PatientInnen bringen. Siehe dazu den Beitrag auf Seite vier in dieser Ausgabe des Lichtblick.

Oskar Meggeneder

Dr. Dr. Oskar Meggeneder
Obmann

Stärkung der Primärversorgung – ein Eckpfeiler der Gesundheitsreform

Die öffentliche Diskussion um eine Reform des Gesundheitswesens hat sich in den letzten Jahren gründlich gewandelt.

Es hat sich die Einsicht durchgesetzt, dass ein so komplexes System wie unser Gesundheitswesen in seinen Grundzügen nicht verändert werden darf, weil sonst ein Chaos ausbrechen würde. Gefragt sind überlegte und behutsame Schritte die von allen, die für die Umsetzung verantwortlich sind - sogenannte Stakeholder - wie Gesundheitspolitiker in Bund, Land und Gemeinden, Krankenkassen und Interessenvertretungen, wie Ärztekammer oder Apothekerkammer gemeinsam getragen werden. Bewährt hat sich in diesem Zusammenhang die Methode der Zielvereinbarung. Die vorhin erwähnten Stakeholder einigen sich über Gesundheitsziele und versuchen in konstruktiver Zusammenarbeit die optimalen Wege zur

Erreichung dieser messbaren Ziele zu entwickeln. Rechtliche Grundlage dieser zielorientierten Vorgehensweise zur Optimierung der gesundheitlichen Versorgung der Patient/innen ist eine zwischen Bund und Ländern abgeschlossenen Vereinbarung, „Bundes-Zielsteuerungsvertrag“ genannt.

Ein Schwerpunkt dieses „Bundes-Zielsteuerungsvertrages“ ist die Optimierung der Primärversorgung.

In der Fachsprache wird diese Art der Versorgung auch „Primary Health Care“ bezeichnet. Was ist darunter zu verstehen? Den Patient/innen soll nicht nur ein einfacher Zugang zur Gesundheitsversorgung eröffnet werden, sondern diese Primärversorgung bei Gesundheitsproblemen soll umfassend sein. Kennzeichen dieser Art der Versorgung ist die Interdisziplinarität und ein Zusammenwirken der unterschiedlichen Gesundheitsberufe. Das heißt,

beginnend vom Erstkontakt des Patienten soll eine kontinuierliche Betreuung erfolgen, die im niedergelassenen Bereich über den Hausarzt stattfindet, der den Patienten wie ein Lotsse durch das Versorgungssystem steuert.

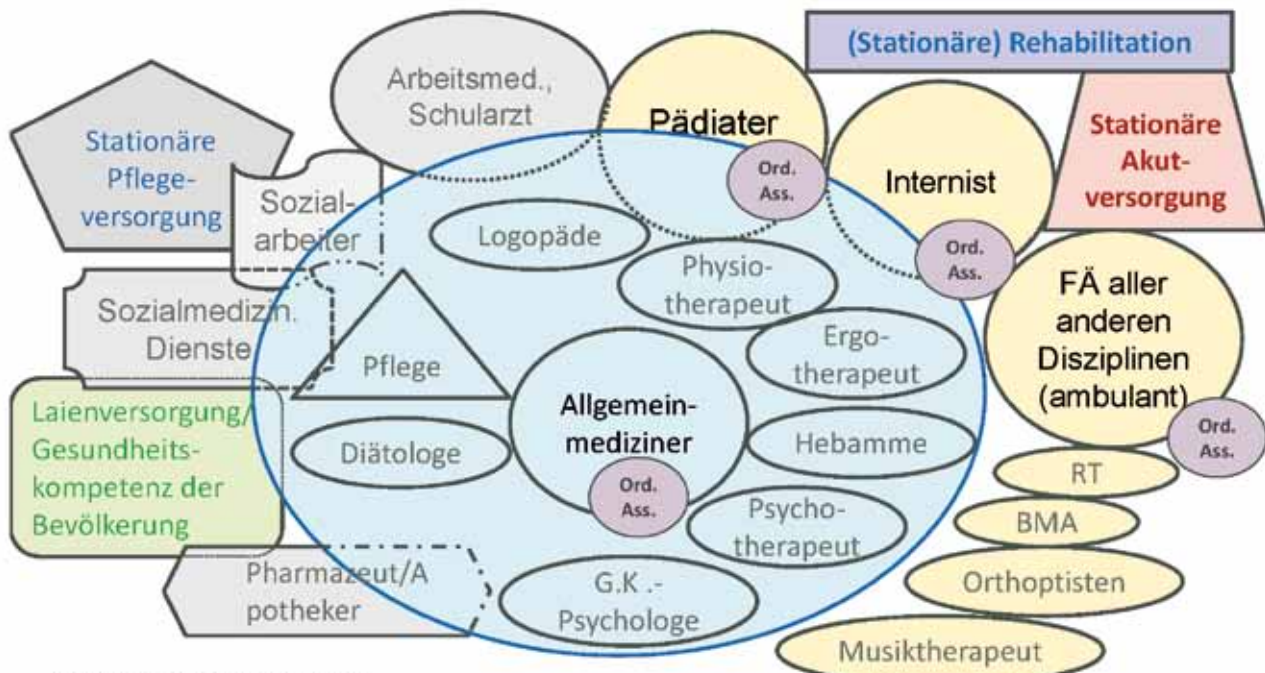
Von drei Versorgungsstufen soll jeweils die geeignetste den medizinischen Betreuungsfall übernehmen.

Wer letztendlich diese Lotsenfunktion übernimmt, hängt immer davon ab, wie sich der konkrete Fall darstellt. Von den Versorgungsstufen: Primärversorgung, ambulante spezialisierte Versorgung (Facharzt oder Spitalsambulanz) und stationäre Versorgung hat immer jene die ersten Umsetzungsschritte zu setzen, die für den jeweiligen Fall die geeignetste ist (in der Fachsprache auch „Best Point of Service“ genannt). Im Hinblick auf den „Best Point of Service“ sind bis Mitte 2015 klare Versorgungsaufträge und Rollenverteilungen für



Primärversorgungsteam

Quelle: Gesundheit Österreich GmbH



Ord. Ass. = Ordinationsassistent

GÖG-eigene Darstellung

alle Versorgungsstufen und für die wesentlichen Anbieter innerhalb der Versorgungsstufen zu definieren. Bis Ende 2016 sind auf Landesebene erste Umsetzungsschritte zu setzen. Wie unschwer zu erkennen ist, verlangen diese Versorgungsmodelle und insbesondere die Primärversorgung von den an den jeweiligen Versorgungsprozessen beteiligten Berufsgruppen eine kooperative Herangehensweise und ein Hinausblicken über den Tellerrand der eigenen Profession. Folgerichtig ist ein weiteres strategisches Ziel des „Bundes-Zielsteuerungsvertrages“, die Aus- und Fortbildung aller beteiligten Berufsgruppen systematisch über das gesamte Berufsleben an den Versorgungserfordernissen zu orientieren.

