



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®

## Newsletter Nr. 34-2006

(ISSN 1024-6908)

21. Jahrgang – 02. September 2006

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:

[office@lazarus.at?subject=LAZARUS-NEWSLETTER%20ABMELDEN](mailto:office@lazarus.at?subject=LAZARUS-NEWSLETTER%20ABMELDEN)

Alle früheren Wochenausgaben aus 2005 und 2006 sind im PflegeNetzWerk

[www.LAZARUS.at](http://www.LAZARUS.at) (Archiv auf der Startseite) als Download verfügbar

„Illegale“ Pflege in Österreich – jetzt soziales Wahlkampfthema:

### **Berufsverband BoeGK fordert Versäumnisse ein und schlägt Maßnahmenbündel vor**

Seit mehr als zehn Jahren werden die demografische Entwicklung und der dazu erwartete Pflege- und Betreuungsnotstand von den Pflegeberufsverbänden sowie den Hilfsorganisationen aufgezeigt. Weder die Politiker/innen vor, noch nach der politischen Wende haben jemals darauf reagiert! Jetzt gibt es kurz vor der Nationalratswahl mediale Hüftschüsse und Duelle, die nicht hilfreich sind.

Der Abbau von 10.000 und mehr Akutbetten in den Krankenanstalten wird diskutiert, ist aber bisher nicht erfolgt. Die Zusammenführung der politischen Verantwortung für den Sozialbereich ist ebenso überfällig. Diese Maßnahmen würden die so dringend nötigen Ressourcen und einheitlichen Rahmenbedingungen, in einem der reichsten und glücklichsten Länder der Welt (O-Ton der Regierung), schaffen für:

- ▶ den Ausbau und die Förderung einer Pflege und Betreuung zu Hause
- ▶ den Ausbau von Senioren- und Pflegeheimen in einer zeitgemäßen Form, Kurzzeitpflege, Tageszentren, Urlaubspflegebetten, Betreutes Wohnen, Wohngemeinschaften etc.
- ▶ den Ausbau von Akutgeriatrie, medizinischen Pflegebetten und Remobilisationseinheiten
- ▶ die Einrichtung eines Pflegefonds zur Unterstützung der privaten Aufwendungen

- ▶ die steuerliche Absetzbarkeit privater Aufwendungen
- ▶ die Erhöhung des Pflegegeldes um zumindest den Wertverlust seit der Einführung UND Einstufung sowie regelmäßige Beratung durch den gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege.

In der derzeitigen Diskussion ist auch eine Differenzierung zwischen Pflege und Betreuung erforderlich, denn ein Teil des Pflegenotstandes bezieht sich auf Betreuungsaufgaben.

Wenn die Diskussion zum Pflegenotstand ernsthaft geführt werden soll, ist zur Erfüllung der zukünftigen Anforderungen an die Pflegenden dringend umzusetzen:

- die EU-gemäße Ausbildungsreform
- eine einheitliche Personalbedarfsberechnung für den Akut- und Langzeitbereich
- die Etablierung eines Entlassungsmanagement in den Krankenhäusern
- die Einbindung der Pflegeberufsverbände sowie
- die Etablierung von Familien- und/oder Gemeindeschwestern/-pflegern.

DGKP Franz Allmer  
Präsident BoeGK ([office@boegk.at](mailto:office@boegk.at))

\* \* \*

**Dachverband der Heimleiter/innen Österreichs fordert:**

## **Ganzheitliche Betrachtung der Altenpflege**

Zur Sicherung des Lebensabends dieser und der nachfolgenden Generationen brauche es u.a. kurzfristig eine Legalisierung der ausländischen Hilfskräfte, eine Reform des Finanzierungssystems sowie den Ausbau und die Vernetzung der mobilen, teilstationären und stationären Strukturen, teilte der Dachverband der Alten- und Pflegeheime Österreichs ([www.lebensweltheim.at](http://www.lebensweltheim.at)) in einer Aussendung mit und fordert eine gründliche Auseinandersetzung um die Betreuung der hochaltrigen und pflegebedürftigen Menschen. Präsident Johannes Wallner dazu: „Eine komplexe Sachlage kann wohl nur in einer gesamthaften Betrachtung einer guten Lösung zugeführt werden. Wir werden nicht umhin kommen, mehr Geld für die Sicherung unseres Lebensabends in die Hand zu nehmen!“

