



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

## Newsletter Nr. 08-2006

(ISSN 1024-6908)

21. Jahrgang – 18. Februar 2006

Alle Wochenausgaben aus 2005 und 2006 sind im PflegeNetzWerk  
[www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at) (Archiv auf der Startseite) als Download verfügbar !

\*\*\*\*\*

### Tötungsdelikte in der Pflege:

## Bessere Mitarbeiterführung als Prävention?

"Tötungsdelikte in der Pflege stellen nach Auffassung des Kuratoriums Deutsche Altershilfe ( [www.kda.de](http://www.kda.de) ) bezogen auf die rund 1,2 Mio. Beschäftigten in der Pflege zwar schreckliche Einzelfälle dar, aber sie erschüttern nachhaltig das Vertrauen in das Gesundheits- und Pflegesystem", mahnte Dr. Hartmut Dietrich diese Woche auf der Pressekonferenz im Rahmen der Fachmesse "Altenpflege+ProPflege 2006" in Hannover: "Wir müssen uns fragen, ob wir alle Möglichkeiten genutzt haben, ihnen vorzubeugen?"

Die Pflegebranche reagiert zunehmend verunsichert auf den Druck von allen Seiten, ohne deutlich zu machen, wie sie solche Delikte verhindern kann und will. Steigende Verunsicherung herrscht auch bei den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen, die sich große Sorgen machen, ob es verantwortet werden kann, dass ihre Mutter oder ihr Vater in einem Heim lebt. Die steigenden Kosten der Pflege, verbunden mit den negativen Meldungen in den Medien, ließen in den Köpfen der Verbraucher ein immer schlechteres Bild von der Qualität der Pflege entstehen, dem man stärker entgegentreten müsse, meinten die KDA-Fachleute, denn: Die meisten Pflegeeinrichtungen leisten eine überwiegend gute Pflege. Anstatt Heime in der öffentlichen Meinung zu verteufeln, gelte es vielmehr, die guten Beispiele hervorzuheben und allen Beteiligten Mut zu machen.

"Natürlich registrieren die Verbraucher im Pflegealltag auch Situationen, in denen Pflegekräfte überfordert sind, doch das allein sowie die gerne zitierten schlechten Rahmenbedingungen in der Pflege lassen Pflegekräfte nicht zu Mördern werden",

erklärte die Pflegeexpertin Christine Sowinski: "Die Analysen der Gutachten bisheriger Tötungsdelikte haben gezeigt, dass Überforderung, aber auch Mitleid in der Regel keine Rolle spielten, als die Personen straftätig wurden. Ihre Motive bleiben meist rätselhaft oder liegen eher in einer gestörten Persönlichkeit begründet, verbunden mit dem Drang, Macht ausüben zu wollen", so die Psychologin. Aber auch die Pflegebranche ist zwingend dazu aufgefordert, viel offener und umfassender über ihre Arbeit zu informieren und nicht nur - wie so häufig – allein Finanzierungsfragen in den Vordergrund zu stellen.

Einen Ansatz zur Verminderung der Risiken für gewalttätige oder sogar tödliche Zwischenfälle erläuterte die Professorin für Pflegewissenschaft Ruth Schwerdt: "Das sensible Verhältnis zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen birgt immer Gefahren in sich, auch die der Gewalt". "Deshalb müssen die Einrichtungen viel mehr Wert auf ihre **Dialogkultur** legen, ihre handlungsorientierenden Werte nach innen und außen vertreten und dies auch auf die **Mitarbeiterführung** übertragen", forderte sie. Schon bei der Einstellung neuer Pflegekräfte müsse darauf geachtet werden, dass diese sich durch persönliche Reife auszeichnen und in der Lage seien, für die Rechte pflegebedürftiger Menschen, aber auch für die eigenen Anliegen einzutreten und Probleme zu thematisieren. Hierzu seien u. a. die ständige Begleitung der Mitarbeiter im Pflegeprozess und Zielvereinbarungsgespräche geeignete Mittel.

Weiterhin müsse auch etwaigem Fehlverhalten beruflich Pflegenden mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden: Zynismus in der Sprache und abschätziges Verhalten sind eindeutige Botschaften und stellen Warnsignale dar, auf die Führungskräfte in der Pflege sofort reagieren müssen. Führen direkte Ansprache sowie aufmerksame und konsequente Begleitung dieser Mitarbeiter/innen zu keiner Verhaltensänderung, müsse diesen in letzter Konsequenz gekündigt werden, damit es nicht zu gewalttätigen oder tödlichen Zwischenfällen kommt, so die Pflegewissenschaftlerin.