Zwar sind alle drei Versorgungsstufen im Versorgungssystem gleichrangig, trotzdem wird der Primärversorgung (Primary Health Care) derzeit besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Der Grund ist ein leicht einsehbarer. Die höheren Versorgungsstufen sind deutlich spezialisiert und schon alleine

deshalb überschaubarer und damit im Sinne einer optimalen Versorgung leichter zu steuern. Die Anforderungen an die Primärversorgung sind erheblich vielschichtiger und komplexer, und die potentiell an den Versorgungsprozessen beteiligten Berufsgruppen sind zahlreicher wie aus dem Schaubild unschwer zu erkennen ist.

Die Umsetzung des Modells der Primärversorgung „Primary Health Care“ ist zweifellos ein anspruchsvolles und ehrgeiziges Vorhaben.

Bis zur Umsetzung ist allerdings noch ein Stück des Weges zurückzulegen. Zunächst müssen sich die an der Primärversorgung beteiligten Versorgungseinrichtungen und Berufsgruppen über ihre Rolle und Beziehungen zueinander einigen und schließlich muss das Gesundheitsministerium als Auftraggeber des neuen Konzepts der Primärversorgung grünes Licht für dessen Umsetzung geben. Wenn man aber sieht, mit welchem Einsatz verschiedene Expertengruppen, in denen alle relevanten Interessengruppen vertreten sind, an der Umsetzung

der Ziele zur Stärkung der Primärversorgung arbeiten, so kann man erwarten, dass Österreich mit diesem Modell nicht nur einen international beobachtbaren Trend aufgreift, sondern dass für die Versorgung der Patientinnen und Patienten mit einem erheblichen Qualitätsschub zu rechnen ist.

DDr. Oskar Meggeneder

Primärversorgung (Primary Health Care)

Definition für Österreich:

Die allgemeine und direkt zugängliche erste Kontaktstelle für alle Menschen mit gesundheitlichen Problemen im Sinne einer umfassenden Grundversorgung. Sie soll den Versorgungsprozess koordinieren und gewährleistet ganzheitliche und kontinuierliche Betreuung. Sie berücksichtigt auch gesellschaftliche Bedingungen.

Freiwilliges Engagement ist Zukunft



FREIWILLIGES ENGAGEMENT SOLLTE VERMEHRT ALS ERWERB WERTVOLLER SOZIALER KOMPETENZEN WAHARGENOMMEN WERDEN!

Wir leben in einer Gesellschaft im Wandel. Traditionelle Arten des Zusammenlebens verändern sich. Immer mehr Menschen sind auf die Hilfe anderer angewiesen, nicht zuletzt aufgrund unserer demografischen Entwicklung. Gerade deshalb ist es wichtig, Werte zu stärken, die die Gesellschaft in ihrem Innersten zusammenhalten.

Win-Win-Situation

Die Förderung der gegenseitigen Unterstützung und des Zusammenhalts zwischen den Generationen, Kulturen und sozialen Schichten wird immer wichtiger. Ein Schlüssel dazu ist freiwilligen Engagements. Wenn dieses gut und überlegt zum Einsatz kommt, führt das zu einer Win-Win-Situation für alle Beteiligten: Menschen bekommen Unterstützung und Zuwendung. Die hauptamtlichen MitarbeiterInnen wiederum bekommen „Verstärkung“. Und auch die Freiwilligen profitieren von der sinnvollen Betätigung in der Freizeit und vom Erwerb neuer Kompetenzen.

Spitzenreiter Oberösterreich

44 Prozent der über 15-jährigen ÖsterreicherInnen engagieren sich laut Zentrum für Zukunftsstudien freiwillig. Damit liegt Österreich im europäischen Spitzenfeld: Im Durchschnitt aller EU-Mitgliedsstaaten beträgt der Anteil nur etwa 23 Prozent. Die rund 3 Millionen freiwillig tätigen ÖsterreicherInnen investieren jährlich ca. 720 Millionen Stunden. Besonders engagiert sind dabei die OberösterreicherInnen: Laut einer IMAS-Umfrage im Jänner 2013 engagieren sich 55 Prozent in irgendeiner Form freiwillig in einem Bereich des öffentlichen Lebens.

Das Unabhängige Landesfreiwilligenzentrum – kurz ULF

Hinderungsgründe für ein Engagement sind laut Statistik Austria (2007) vor allem familiäre Aufgaben, Unvereinbarkeit mit dem Beruf, Behinderung oder Krankheit in der Familie sowie fehlende attraktive Angebote in der Umgebung. Zudem geben mehr als die Hälfte der nicht engagierten Personen an, einfach

noch nie gefragt worden zu sein. An diesem Punkt setzt auch das ULF an, welches 2008 vom Sozialressort des Landes Oberösterreich und dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz initiiert wurde. Das ULF setzt auf die direkte Ansprache und Motivation der Menschen sowie auf eine ausführliche Beratung und intensive Begleitung der Freiwilligen.

Stiefkind Sozialbereich

Betrachtet man die Bereiche, in denen sich Freiwillige engagieren, so wird deutlich, dass gerade das Engagement im Sozial- und Gesundheitsbereich forciert werden muss: An erster Stelle steht nämlich der Bereich Sport und Bewegung (21 Prozent) gefolgt von Katastrophenhilfs- und Rettungsdiensten sowie von Kunst, Kultur, Unterhaltung und Freizeit. Lediglich sieben Prozent engagieren sich im Sozial- und Gesundheitsbereich (Statistik Austria, 2007). Betrachtet man den Sozial- und Gesundheitsbereich näher (Analyse ULF) so engagiert sich mehr als ein Viertel der Freiwilligen für Kinder und Jugendliche, 22 Prozent für SeniorInnen, 18 Prozent für AsylwerberInnen und MigrantInnen. Weitere „Tätigkeitsfelder“ sind beispielsweise Menschen mit Beeinträchtigungen, sozial benachteiligte Menschen und das Hilfs- und Rettungswesen.

Wer sind die Freiwilligen?

Der oder die „typische“ Freiwillige kommt laut Zentrum für Zukunftsstudien (2011) „aus der Mittel- bzw. Oberschicht, hat einen größeren Freundes- und Bekanntenkreis und ist gut sozial integriert.“ Es engagieren sich eher berufstätige Menschen mit höherem Bildungsgrad und Einkommen. „Ein gesichertes Einkommen und ein stabiles soziales Umfeld sind die Basis, um sich für andere Menschen engagieren zu können“, betont auch ULF-Leiterin Nicole Sonnleitner. Oft bietet freiwilliges Engagement aber auch neue Möglichkeiten zur Gestaltung des persönlichen

Umfeldes. „Zu uns kommen auch immer mehr Menschen, die aus verschiedenen Gründen nicht berufstätig sind oder bis dato in Österreich noch nicht gut integriert sind“, ergänzt Nicole Sonnleitner.