Eine der wahren Ursachen für die Beschäftigung von ausländischen Betreuungskräften sei, dass unsere Gesellschaft das Pflegerisiko zusehends „privatisiert“: Mangels Angeboten müssten Familien verstärkt auf den nicht-geregelten Bereich ausweichen - und diese Hilfen selbst finanzieren. Es führe daher kein Weg an der Einführung einer Pflegeversicherung und einer besseren Vernetzung der Strukturen zwischen niedergelassenen Ärzten, Krankenhäusern, Nachsorge- und geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen sowie Pflegeheimen vorbei, um die vorhandenen Ressourcen effizienter zu nutzen.

In den österreichischen Alten- und Pflegeheimen leben derzeit rund 75.000 Menschen. Eine Diskreditierung der Lebensform Heim („Abschiebeort“) löse bei Angehörigen, Bewohner/innen wie auch bei den Mitarbeiter/innen - die tagtäglich hervorragende, professionelle Arbeit leisten – Frustration und Verunsicherung aus,

so der Dachverband kritisch: „Das konkrete Hinschauen und An-sehen schafft das, was wir dann Ansehen nennen. Und diese Wertschätzung haben sich unsere Alten, und in ein paar Jahr(zehnt)en auch wir selbst, verdient!“, so Wallner abschließend.

\* \* \*

### Leserbriefe zur Glosse: „Illegale Pflege = legitime Selbsthilfe“ (Nr. 32 vom 8. August):

„...Also lassen wir bitte die Kirche im Dorf und schieben das Problem mit der illegalen Betreuung (und teilweise Pflege) nicht auf die Heime! Denn eines ist hoffentlich auch nach der Nationalratswahl klar: Es geht nicht um Symptombehandlung sondern Ursachenforschung. Und da gehört unser gesamtes System aus Pflege und Gesundheitswesen kritisch analysiert. Denn augenscheinlich ist es nicht mehr in der Lage, legale Lösungen für den Bedarf und die Bedürfnisse der pflegebedürftigen Menschen anzubieten.

**Mag. Johannes Wallner, Präsident**  
Dachverband Öst. Alten- und Pflegeheime, Wien

Danke für Ihre klaren Worte im Zusammenhang mit dem "Thema des Tages!" Ich kenne viele (vor allem Demenz-)Kranke, die von dieser Art der 'Pflege' - wie immer sie sich tatsächlich auswirkt - direkt profitieren: also zu Hause bleiben können, bevor sie (gegen ihren und den Willen der Angehörigen) in ein Heim müssen ! ! !

**Federico Harden, DPGKP**  
Akad. gepr. Lehrer für Gesundheitsberufe,  
Sachverständiger und Psychotherapeut ([www.harden.at](http://www.harden.at))

Mit Interesse habe ich Ihren leidenschaftlichen Artikel über die Pflege von Demenzkranken durch ausländische (Pflege-)Kräfte gelesen. Ich teile durchaus viele ihrer Ansichten, möchte mich aber auch gegen die von ihnen angedeutete "Schwarz-Weiss-Malerei" (hier gute Pflege zu Hause - dort das Heim) aussprechen. Es darf nicht passieren, dass unterschiedliche Betreuungskonzepte gegeneinander ausgespielt werden ...

Ich habe LAZARUS als Zeitung erlebt, die sich auch für die Anliegen von Pflegeheimen einsetzt, und erwarte daher, dass dies in der gewohnten Weise fortgeführt wird. Ich glaube, dass wir in Zukunft noch ein weiteres differenziertes Angebot von extra- und intramuralen Pflegekonzepten benötigen, um den Herausforderungen in der Betreuung von pflegebedürftigen Bürgern gerecht zu werden.