\* \* \*

**Kongress – 5.-7. Mai 2006, Kongresshaus Bad Ischl, OÖ.:**

## **Gibt es eine Krebs-Vorbeugung?**

Das Kongressprogramm finden Sie unter [www.oegpo.at/3\\_bildung/Kongress2006.pdf](http://www.oegpo.at/3_bildung/Kongress2006.pdf)  
Melden Sie sich noch heute unter [www.oegpo.at/kongressanmeldung](http://www.oegpo.at/kongressanmeldung) an und sichern Sie Ihren Kongressplatz! - Bei Überweisung des Kongressbeitrages bis 28.02.2006 sichern Sie einen Platz im Workshop Ihrer Wahl und sparen mindestens Euro 20,-.  
Informationen und Anmeldung:

Erika Wasserrab [erikawasserrab@oegpo.at](mailto:erikawasserrab@oegpo.at) Tel.: 02235-47230  
Simone Linemayr [office@oegpo.at](mailto:office@oegpo.at) Tel.: 0699-196-714-71

\* \* \*

## **Mangelernährung:**

# **Fasten gefährdet die Gesundheit**

Das Fasten im Sinne des Heilansatzes ist keine Diät oder Schlankheitskur, betont Dr. med. Jessica Männel vom Gesundheitsportal [www.qualimedic.de](http://www.qualimedic.de). Anlass zum (Heil-)Fasten geben oft spirituelle oder weltanschauliche Gründe oder eine unterstützende Behandlung bei manchen Erkrankungen wie Arthrose oder Nahrungsmittelallergien und zur Prävention. Da beim (Heil-)Fasten die Zufuhr von energiereicher Nahrung fehlt, mobilisiert der Körper Energiereserven, auch in Form von Fett. Dabei werden die im Fett gespeicherten Giftstoffe freigesetzt und über Darm, Lunge, Leber sowie Niere ausgeschieden, erläutert die Qualimedic-Expertin. Bei Fastenkuren kommt es aber auch zu einem Eiweißmangel und Muskelabbau. Im Allgemeinen berichten die Fastenden über ein positives Gefühl, aber es kann aufgrund der Nulldiät auch zu Kreislaufstörungen und anderen Beschwerden kommen, chronische Erkrankungen wie Gicht können sich verschlimmern. Deswegen ist eine ärztliche Untersuchung und Beratung ratsam, bevor man mit dem Fasten beginnt.

In den ersten Tagen des Fastens verliert der/die Fastende kein Fett, sondern viel Wasser und Muskulatur! Da der Körperwassergehalt bei Männern größer ist als bei Frauen, verlieren sie rascher an Gewicht. Das Fett wird erst später zur Energienutzung herangezogen. Zur Deckung des Proteinbedarfs greift der Körper leider auf das eigene Muskelprotein zurück, so dass es zu einem Verlust der Muskelmasse kommt. Deswegen empfehlen Ärzte proteinmodifiziertes Fasten mit einer definierten Zufuhr von hochwertigem Eiweiß.

### **Nichts für Übergewichtige**

Die Gewichtsreduktion des Fastens ist aufgrund des hohen Wasserverlustes nicht dauerhaft und die geringe Kalorienzufuhr hat einen Einfluss auf den Kalorienbedarf in der Folgezeit. Deswegen ist das Fasten für Übergewichtige mit einem Ziel der reinen Gewichtsabnahme nicht zu empfehlen. Längere Fastenperioden können die körpereigenen Abwehrkräfte schwächen, da dem Körper keine Vitamine und Mineralien zugeführt werden. Gerade in den ersten Fasten-Tagen kann der hohe Flüssigkeitsverlust zu Kreislaufstörungen, Blutdrucksenkung, allgemeiner Schwäche, Kopfschmerzen, Müdigkeit, erhöhtem Kälteempfinden, Herzrhythmusstörungen führen.

### **Nichts für Risikogruppen**

Einige Patienten berichten aber auch über starken Mund- oder Körpergeruch sowie trockene Haut und Schleimhäute, vermehrten Zungenbelag, Ausfluss, anders gefärbten Stuhlgang und Urin sowie Veränderungen des psychischen Befindens. Durch den körpereigenen Proteinabbau kann es auch nach ein paar Tagen zu einer Erhöhung des Harnsäurespiegels im Blut kommen. Deswegen sollten Patienten mit Gicht nur unter ärztlicher Kontrolle fasten. Es kommt unter der Nulldiät auch zu einer Unterversorgung an essentiellen Fettsäuren.

### **Nur unter ärztlicher Aufsicht und Beratung**

Menschen mit bestimmten chronischen Erkrankungen oder in gewissen Lebensabschnitten sollten möglichst nicht oder nur unter ärztlicher Begleitung fasten, da es für sie besonders gefährlich sein kann: Dazu zählen Herz-, Nieren-, Krebs, Leber- und Zuckerkrankte, Schwangere und Stillende, Kinder und Senioren. Wenn jemand,

der nicht zu diesen Risikogruppen gehört, fasten möchte, dann nur nach ärztlicher Untersuchung oder Aufsicht, am besten in einer Klinik. Beim Fasten sollten mindestens 3 bis 4 Liter Flüssigkeit zugeführt werden (leicht gesüßte Tees, Wasser, verdünnte Fruchtsäfte oder leichte Suppen). Weitere Infos unter: [www.qualimedic.de](http://www.qualimedic.de).