Motive der Freiwilligen

Gefragt nach ihren Motiven geben laut der Statistik Austria 93 Prozent an, dass es einfach Spaß mache. Gefolgt von der Möglichkeit, anderen zu helfen, neue Menschen kennen zu lernen und die eigenen Fähigkeiten und Kenntnisse einbringen zu können. „Die Motive sind sehr unterschiedlich. Viele wollen etwas Sinnvolles machen und Menschen helfen. Für andere ist der Spaßfaktor wichtig oder das Knüpfen neuer Kontakte. Junge Menschen wollen oft hinein schnuppern in Arbeitswelten. Manche wollen eine Art „Neustart“ nach dem Pensionsantritt. Dieser Vielfalt an Motiven kommt der Sozialbereich sehr entgegen, weil er viele unterschiedliche Tätigkeiten bietet“, weiß Nicole Sonnleitner.

Die Rahmenbedingungen müssen stimmen

Freiwilligem Engagement werden positive Effekte auf das Wohlbefinden und die Gesundheit zugeschrieben. „Neue Kontakte, neue Aufgaben und Rollen fördern sicher auch das soziale Selbstverständnis. Auf die ‚Dosis‘ kommt es jedoch an und auf die Rahmenbedingungen“, erläutert Nicole Sonnleitner. So brauchen Freiwillige Begleitung durch entsprechend geschultes hauptamtliches Personal sowie Möglichkeiten der Weiterbildung. Auch eine Versicherung im Rahmen des Einsatzes ist wichtig. Und vor allem müsse der Aufgabenbereich attraktiv sein: „Freiwillige wollen mitbestimmen und teilhaben und nicht bloß eine Aufgabe übernehmen. Dann sind sie auch bereit, sich über einen längeren Zeitraum zu engagieren und genau davon lebt freiwilliges Engagement“, so Nicole Sonnleitner.

www.ulf-ooe.at



Die Plattform für freiwilliges Engagement:

Unabhängiges Landes
Freiwilligenzentrum

Kontakt:

4020 Linz
Martin-Luther-Platz 3/3

Tel.: 0650 / 4700072
E-mail: ulf.office@vsg.or.at
www.ulf-ooe.at



LAND
OBERÖSTERREICH

Noch mehr Infos rund um das Thema Gesundheit auf der neuen Homepage mit den Schwerpunkten:

Besser leben



Rat und Hilfe



Gesundheit in OÖ



bezahlte Anzeige

www.gesundes-oberoesterreich.at



Selbsthilfegruppen

Lebe! mit Diagnose Brustkrebs Selbsthilfegruppe Linz

Wer sind wir?

Frauen, die Ihre Erkrankung mit ihren Problemen, Ängsten, Leiden, den psychischen Belastungen und den Nachbehandlungen aus eigener Erfahrung kennen. Jede von uns hat ihre ganz individuelle Geschichte und ihren individuellen Umgang mit der Krankheit. Wir können Vieles voneinander lernen!

Was ist unser Ziel?

- Das Selbstwertgefühl brustkrebserkrankter Frauen verbessern.
- Wieder Freude am Leben haben.
- Einander gegenseitig helfen und aufrichten.
- Alle Frauen dazu anregen, ihrer Gesundheit besondere Aufmerksamkeit zu schenken und sich regelmäßigen Kontrolluntersuchungen zu unterziehen.
- In uns das Gefühl stärken, nicht alleine zu sein.

Treffen:

Jeden 3. Dienstag im Monat
16.30 - 18.00 Uhr
Frauengesundheitszentrum
4020 Linz, Kaplanhofstraße 1

Kontakt:

Mag.^a Claudia Lebschy
Tel.: 0699 / 10 47 68 41
Di von 9.00 - 11.00 Uhr
www.fgz-linz.at → Programm →
Selbsthilfegruppen

Wir laden Sie herzlich zu unseren
Treffen ein!

Angststörungen Selbsthilfegruppe für Betroffene Linz

Angst ist eine biologisch sinnvolle Reaktion – doch krankhafte Ängste behindern das Leben.

Wenn wir einander emotionale Wärme und Annahme geben, können wir uns auch selbst besser annehmen. Vor jeder Veränderung ist es wichtig, uns selbst so anzunehmen, wie wir eben gerade sind.

Wir wollen mit Hilfe möglicher Verarbeitungsstrategien und gegenseitiger Unterstützung wieder mehr Sicherheit und Lebensfreude erlangen.

Treffen:

Jeden 2. Dienstag im Monat
17.30 - 19.00 Uhr
Haus der Frau
4020 Linz, Volksgartenstraße 18
Unkostenbeitrag: € 4,- pro Treffen

Termine:

10.12.2013
14.01. / 11.02. / 11.03. / 08.04.
und 13.05.2014

Kontakt:

HdF: Maria Hauer
Tel.: 0732 / 66 70 26
E-mail: hdf@dioezese-linz.at
www.dioezese-linz.at/hdf →
Veranstaltungen

Begleitung der Gruppe:

Maria Mittmannsgruber /
Sozial- und Lebensberaterin
Marina Achitz / Psychothe-
rapeutin und Coach

Menschen mit Zwangsstörungen Selbsthilfegruppe Linz

Wer kennt das nicht: Man hat gerade seine Wohnung verlassen, als einem ein Gedanke wie ein Blitz in die Glieder fährt: Habe ich das Bügeleisen auch wirklich ausgesteckt?

Die meisten Menschen erlangen mit einem einmaligen Kontrollieren Gewissheit und können sich beruhigt auf den Weg machen. Bei etwa 200.000 Österreicherinnen und Österreichern sieht dies allerdings anders aus: Sie müssen einen Kontrollvorgang mehrmals – oft stundenlang – wiederholen, um sich sicher zu sein, dass z.B. das Bügeleisen auch wirklich abgedreht ist. Die Rede ist von Menschen mit einer Zwangsstörung.

Unsere Selbsthilfegruppe ist ein Angebot für Menschen, die an und unter Zwangshandlungen, Zwangsgedanken und/oder zwanghaftem Grübeln leiden und deren Lebensqualität dadurch eingeschränkt ist, sowie für deren Angehörige. Die Teilnahme ist anonym und kostenlos, Einstieg ist jederzeit möglich.