**Gerhard Reisner, Heimleiter**  
NÖLPPH Vösendorf, NÖ.

\* \* \*

### **Caritas Wien – Aktionstag 21. September 2006 am Stephansplatz: "Gesundheit erhalten - Leben gestalten"**

Es ist nie zu spät, etwas für seine Gesundheit zu tun – sie erhält auch im hohen Alter einen immer höheren Stellenwert. Die Caritas widmet gemeinsam mit den Alzheimer Angehörigen Austria und der Österreichischen Alzheimer Liga anlässlich des dies-jährigen Welt-Alzheimer-Tages einen Aktionstag dem Thema Gesundheit im Alter. Wir wollen dazu ermutigen, auch im Alter bei Pflegebedürftigkeit oder einer Demenzerkrankung das Leben, so lange es möglich ist, selbst zu gestalten. Betroffene und Angehörige sollen durch Beratung, Information, Wissen und Unterstützung mehr Handlungsspielraum erhalten. Gerade bei Demenz sind Aufklärung, Information und Frühdiagnostik wichtig, um dieser Krankheit fachgerecht begegnen zu können.

**Validation nach Naomi Feil:**

## **Jeder Mensch ist wertvoll – wie desorientiert er auch sein mag**

*„Man sieht nur mit dem Herzen gut.“*

Antoine de Saint Exupéry

Demenzen verändern einen Menschen total. Während der Gedächtnisabbau für die Umgebung schleichend erfolgt, merken Betroffene die eigenen geistigen Veränderungen anfangs sehr deutlich. Die Fähigkeiten Neues zu erlernen, folgerichtig zu denken, sich zeitlich und örtlich zu orientieren gehen immer mehr verloren. Dennoch gilt - auch wenn Demenz als Begriff „ohne Geist“ bedeutet - beherrschen demente Menschen weiterhin eine Menge an Kompetenzen, um sich im Alltag zurecht zu finden.

Beispielsweise findet sich Frau Musterfrau, eine lebenswürdige 85 jährige Dame, in ihrer Umgebung dank eigener Strategien zurecht. Sie steht auf, geht in eine Richtung und fragt den Nächsten, in welcher Richtung sich ihr Zimmer befindet. An und für sich weiß sie nicht wo es ist, aber ihre eigene Technik und die Hilfestellung ihrer Umgebung erleichtern ihr kompetent zu bleiben. Indem sie selbst entscheidet fühlt sie sich wertgeschätzt und anerkannt.

Menschliches Leben ist durch Anerkennung, gegenseitige Achtung und Selbstachtung geprägt. Es beinhaltet ein Wechselspiel, ausgedrückt in dem Versuch, vor dem Anderen doch etwas darzustellen. Durch die Bestätigung von Anderen erleben wir uns erst als wertvoll. Physiologische Grundbedürfnisse werden im Pflegealltag über die Aktivitäten des täglichen Lebens abgedeckt und nachvollziehbar dokumentiert. Schwieriger ist es mit den Bedürfnissen nach Sicherheit, Status, Prestige, Arbeit, der Möglichkeit Emotionen auszudrücken. Sie können nicht geplant werden, sondern äußern sich in alltäglicher Aktion und Reaktion. Es muss vorab verstanden werden, dass das Nesteln eines dementen Menschen seine „Arbeit“ ist und das er über diese Arbeit sich selbst darstellt. Dies geschieht aber nur dann, wenn Pflegepersonen über dieses Faktum Bescheid wissen.

### **Validation nach Naomi Feil als bedürfnisorientierte Pflegekompetenz**

Naomi Feil verbindet in ihrer Pflegephilosophie neben anderem v. a. den Ansatz von Abraham Maslow und Erik Erikson. Maslow als Schöpfer der Bedürfnispyramide versteht Grundbedürfnisse als Basis menschlicher Zufriedenheit. Worin besteht jetzt validierende Pflegekompetenz? Sie ermöglicht den Grund von Verhaltensweisen dementer Menschen zu verstehen. Sie führt zu Kommunikation und verzögert den Rückzug des dementen Menschen in eine für die Umwelt unzugängliche Welt. Naomi Feil teilt Demenz in vier Stufen ein: Mangelhafte/unglückliche Orientierung; Zeitverwirrtheit; Sich wiederholende Bewegungen; Vegetieren/Vor-Sich-hin-Dämmern. Damit lässt sie das medizinische Modell des Menschen hinter sich. Die validierende Pflegeperson sieht vorrangig den Menschen mit seinen Bedürfnissen, Gefühlen und Nöten.