\* \* \*

**Buch- und Fortbildungs-Tipp:**

## **Pflegeplanung für Menschen mit Demenz**

Die Pflegeplanung für Menschen mit Demenz ist schwierig, denn sie basiert vielfach auf Beobachtungen und vor allem auf mehr erspürten Wahrnehmungen als auf klar ausgesprochenen Bedürfnissen. Diese Schwierigkeit macht die Pflegeplanung für Menschen mit Demenz aber auch einzigartig.

Dieses Buch hilft, der Lebenssituation von Menschen mit Demenz einführend und respektvoll zu begegnen. Es schafft damit die Basis, um auch die Pflegebeziehungen und Pflegehandlungen individuell im Sinne des alten Menschen zu gestalten. Die Autorin plädiert dafür, den alten Menschen eine größtmögliche Lebenszufriedenheit, Sicherheit und Unabhängigkeit zu ermöglichen, und sie beweist, dass dies in der Praxis möglich ist. Der Inhalt:

- Gerontopsychiatrische Krankheitsbilder
- Lebenswelten von Menschen mit Demenz
- Validation, Biografie-Arbeit, Personenzentrierte Arbeit nach Kitwood
- Erlebnisorientierte Pflege, Basale Stimulation<sup>®</sup>
- Pflegeplanung konkret
- Pflegemodell anhand der FEDL (Fähigkeiten und existenzielle Erfahrungen des Lebens)
- Pflegediagnosen

Barbara Messer: **Pflegeplanung für Menschen mit Demenz. Was Sie schreiben können und wie Sie es schreiben sollten.** Verlag Schluetersche, Hannover 2004, Nachdruck 2005, ISBN 3-87706-732-8

\* \* \*

**Lebens- und Sterbebegleitung:**

## **Zeit zu leben**

Dieses besondere Buch bietet Lebensbausteine an, die nicht in der Theorie entworfen wurden, sondern aus 25 Jahren Lebenserfahrung des Autors stammen. Sie zeigen, wie Leben trotz aller Widerwärtigkeiten gelingen kann und laden ein, rechtzeitig mit dem Leben zu beginnen.

**Franz Schmatz: Zeit zu leben. Lebenskostbarkeiten aus 25 Jahren Lebens- und Sterbebegleitung.** Effata Verlag (ISBN 3-9500782-1-5).

## Leser/innen-Aktion:

**LAZARUS verschenkt fünf Bücher unter jenen E-mail-Ein-sender/innen, die uns eine zum Thema passende Kurz-geschichte aus dem eigenen Er-Leben zur Veröffentlichung übermitteln (max 1-2 Seiten, WORD-Dokument).**

## Berufsschutz und Gesundheitspflege:

### Falsches Schuhwerk als Unfallrisiko

Eine der Hauptursachen für Rutschen, Stolpern und Stürze am Arbeitsplatz Pflege ist unpassend gewähltes Schuhwerk, mahnt die deutsche Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege ([www.bgw-online.de](http://www.bgw-online.de)). Zwar achten viele Kolleg/innen sehr wohl darauf, ob das gefährlich ist, was sie Tag für Tag an den Füßen tragen – sehr oft zählen aber leider immer noch rein modische Gesichtspunkte. Die Anliegen der eigenen Fußgesundheit mit der erforderlichen Zweckmäßigkeit des Schuhwerks und dem gewünschten modischen Anspruch zu verbinden, sollte jeder/-m Pflege-Profi eine professionelle und persönliche Herausforderung sein. Flip-Flops, „Gesundheitslatschen“ und Clops haben im professionellen Umfeld nichts verloren.

\* \* \*

## Gender Mainstreaming und die Realität:

### Mehr Männer in die Altenpflege!

... fordern deutsche Experten von den Trägern der Altenhilfe, den „seit Jahrzehnten (zu) geringen Männeranteil von 10 – 15 % deutlich zu erhöhen“. Nur auf diese Weise könnten zentrale Anforderungen des Arbeitsmarktes, berufspolitische Herausforderungen, Fragen der Gendergerechtigkeit und Identitätsprobleme junger und alter Männer in der Pflege bewältigt werden. Die Ergebnisse eines EU-Projektes zum Thema können unter [www.equal-altenhilfe.de/files/Personalentwicklung/PE\\_08/PE-08.pdf](http://www.equal-altenhilfe.de/files/Personalentwicklung/PE_08/PE-08.pdf) herunter geladen werden.

\* \* \*

**Eine „x´unde“ Lern- und Arbeitswoche wünscht Ihnen**

Erich M. Hofer  
Chefredakteur

---

Impressum:  
Medienbüro LAZARUS  
A-3062 Kirchstetten, NÖ.  
E-mail: [office@lazarus.at](mailto:office@lazarus.at)  
PflegeNetzWerk: [www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at)