Treffen:

Mittwoch, 14-tägig in ungeraden
Kalenderwochen - 18.00 Uhr
Fachambulatorium OÖGKK
4020 Linz, Garnisonstraße 1 a / 2

Kontakt:

Begleitung der Gruppe
Mag. Christian Lang
Tel.: 0732 / 73 70 52
E-mail: mobet.wg@exizsozial.at

www.selbsthilfe-ooe.at

Angehörige von Personen mit Essstörungen Selbsthilfegruppe Linz

Wir bieten Unterstützung durch Gespräche mit Eltern bereits generener Kinder und helfen einander bei der Suche nach therapeutischen und ärztlichen Einrichtungen.

Treffen:

Jeden 2. Mittwoch im Monat
19.00 - 21.00 Uhr
Frauengesundheitszentrum
4020 Linz, Kaplanhofstraße 1

Kontakt:

Eva und Werner Weixelbaumer
Tel.: 07226 / 34 47
E-mail: wwe@aon.at

Verein Kehlkopflöser und Halsatmer Landesgruppe OÖ

Kehlkopflös = sprachlos?

Nein, die meisten Kehlkopflöser können sich durch das Erlernen einer Ersatzsprache verständigen.

Treffen:

Jeden 2. Dienstag im Monat
11.00 Uhr
GH Bauer's Bierquelle
4600 Wels, Salzburger Straße 145

Kontakt:

Johann Drabek
Tel.: 0664 / 243 17 65
E-mail: jonny.drabek@gmx.at

NEUE SELBSTHILFEGRUPPE für Eltern in besonderen Belastungskreisläufen

MUKIKU = Mutter-Kind-Kuren oder auch Mutter-Kind-Krisen-Unterstützung

Mütter/Väter/Eltern sind in unserer Gesellschaft zahlreichen Einflüssen ausgesetzt die krank machen. Alltägliche Belastungen und Konflikte sowie sozialer Druck führen Frauen/Männer in Rollenwidersprüche, die sich auf ihre Gesundheit negativ auswirken können.

Wir bieten:

- Beratungsgespräche für kurbedürftige Eltern (Kinder)
- Erfahrungsaustausch mit Betroffenen
- Unterstützung bei Kuranträgen (besonders nach Ablehnungen)
- Gemeinsame Gespräche zur Stärkung der psychischen Widerstandskraft: "Was macht mich stark und tut mir gut im Alltag?"

Treffen:

Jeden 1. Dienstag im Monat
16.00 Uhr
Fachambulatorium OÖGKK
4021 Linz, Garnisonstraße 1a / 2

Kontakt:

Karin Schmid
Tel.: 0650 / 811 20 68
E-mail: mukiku1@gmx.at
www.mukiku.at

Selbsthilfegruppe für Menschen mit problematischem Glücksspielverhalten

Treffen

Jeden 1. und 3. Donnerstag im
Monat - 18.30 bis 20.00 Uhr
Schuldnerhilfe OÖ
4020 Linz, Stockhofstraße 9 / 4
Telefonische Anmeldung erbeten!

Kontakt:

Begleitung der Gruppe
Mag. (FH) Wulf Struck
Tel.: 0732 / 77 77 34
E-mail: linz@schuldner-hilfe.at
www.spielsuchtberatung.at

Osteoporose Selbsthilfegruppe Linz

4. Februar 2014

"Bowtech" - eine effektive
Muskel-Entspannungs-Methode
Mag.^a Regina Hipmair-Öllinger

Treffen:

Jeden 1. Dienstag im Monat
(keine Treffen im Jänner)
19.00 Uhr
Volkshaus Ebelsberg
4020 Linz, Kremsmünsterer Str. 1-3

Kontakt:

Dr.ⁱⁿ Margit Hatzl / Präsidentin
E-mail: margit.hatzl@akh.linz.at
www.osteoporose-selbsthilfe.org

Der ganz normal genormte Wahnsinn!



Was bitte schön ist denn schon normal?! Alles was für die meisten unserer Mitmenschen normal ist, entspricht meistens auch einer Norm und damit einem bestimmten Durchschnitt, der des Öfteren wiederholend in unserer Umgebung vorkommt und sich mit unserem Alltag verknüpft in unseren Köpfen platziert.

So kann ein ganz normale Alltag für Betroffene, die dieser Norm nicht entsprechen, die dieser Norm nicht gewachsen sind, die aus dieser Norm fallen oder einfach nicht in eine Norm passen, zur alltäglichen Herausforderung werden. Schon am frühen Morgen wird es einem wieder einmal bewusst, dass dieser neue Tag mit vielen genormten Herausforderungen beginnt und normalerweise, bevor er zu Ende geht, mit so manchen genormten Hindernissen seinen Abschluss findet.

Der Weg zur Arbeit gestaltet sich daher schon als erste Herausforderung.

Dient man doch bereits am frühen Morgen - gewollt oder ungewollt, da fragt keiner - einer breiten Masse der Bevölkerung als gezieltes Anschauungsobjekt, das den meisten unserer zumeist noch verschlafenen Mitmenschen den Schlaf aus den Augen vertreibt. Wo ich mich früher als exklusives, verloren gegangenes Ausstellungsstück fühlte und diese Blicke gnadenlos in mich hinein inhalierte, ist es doch heute so, dass

ich gelernt habe, dieses ungenormte Problem meiner bloßen Anwesenheit keineswegs mehr als das meinige zu betrachten. Was bitteschön geht's also mich an? Ich gehe ganz normal in die Arbeit. Die auf meinem Weg in die Arbeit genormten Treppen und Einstiege in sämtliche öffentliche Verkehrsmittel bilden das nächste Hindernis, diesmal baulicher Natur. Aber auch das wird akrobatisch und mit großer Körperbeherrschung gekonnt in Angriff genommen und überwunden. Nun endlich am Arbeitsplatz angekommen erledigt man wie selbstverständlich sämtliche Aufgaben und Herausforderungen seines zugeteilten Tätigkeitsbereiches nach bestem Wissen und Gewissen und dazu auch komplett in der Lage seinen geistigen Fähigkeiten zufolge. Das war aber nicht immer so. Zu Beginn, d.h. schon beim Vorstellungsgespräch mit dem Vorgesetzten, musste letzteres erst mal bewiesen werden. Und zwar was genau? Ja, ob ein kleiner Mensch überhaupt große Aufgaben erfüllen kann. Ist es nicht eher so, dass Kleinwüchsige eher ihrer Körpergröße entsprechend, also „kleinwüchsige“ Aufgaben erfüllen können? Ja, da schmunzeln sie jetzt vielleicht, aber das war mal ein Thema und zwar kein kleinwüchsiges, sondern ziemlich proportional würde ich behaupten. Dieses ins Gegenteil zu kehren, also den Beweis anzutreten, war erforderlich, **um den Genormten eine an sich ganz normale Normalität zu beweisen.**

Ein Arbeitstag geht zu Ende und mit dem Weg in die Stadt, um noch ein paar Kleinigkeiten für den täglichen Bedarf zu besorgen, beginnt die nächste Herausforderung.