Heime in denen validierend gepflegt und betreut wird, kennzeichnet eine größere Zufriedenheit aller Beteiligten. Validation ermöglicht den Kreislauf von Symptom – Krankheit – Medizin durch die Sichtweise von Aktion – Reaktion zu durchbrechen. Einfacher gewendet, validierende Pflegepersonen stellen vorab den Kontakt her,

hinterfragen unverständliche Ausdrucksweisen und reagieren darauf. Dies geschieht mit einfachen Mitteln. Menschen die zeitverwirrt sind, benötigen beispielsweise ein Mehr an Berührungen, während Menschen die mangelhaft orientiert sind, diese meist grundlegend ablehnen. Validation ermöglicht im Alltag Menschen so zu nehmen wie sie sind. Sie erlaubt die Erlebenswelt eines dementen Menschen zu achten, verhindert logisch mit ihm zu diskutieren.

Dennoch verlangt eine Validationsausbildung viel Engagement und Durchhaltevermögen von den Pflegepersonen. Die Mühe lohnt sich durch Bereicherung, Kompetenzzuwachs und Sicherheit im Umgang mit dementen Menschen. Das schönste Geschenk von Pflegepersonen an demente Menschen ist Sich-Selbst-Ausdrücken zu können. Validation vereint Herz und Verstand, fordert Lernen und Aufmerksamkeit von den Pflegepersonen, führt aber zu Zufriedenheit und Sinnhaftigkeit im Pflegealltag. Validationskurse finden in Kleingruppen statt, das ermöglicht intensiven Austausch und ein Lernen mit allen Sinnen!

DGKS Mag. Maria Gattringer  
Ausbildungszentrum des Wv. Roten Kreuzes  
[www.wienerroteskreuz.at/abz](http://www.wienerroteskreuz.at/abz)

\* \* \*

**NÖ. Landeskrankenhaus Melk:**

## **Neue Laser für besseres Wundmanagement**

Gespendet vom privaten Förderverein „Gesellschaft der Freunde des KH Melk“, sind seit kurzem zwei neue, vielseitig einsetzbare Lasergeräte im Einsatz: Ein Flächenlaser FL 2000 und ein Therapy Laser im Gesamtwert von 15.000 Euro. DGKS Sonja Koller, zertifizierte Wundmanagerin des Krankenhauses, freut sich: „Die beiden Laser ermöglichen nicht nur eine qualitative Behandlung von Wunden, sie können auch bei Sportverletzungen, in der Geburtshilfe, der Akupunktur oder im Bereich der Schmerzlinderung genutzt werden.“ Daher erfolgt auch die Therapieplanung interdisziplinär. Hauptsächlich werden die Geräte zur Unterstützung der Wundheilung verwendet: „Bei chronischen, schlecht heilenden Wunden fördert die Laser-Therapie eine raschere Wundheilung“, erklärt Sonja Koller den Nutzen der Geräte für die Patient/innen: Bessere Qualität und eine kürzere Behandlungsdauer.

\* \* \*

**Deutschland:**

## **Stolpert Projekt „Gemeindeschwester“ mit voller Kraft rückwärts?**

Das Projekt „Gemeindeschwester“ des Gesundheitsministeriums ist nach Ansicht des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK) anders gestartet als besprochen. Der Verband befürchtet, dass in Anbetracht der Bezeichnung der Gemeindeschwester als „verlängerter Arm des Arztes“ nun doch „überholte Ansätze aus der Mottenkiste“ gegenüber innovativen Konzepten gewinnen.

Beruflich Pflegende seien aber gleichberechtigte Partner im Gesundheitswesen, hätten weitaus mehr Potenzial und könnten im Modell Gemeindeschwester selbstständige und eigenverantwortliche Tätigkeiten erfüllen. Aus den Aufgaben in den neuen Berufsgesetzen und der zunehmenden wissenschaftlichen Untermauerung ihrer Arbeit seien Ressourcen entstanden, die bisher kaum genutzt worden sind, kritisiert der DBfK ([www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)) und fordert, dass Modellprojekte mit der Unterstützung des DBfK geplant und durchgeführt werden sollten.