Ein kundenfreundlicher Bankautomat lacht mir von hoch oben entgegen. Bevor ich einkaufen kann, brauche ich Bares. Um meine finanziellen Angelegenheiten nicht vorübergehenden Passanten übertragen zu müssen, scheint es mir doch angebracht, in die Bankfiliale zu gehen, um am Schalter selbst bedient zu werden. Da die körperliche Anwesenheit von Kleinwüchsigen meist nicht gleich wahrgenommen wird, eben weil die kundenfreundlichen Schalter in einer wiederum genormten Größe „geschnitzt“ wurden, ist es erfahrungsgemäß immer besser, mit entsprechendem Abstand vom Schalter gleich mal auf sich aufmerksam zu machen. Erledigt!

Mit einigen „Mäusen“ bewaffnet geht es nun in Richtung Innenstadt, um in einem Schuhgeschäft einzukehren. Kinderabteilung! Zwischen Sechs- und Zwölfjährigen sucht man dann sein Schuhwerk aus, stets darauf bedacht ohne Micky Maus, Winni Puh und Lillifee heimzukommen, was sich nicht immer als ganz einfach gestaltet. Außerdem sind die meisten Schuhe sehr schmal geschnitten, sodass beim Anprobieren derselbigen oft Schweißausbrüche in Kauf genommen werden müssen. Abgesehen von den vielen Kindern, die

mittlerweile einen kreisförmigen Ring um einen gebildet haben, muss man so nebenbei auch noch sämtliche Fragen beantworten und diese pädagogisch so formulieren, dass alle damit klar kommen und meine Anwesenheit auch psychologisch gut verarbeiten können.

So ist doch die meist zitierte Frage immer die: „Du bist aber eine kleine Frau! Warum?“ Ja, ihr lieben Kinderlein, warum? Weil ich eben von Geburt an einen Gen-Defekt habe! Weil ich zu wenig als Kind gegessen habe! Weil ich eben einfach nur kleiner bin und keine Lust habe dies ständig zu erklären! Absoluter Blödsinn, das kann ich den Kindern natürlich nicht so vermitteln. Nein, ich mache mich bei ihnen zu etwas Besonderem, indem ich gleich eine Frage an sie zurückstelle. „Ja habt ihr denn noch nie eine so kleine Frau gesehen?“, welche laut Studie meiner jahrelangen Erfahrung meistens mit einem sicheren „Neeiiin!“ beantwortet wird. Demzufolge kann ich dann darauf kommentieren: „Das kommt eben daher, weil es die kleinen Frauen so „fuurrrechtbar“ selten gibt! Aber jetzt habt ihr endlich mal eine gesehen!“ Meistens erntet man bei dieser Vorgehensweise absolute Ehrfurcht und Respekt. Mit der Gewissheit „etwas Besonderes“ gesehen und kennengelernt zu haben, verabschieden sich dann alle Beteiligten wieder.

Ein Arzttermin lässt mich weiter eilen, und in der Praxis angekommen nehme ich im Wartezimmer Platz.

Natürlich sitze ich auf einem dieser genormten Stühle, und zwar ... schlecht. Wenn ich ganz nach hinten rutsche, liegen meine Füße ziemlich gerade auf der Sitzfläche, versuche ich, im Kniegelenk abzuwinkeln und rutsche somit nach vorne, muss ich akrobatisch balancieren und aufpassen, dass ich nicht vom Sessel kippe. Demzufolge entschlief ich mich kurzerhand für die erste, die sicherere Variante und mache es mir so halbwegs gemütlich. Als mein Name aufgerufen wird gleite ich gekonnt vom Stuhl und betrete die Praxis. Mein studiertes Gegenüber, das gerne mit „Herr Doktor“ angesprochen

wird, stellt gleich mal seine Diagnose: „Zwergwuchs“. Ein kalter Schauer durchzuckt leicht meinen Körper und setzt sich in meinem Gehirn fest. Ein kleines Männchen mit einer roten, überlangen Zipfelmütze und einem weißen, gepflegten Bart spaziert geistig an mir vorüber, gefolgt von weiteren sechs seiner Artgenossen. Wieder einmal auf der Suche nach ihrem entlaufenen Schneewittchen. Ort des Geschehens? Hinter den sieben Bergen. Ich hole also tief Luft und erlaube mir meinen Kleinwuchs selbst mit „Achondroplasia“ zu diagnostizieren, einer unproportionierten Kleinwuchsform, die keinesfalls märchenhafter Gestalt ist, sondern medizinisch belegt und einwandfrei realistisch. Schon etwas getroffen von meiner Richtigstellung verlief die angrenzende Untersuchung ganz gut. Allerdings ging es dabei auch nicht um gezielte Probleme die mit Kleinwuchs in irgendeiner Form zusammenhängen, es handelte sich lediglich um eine Augenuntersuchung. Wäre doch heftig gewesen, wenn mir der Arzt vermittelt hätte, das ich aufgrund meines Kleinwuchses ein (kl)eingeschränktes Sehvermögen für meine Umgebung hätte.

So langsam macht sich der Hunger bemerkbar und ich mache mich auf den Weg in ein Lebensmittelgeschäft.

Ich schiebe mühevoll einen überdimensionalen Einkaufswagen vor mir her und werfe gezielt sämtliche Lebensmittel wohl wissend in den vorderen Warenkorbbereich, sodass ich alles später selber wieder herausnehmen kann. Es ist nun aber manchmal so, dass ich auch ab und an gerne auf ein paar Dinge in den oberen Regalreihen zurückgreifen würde. Es bleiben mir also genau drei Möglichkeiten. Entweder die akrobatische Regalklettervariante, die persönliche Kundenanrede oder ich beschränke mich bescheiden auf die unteren Warenangebote. So gestaltet sich mein Einkauf abwechslungsreich. Manchmal kommt es eben vor, dass weit und breit niemand da ist, den man fragen kann, so wird geklettert, geangelt oder eben verzichtet. Bei den formulierten Bitten, dies oder jenes herunter zu reichen, bekommt man in der Regel aber doch

Was ist über Kleinwuchs bekannt?

Die weit verbreitete Annahme, Kleinwüchsige seien Zwerge oder stellten als „Liliputaner“ eine eigene Menschenrasse dar, ist Unsinn. Zwerge sind Märchenwesen und Liliputaner sind eine Erfindung von Jonathan Swift in seinem Buch „Gullivers Reisen“.

Kleinwuchs ist eine Wachstumsstörung deren Ursachen nur teilweise bekannt sind.

Darum sind auch Behandlungen weitgehend aussichtslos. Manche Kleinwuchsformen sind erblich, die Erkenntnis darüber ist aber noch ungenau. Um die Frage der Erblichkeit zu klären, muss im Einzelfall eine genaue Diagnose eingeholt werden. Kleinwuchs wird in vielen Fällen „verdeckt“ weitervererbt, das bedeutet den normalgroßen Eltern ist nicht anzusehen, dass sie die Anlage besitzen ein kleinwüchsiges Kind (neben normalgroßen Geschwistern) zu bekommen.

Quelle: Bundesselbsthilfeverband Kleinwüchsiger Menschen e.V.

das was das Herz begehrt. Endlich an der Kasse angekommen angle ich mein Mitgebrachtes wieder kunstvoll aus dem Wagen und bezahle die Rechnung. So mache ich mich nun vollbepackt auf den Weg nach Hause. Müde und abgespannt komme ich heim, und als ich die Haustüre öffne, begrüßt mich schon erwartungsvoll meine Katze. „Interessant!“, denke ich so bei mir, „Ihr musste ich noch nie erklären, warum ich so klein bin, dass es keine Zwerge gibt und dass mein tägliches Arbeitsprogramm keine kleinwüchsige Angelegenheit ist.“ Sie nimmt mich einfach so, wie ich bin, und lässt mich bei ihr wohnen.

Ingvild Fischer

BKMF Österreich

Der "Bundesverband kleinwüchsige Menschen und ihre Familien" kurz BKMF Österreich, wurde 1997 als gemeinnütziger Verein mit dem Ziel gegründet, die Interessen und Anliegen kleinwüchsiger Menschen und ihrer Familien bzw. Menschen mit Wachstumsstörungen zu vertreten.

Weltweit wurden bereits über 600 verschiedenste Formen von Kleinwuchs mit jeweils unterschiedlichen Ausprägungen entdeckt. In Österreich gibt es rund 10.000 Menschen die von einer Wachstumsstörung betroffen sind, das heißt sie sind oder werden als Erwachsene nur zwischen 70 und 150 Zentimeter groß.

Mit über 400 Mitgliedern bilden wir eine starke Gemeinschaft. Wir informieren durch regelmäßige Publikationen und Jahrestreffen auf Österreich- bzw. Regionalgruppentreffen. Diese Treffen dienen dem gegenseitigen Erfahrungsaustausch und tragen unter anderem dazu bei, dass die Betroffenen für den Alltag gestärkt werden und die individuelle Persönlichkeitsentwicklung sowie Selbstbestimmung gefördert wird.

Was wollen wir?

Mit dem Bewusstsein des eigenen Handicaps, aber auch der eigenen Stärken, wie z.B. einem gesunden Selbstwert und einer positiven Lebenseinstellung, setzen wir uns mit vollem Engagement und einer großen Portion Lebensfreude für unsere Mitmenschen ein, und leben dabei unser Motto:

"Besser klappt's miteinander füreinander!"



BKMF Österreich

Kontakt:

Ingvild Fischer / Sekretariat
Tel.: 07227 / 20600

E-mail: bkmf@gmx.at
www.kleinwuchs.at



Erworbene Hirnschädigung

Eine Hirnschädigung kann viele Ursachen haben. In der Fach- und Beratungsstelle des Vereins Schädel-Hirn-Trauma-Lobby suchen PatientInnen nach Schädel-Hirn-Trauma, junge SchlaganfallpatientInnen, aber auch PatientInnen nach Hirntumor, nach Reanimation oder Hirnentzündungen Hilfe. Ihr Durchschnittsalter beträgt 39 Jahre.

Wer eine Hirnverletzung überlebt, steht nach erfolgter Behandlung und Rehabilitation oft in einem Dilemma:

- Viele Patienten sind körperlich völlig wiederhergestellt und ihre Hirnschädigung ist nach außen nicht sichtbar. Zentrale Hirnfunktionen, wie z.B. Planungshandeln, Gedächtnis, Antrieb, Emotion, Sozialverhalten, etc. führen jedoch nicht nur zum Verlust der Identität, sondern behindern auch einen „Neustart“.
- Die Auswirkungen der Hirnverletzung werden in ihrer Tragweite erst nach der Rehabilitation, in den Alltagsanforderungen zu Hause und im Beruf deutlich - wenn sie auf sich alleine gestellt sind.
- Weil Prognosen nicht möglich sind, wird die Ungewissheit, wie und ob es in Beruf, Familie und Partnerschaft, oder auch finanziell weitergehen kann, zur Zerreißprobe für alle Beteiligten.
- Überforderung zu Hause und im Beruf führen in Folge zu Arbeitsplatzverlust und Beziehungsproblemen bzw. zu Folgeerkrankungen wie z.B. Depression, nicht nur bei PatientInnen, sondern auch bei Angehörigen.
- Wer schwer behindert bleibt, findet oft keine geeignete Betreuungs- und Pflegeeinrichtung in Wohnortnähe, weshalb viele Angehörige ihre Patienten zu Hause versorgen wollen.

Die SHG in Verbindung mit dem Verein Schädel-Hirn-Trauma-Lobby

Aufgrund des komplexen Krankheitsbildes und den individuell sehr unterschiedlichen Auswirkungen braucht es Fachwissen und Erfahrung zur Patientengruppe. Dabei spielt die Zusammenarbeit und Vernetzung unterschiedlicher Disziplinen und Leistungsbereiche eine wichtige Rolle. Im Rahmen einer Fachtagung vor 12 Jahren, unter Beteili-

gung der SHG, Fachleuten aus unterschiedlichen Disziplinen und Trägerorganisationen, ist die Idee entstanden, gemeinsam den Verein Schädel-Hirn-Trauma-Lobby zu gründen.

Die SHT-Lobby setzt sich in der Öffentlichkeit für die Probleme von Menschen mit Hirnschädigung und ihren Angehörigen ein, führt Beratungen durch und unterstützt Selbsthilfegruppen zu diesem Thema. Der Verein wird von drei verschiedenen Gruppierungen getragen, die hier eine Plattform finden und zusammenarbeiten wollen: Das sind Betroffene und Angehörige, weiters Fachleute aus Behandlung und Rehabilitation sowie Vertreter von Trägereinrichtungen. Die Gruppe der Betroffenen und Angehörigen hat dabei den Vorsitz und eine Mehrheit im Vorstand des Vereins.

Der Verein SHT-Lobby betreibt eine Fach- und Beratungsstelle und unterstützt die SHG in inhaltlichen und organisatorischen Angelegenheiten.