Im Vergleich zu Großbritannien und den Niederlanden, wo Pflegende in eigenen Pflegepraxen oder zusammen mit einem Arzt in sog. „Tandempraxen“ arbeiten, sei Deutschland im Rückstand. Innovativ seien Projekte zum präventiven Hausbesuch durch Pflegende oder die Zusatzqualifikation „Familiengesundheitspflege“ als EU-weites Modellvorhaben (Quelle: HÄUSLICHE PFLEGE 09/2006)

\* \* \*

**Frankreich:**

## **Pflegeurlaub bis zu einem Jahr für Angehörige**

Dass die Franzosen in Sachen Familie im europäischen Vergleich wirklich eine „Grande Nation“ sind, ist bekannt. Jetzt setzen sie ihrer Vorbildrolle ein neues Glanzlicht auf: So ist geplant, ab Jänner 2007 für berufstätige Angehörige das Recht auf bis zu einem Jahr (unbezahlten) Pflegeurlaub einzuführen, wobei der Krankenversicherungsschutz kostenlos aufrecht bleibt und der Pflegeurlaub auch auf die Pensionszeit angerechnet wird. Derzeit pflegen rund 300.000 Franzosen Angehörige zu Hause und haben dafür ihren Beruf aufgegeben.

\* \* \*

**Prävention:**

## **Gedächtnisstörung**

### **Die Leistungsfähigkeit des Gehirns erhalten**

"Man muss erst beginnen, sein Gedächtnis zu verlieren, und sei es nur stückweise, um sich darüber klar zu werden, dass das Gedächtnis unser ganzes Leben ist. Ein Leben ohne Gedächtnis wäre kein Leben. Es ist unser Zusammenhalt, unser Grund, unser Handeln, unser Gefühl. Ohne Gedächtnis sind wir nichts..." (Luis Bunuel, frz. Filmregisseur).

Dinge zu vergessen ist ganz natürlich und passiert jüngeren Menschen genauso wie älteren. Tatsache ist jedoch, dass mit zunehmendem Alter die Gedächtnisleistung nachlassen kann und man mehr dafür tun muss, um sie zu erhalten. Eine ausgewogene Ernährungsweise sowie regelmäßige Bewegung tragen viel zum Erhalt der Gehirnfunktionsfähigkeit bei. Sich geistig fit zu halten (z.B. mit Memory-Spielen, Kreuzworträtseln, Kopfrechnen, Denksportaufgaben) ist hilfreich, um normaler Vergesslichkeit vorzubeugen.

Schon wieder etwas vergessen? Den Herd nicht ausgeschaltet, die Verabredung mit der Kollegin verschwitzt, keine Erinnerung mehr an eine wichtige Telefonnummer – nichts ist irritierender als häufig auftretende Schwächen des geistigen Leistungsvermögens. Mit zunehmendem Alter lässt das Gedächtnis vieler Menschen immer öfter deutlich nach, denn das Gehirn ist noch weit anfälliger für schädigende Einflüsse und Substanzen als andere Organe und das Immunsystem insgesamt. Eine der wichtigsten Maßnahmen zum Erhalt der geistigen Leistungsfähigkeit ist der Schutz vor sog. „freien Radikalen“, die die Zellen angreifen und zerstören können.

Vitalstoffe, die diese Bedrohung abwehren können, heißen Antioxidantien. Dazu gehört neben verschiedenen Vitaminen vor allem Glutathion. Der Naturstoff besteht aus Aminosäuren und ist nur in geringen Mengen Bestandteil der normalen Ernährung. Glutathion wirkt als „Herrscher der Antioxidantien“ regenerierend aufs Gehirn und insbesondere auf das Gedächtnis. Darum ist ein ausgeglichener Glutathion-Spiegel der beste Schutz vor den freien Radikalen.

## Brain Food

Gehirnaktivität und Ernährung stehen in einem engen Zusammenhang. Aus diesem Grund ist eine gesunde Ernährungsweise, die dem Körper alle lebensnotwendigen Nährstoffe, Vitamine und Mineralstoffe in ausreichender Menge liefert, unerlässlich für die Erhaltung der kognitiven Fähigkeiten bis ins hohe Alter hinein.