Die beiden Leiter der SHG sind im Vereinsvorstand vertreten, sodass eine enge Zusammenarbeit im Interesse aller gewährleistet ist. Die Erfahrungen und das Wissen, sowohl aus der SHG, wie auch aus der Beratungstätigkeit in der Fachstelle, werden zusammengeführt und als sehr bereichernd und hilfreich erlebt. Pflegende Angehörige wollen sich oftmals mit anderen austauschen, sind jedoch nicht in der Lage eine SHG zu besuchen. Durch die Vernetzung der Fachstelle ist es möglich, Kontakte zu Mitgliedern aus der SHG herzustellen. Darüber hinaus haben sich auch die monatlichen Treffen unter fachlicher Begleitung ausschließlich für Angehörige bewährt. Hier werden Themen besprochen, die in Anwesenheit von Betroffenen nicht angesprochen werden würden.



Die Selbsthilfe hat über die Jahre immer mehr Stellenwert erhalten. Aus unserer Erfahrung möchten wir darüber hinaus alle ermutigen eine enge Zusammenarbeit von SHG mit Fachleuten und Trägern zu suchen. Neben dem Austausch innerhalb der Gruppe ist die gegenseitige Beeinflussung sehr bereichernd. Im Miteinander können Angebote und Leistungen zur jeweiligen Patientengruppe den Anforderungen entsprechen weiterentwickelt werden.

Am 27. und 28. März 2014 wird der 2. Kongress „Leben nach erworbener Hirnschädigung“ – Förder- und Hemmnisfaktoren beim Aufbruch in ein neues Leben – in Linz stattfinden. Beim ersten Kongress 2012 wurde das Miteinander von Betroffenen, Angehörigen und Fachleuten von allen Seiten als sehr positiv zurückgemeldet.

Heinz Hierzer, MAS

Verein SHT-Lobby

Kontakt: Vereinsbüro
4600 Wels, Bahnhofplatz 3
Tel.: 07242 / 9396 - 1260

E-mail: beratung@sht-lobby.at
www.sht-lobby.at

BUCHTIPPS

Freiwilligenmanagement

Das Praxishandbuch richtet sich grundsätzlich an Menschen, die als Ansprechpartner/innen für freiwillig Engagierte und Interessierte zur Verfügung stehen. Damit ist das Buch für Kontaktpersonen von Selbsthilfegruppen von Interesse. Selbsthilfegruppen leiden häufig an mangelnder Koordination und unzureichender Führungskompetenz. Auch bei Freiwilligenarbeit sollten in den Gruppen Managementfertigkeiten vorhanden sein. Die Autoren zeigen, wie durch praxisnahe Methoden und Instrumente ihr im Buch beschriebenes Freiwilligenmanagement-Modell in Organisationen und Vereinen umgesetzt werden kann. Dies trifft naturgemäß auch für Selbsthilfegruppen zu. Viele der dargestellten Methoden und Instrumente haben die Autor/innen selbst entwickelt und in der Praxis angewendet.



Freiwilligenmanagement

Praxishandbuch.
Carola und Oliver Reifenhäuser (Hrsg.)

215 S., € 19,95 ISBN 978-3-7799-2094-6
Beltz Juventa Verlag, Basel 2013

Wenn Essen nicht satt macht

Essen, ohne wirklich hungrig zu sein, wird oft als Mittel gegen Frustration und Stress eingesetzt. Schokolade oder Kartoffelchips als selbst verordnetes Trostpflaster bedeuten nicht nur eine Gewichtszunahme, sondern auch ein die Gesundheit gefährdendes Essverhalten. Die Autorin zeigt wie ein ausgewogenes Essverhalten jenseits von Fressattacken und meist nutzlosen Diätversuchen möglich ist. Auf der Grundlage dieses Ansatzes, soll ein konstruktiver Umgang mit den eigenen Gefühlen vernünftiges Essverhalten ohne Kalorienzählen möglich machen. Da unsere Gedanken Einstellungen, Bewertungen und Überzeugungen bestimmen, wie wir uns fühlen, körperlich empfinden und uns verhalten, kann der Mensch über seine Vorstellungen und sein Erleben sein Essverhalten selbst bestimmen; zumindest aber beeinflussen.



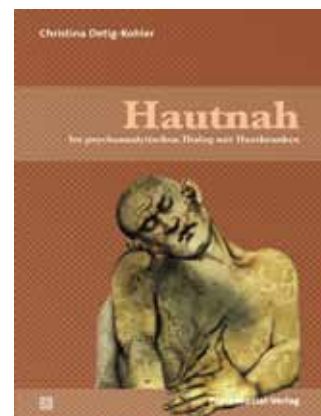
Wenn Essen nicht satt macht

Emotionales Essverhalten erkennen und überwinden.
Jennifer Taitz

317 S., € 20,90 ISBN 978-3-86739-082-8
BALANCE buch + medien, Köln 2013

Hautnah

Hautprobleme haben überwiegend körperliche Ursachen, aber auch seelische und psychosoziale. Nicht selten sind die Ursachen mehrschichtig. Die Autorin hat bei der Behandlung psychosomatischer, dermatologischer Probleme psychoanalytische Methoden eingesetzt. In ihrem Buch stellt sie sowohl ein zeitlich begrenztes und überschaubares Beratungskonzept vor, als auch psychoanalytische Langzeitbehandlungen. Sie schildert die Zusammenhänge, die sich zwischen den Reaktionen des Patienten und den Übertragungen des Therapeuten (dh. dessen Gefühle, Vorurteile und Erwartungen an den Patienten) ergeben. Die Autorin verlangt in diesen Fällen eine sorgfältige Übertragungsanalyse, um sowohl das „neurotische Miteinander-Verzahnt-Sein“ als auch den schöpferischen Prozess mit dem hautkranken Patienten verstehen zu können.



Hautnah

Im psychoanalytischen Dialog mit Hautkranken.
Christina Detig-Kohler

237 S., € 20,50 ISBN 978-3-8379-2280-6
Psychosozial-Verlag, Gießen 2013

Mit Demenz leben lernen

Vergesslichkeit kann im Alter zunehmen. Verursacht sie für Betroffene und Angehörige zunehmend Probleme im täglichen Leben, sollten diese angesprochen und die Ursachen abgeklärt werden.

Durch die gestiegene Lebenserwartung werden in den kommenden Jahren immer mehr Menschen von Demenz betroffen sein. Deshalb haben die OÖGKK und das Land OÖ gemeinsam mit den öö. Gesundheits- und Sozialleistungsanbietern das Pilotprojekt „Integrierte Versorgung Demenz“ in den Regionen Kirchdorf und Wels-Stadt gestartet.

Erkennen und Hilfe suchen

„Demenz“ nennt die Medizin verschiedene Krankheitsbilder, die durch geschädigte Nervenzellen im Gehirn verursacht werden. Störungen der Hirnfunktionen,

der Angehörigenbegleitung lässt sich der Verlauf positiv beeinflussen. Eine demenzielle Erkrankung hat große Auswirkungen auf das Leben der Betroffenen und deren Familien. Die Erkrankten haben zunehmend Schwierigkeiten, ihren Alltag selbstständig zu bewältigen und fremde Hilfe wird nötig. In Oberösterreich leisten Angehörige 80 Prozent der Betreuung zu Hause, wobei bereits ein Viertel aller Betreuer selbst über 60 Jahre alt ist. Entlastung für die betreuenden Angehörigen durch fachgerechte Beratung, Information und Training bringt aber viele lebenswerte Jahre für



die Gedächtnis, Sprache, Orientierung, Auffassung oder Urteilsvermögen betroffen können, sind die Folge. Eine demenzielle Erkrankung ist eine fortschreitende, derzeit unheilbare Erkrankung, die im Verlauf – individuell verschiedene – stabile Phasen zeigen kann. Durch geeignete Trainingsmethoden und Wege

alle Betroffenen. Viele der betroffenen Menschen bemerken die Veränderungen ihrer geistigen Leistungsfähigkeit sehr früh im Krankheitsverlauf. Namen werden nicht mehr so gut erinnert wie früher, kleine Pannen im Alltag können sich häufen (wo habe ich die Schlüssel hingelegt, wo mein Auto abgestellt?).



Häufen sich diese Alltagsspannen, dann fällt das auch Menschen in der Umgebung auf. Die Familie, aber auch Freunde stellen Veränderungen fest – vor allem, dass offenbar Defizite im Kurzzeitgedächtnis vorliegen.

Individuelles Training

Manche betroffene Personen versuchen aus Scham ihre Symptome zu verbergen, Symptome werden verharmlost und für Fehlleistungen werden Erklärungen gesucht. Diese Haltung ist sehr verständlich, weil sich der betroffene Mensch in dieser Situation vor seinem Kompetenzverlust fürchtet. Für die Umgebung ist es nun wichtig, verständnisvoll zu reagieren und möglichst keine Kritik zu üben. Der erste Schritt, sich den neuen Lebensumständen anzupassen, ist die Symptome der Vergesslichkeit abzuklären. Nicht alle Symptome einer Vergesslichkeit kündigen eine Demenz an. Andere behandelbare Krankheiten können ähnliche Zeichen hervorrufen. Bei frühzeitiger Erkennung kann durch professionelle Beratung und die Erarbeitung eines individuellen Trainingsprogramms die Krankheit positiv beeinflusst werden. Eine frühe diagnostische Abklärung ist also von größter Wichtigkeit – die Demenzberatungsstellen in Micheldorf und Wels-Stadt helfen dabei.

Weitere Informationen finden Sie unter www.demenz-versorgung.at und www.gesundes-oberoesterreich.at.

MINI MED STUDIUM

Oberösterreich

Eintritt frei!

Die Medizinische Gesellschaft für Oberösterreich und führende ÄrztInnen Oberösterreichs laden alle gesundheitsbewussten Oberösterreicherinnen und Oberösterreicher ein und informieren die Bevölkerung in spannenden Vorlesungen über das Neueste aus Medizin und Wissenschaft.

Moderation
Mag.^a Christine Radmayr

Beginn
19.00 Uhr

Ort
Festsaal
Neues Rathaus Linz
Hauptstraße 1-5

Schmerz – ein starkes Signal unseres Körpers

Neueste Erkenntnisse zur Schmerztherapie

Dr.ⁱⁿ med. Andrea Marek, Msc

Schmerztherapeutin, Diakonissen-Krankenhaus Linz

Dr. med. Kambiz Yazdi

FA für Neurologie und Wahlarzt im Praxiszentrum Medz, Linz

15.1.

Jede/r fünfte ÖsterreicherIn leidet ständig unter starken Schmerzen, an regelmäßigen Rückenschmerzen sogar die Hälfte von uns. Wie alle kennen akute Schmerzen, diese wichtigen Warn- und Signalgeber unseres Körpers. Immer mehr Patienten leiden aber an chronischen Schmerzen, die sich über Monate oder sogar Jahre hinziehen und unsere Lebensqualität stark einschränken können.

Info Hotline zum Ortstarif
0810 0810 60

www.minimed.at

Allergien, Asthma und Unverträglichkeiten der Haut

Auslöser und Selbsthilfe, Diagnose und Behandlung

Prim. Univ.-Prof. Dr. Josef Auböck

Leiter der Abteilung für Dermatologie und Venerologie, AKH Linz

Prim. Dr. Josef Bolitschek

Leiter der Abteilung für Pneumologie, KH der Elisabethinen Linz

29.1.

Allergien und Asthma gehören zu den häufigsten chronischen Erkrankungen, die weltweit immer mehr zunehmen – derzeit ist jede/r dritte ÖsterreicherIn AllergikerIn. Die Zahl der AsthmatikerInnen hat sich in den letzten 15 Jahren verdoppelt! Bei 80 Prozent der Asthma-Patienten spielen Allergien eine Rolle. Wo liegen die Ursachen, dass asthmatische Erkrankungen immer mehr zunehmen? Welche Rolle spielen dabei Umweltfaktoren?

P.b.b. Verlagspostamt 4020 Linz Erscheinungsort Linz
GZ 02Z032589 M

Impressum:

ISSN 2309-3749

Medieninhaber und Herausgeber: Selbsthilfe OÖ - Dachverband der Selbsthilfegruppen, Postfach 61, A-4021 Linz, Garnisonstraße 1a/2. OG, Tel. 0732 797666
Fax: DW 14, e-mail: office@selbsthilfe-ooe.at, Internet: www.selbsthilfe-ooe.at
ZVR-Zahl: 123 140 152 / Redaktion: Mag. DDr. Oskar Meggeneder und GF Manuela Rentenberger / Druck: Druckerei Haider, 4274 Schönau i.M.
Vertriebspostamt: A-4020 Linz / Cover: © Wavebreak Media/Thinkstock

Das Informationsblatt „Lichtblick“ der Selbsthilfe OÖ erscheint viermal pro Jahr und dient der Kommunikation zwischen den Selbsthilfegruppen, betroffenen Personen, ÄrztInnen und öffentlich-rechtlichen Körper- und Gebietskörperschaften. Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung des Autors wieder und können auch gekürzt veröffentlicht werden. Das Recht der Verbreitung und Vervielfältigung wird vorbehalten. Bei Nachdruck, mit Erlaubnis der Redaktion, wird um Quellenangabe und Zusendung von zwei Belegexemplaren gebeten.