Neue wissenschaftliche Gutachten der Charité Berlin (Prof. DDr. H. Kiesewetter) zeigen, dass auch Nahrungsergänzungen gezielt eingesetzt werden, um normaler Vergesslichkeit entgegen zu wirken und sich geistig fit zu halten: Glutathion, Folsäure und Vitamin B12 üben eine Schutzfunktion für das Gehirn aus. Die Studien an der Charité Berlin kamen sogar zum Ergebnis, dass [Glutathion](#) in der Lage ist, Gedächtnisstörungen nach Schlaganfall, nach Schädel-Hirnverletzungen, bei Hirntumoren, bei Depressionen, oder bei Alzheimer Krankheit zu lindern oder sogar zu heilen. Zink, Mangan und Selen steigern die Hirnfunktion.

Der Naturstoff Glutathion ist das bedeutendste und stärkste intrazelluläre Antioxidans und entfaltet seine Wirkung zusammen mit dem selenhaltigen Enzym Glutathionperoxidase. Glutathion kann freie Radikale auffangen und bereits oxidiertes Vitamin C und E wieder so aufbereiten, dass der Körper diese Vitamine erneut nutzen kann.

Glutathion ist ein Bestandteil der normalen Ernährung, kommt aber in wesentlichen Mengen nur in frischen Lebensmitteln, v. a. in Innereien vor. Ohne Glutathion würden die menschlichen Zellen und damit auch das Gehirn unter dem Einfluss einer nicht beherrschbaren Oxidation zerfallen. Wissenschaftlichen Gutachten zufolge nehmen die Glutathion-Werte in den Zellen jedoch ab dem 40. Lebensjahr deutlich ab. Zudem sorgen schädliche Umwelteinflüsse, Tabakrauch, Alkohol und Medikamente für eine Senkung des Glutathion-Spiegels.

Darum ist eine zusätzliche Einnahme von Glutathion als Nahrungsergänzung aus medizinischer Sicht sinnvoll und empfehlenswert. Außerdem kann die Konzentration dieser Aminosäuren trotz des natürlichen Alterungsprozesses durch einfache Verhaltensregeln wieder in Balance gebracht werden. Dazu gehören etwa Spaziergänge und leichter Sport an der frischen Luft, Gedächtnis-Training jeglicher Art sowie die Vermeidung von übermäßigem Alkohol- und Tabakkonsum.

## Geistige Leistungsfähigkeit trainieren: Gehirn-Jogging

Senioren, aber auch jüngere Menschen, sollten täglich mindestens zweimal ihre grauen Zellen für ca. 10 Minuten trainieren. Bei jüngeren Menschen findet dies meist im Berufsleben oder in der Schule statt. Viele ältere Menschen werden in ihrem Alltag nicht mehr so häufig geistig beansprucht, weshalb es immer wichtiger wird, sich gezielt mit verschiedenen Gehirnjogginaufgaben zu beschäftigen. Denn Hirnleistungstraining ist eine entscheidende Strategie gegen Alterserkrankungen.

**Sie können jederzeit – in einer kurzen Arbeitspause, oder zuhause als Entspannungsübung - online und kostenlos unter [www.ahano.de/?kom=14](http://www.ahano.de/?kom=14) Aufgaben zum täglichen Gehirnjogging bearbeiten.**

Die Aufgaben messen verschiedene kognitive Bereiche wie Lern- und Merkfähigkeit, Reaktionsvermögen, Aufmerksamkeit, kognitive Flexibilität usw. und sollen ältere Menschen spielerisch dazu animieren, ihre kognitive Leitungsfähigkeit zu testen und zu trainieren. Die Aufgaben werden von einem (Neuro)Psychologen-Team entwickelt und mit dem Ziel umgesetzt, genau jene Gehirnleistungen und kognitiven Bereiche zu testen und zu trainieren, welche mit dem Alter abnehmen. Die Ergebnisse werden evaluiert, die gewonnen Erkenntnisse zur Weiterentwicklung der Aufgaben genutzt.

\* \* \*

### Fortbildung:

## Das war der NÖ. Altenpflegesommer 2006

Sieben Seminare in sieben Wochen - das war das Angebot des ersten NÖ. Altenpflege-Sommers in Zwettl und Raabs/Thaya. Geworden sind es neun Seminare, an denen mehr als 80 Pflegende teilnahmen. Die Erwartungen wurden – trotz Urlaubszeit und der regionalen Lage im Waldviertel - sowohl auf Seite der Teilnehmer als auch bei den Veranstaltern ([www.geronto.at](http://www.geronto.at)) bei weitem übertroffen. Mehr als die Hälfte der Seminare war ausgebucht. Einziger Wermutstropfen: Die Beteiligung der Waldviertler Kolleg/innen war – mit Ausnahme des NÖLPPH „Frohsinn“ in Zwettl - im Vergleich zu den anderen Landesteilen eher dürftig.

Die positiven Rückmeldungen veranlassten uns, auch mit einem Herbstprogramm in die NÖ. Pflegelandschaft zu gehen. Wir danken auf diesem Weg noch einmal den Teilnehmerinnen und deren Vorgesetzten, die ihnen die Teilnahme möglich machten. Auch wir als Veranstalter haben wieder sehr viel gelernt - über die Pflege am Land an sich, über deren hohe Qualität (die mit urbanen Verhältnissen durchaus mithalten kann und diese bisweilen weit übertrifft), aber auch dass es richtig und wichtig ist, quer zu denken und allen Unkenrufen zum Trotz neue Wege abseits der breiten Trampelpfade zu gehen.

DGKS Manuela Steinmetz  
DPGKP Christian Luksch

\* \* \*



## Qualitätssicherung:

### Auch die Pflege braucht mal Pflege!

Wie jeder komplexe Mechanismus, bei dem Handlungsabläufe ineinandergreifen, um in ihrer Gesamtheit optimale Funktionalität zu erzeugen, brauchen auch Pflegeeinrichtungen **regelmäßige Wartungen** zur Qualitätssicherung. Störungen im Pflegeprozess können so rechtzeitig erkannt und durch effiziente Maßnahmen behoben werden – bevor es zu unerwünschten Fehlentwicklungen kommt oder Abläufe ins Stocken geraten. Wo Menschen mit und für Menschen arbeiten, sind differenzierte Methoden zur Qualitätskontrolle gefragt - die Erfüllung gesetzlicher Auflagen allein ist kein Garant für reibungslose Innenstrukturen.

\* \* \*

## Gesundheits-Tipp am Arbeitsplatz:

### Achten Sie auf den Kühlschrank!

Das Jausenbrot des Kollegen, der Joghurt der Kollegin, die offene Milch, der angeschnittene Käse, die Wurstreste, der Karottensaft – in einem gemeinschaftlich genutzten Kühlschrank (für den sich keine/r so richtig verantwortlich fühlt) tummeln sich oft mehr Bakterien als auf einer Klobrille: Bis zu 11 Mio. Keime/qcm. Für die offenen Lebensmittel ist das Haltbarkeitsdatum auf den Packungen nicht mehr gültig - sie verderben, mit höherem Feuchtigkeitsgehalt (Brot, Obst) umso mehr - geöffnet weitaus rascher.

Unser Tipp: Regelmäßige Kontrolle des Kühlschrankinhaltes und Reinigung mit Essigwasser. Lebensmittel vor dem Verzehr kontrollieren (3 Kriterien: Aussehen, Geruch, Geschmack) und im Zweifel lieber wegwerfen!

\* \* \*

## Buch-Tipp:

### Demenz in der Ehe

**Luitgard Franke: Demenz in der Ehe. Über die verwirrende Gleichzeitigkeit von Ehe- und Pflegebeziehung.** Eine Studie zur psychosozialen Beratung für Ehepartner von Menschen mit Demenz. Mabuse Verlag, Reihe Wissenschaft, Band 101, 455 Seiten, ISBN 3-938304-49-9.

Pflegende Ehepartner von demenziell erkrankten Menschen gelten als stark belastet und gleichzeitig als besonders zurückhaltend gegenüber Unterstützungsangeboten. Wie kommt dieser Widerspruch zustande?

Die vorliegende Arbeit liefert dazu eine Fülle an Material: Die Demenz bewirkt eine tief greifende Paarkrise und führt zu einer verwirrenden, häufig dilemmatischen Gleichzeitigkeit von Ehe- und Pflegebeziehung. Die Erkrankung führt zur Erosion von Gefährtschaft und Intimität, bringt Loyalitäts- und Vertrauenskonflikte hervor, betrifft Fragen der Souveränität, Gleichberechtigung, Macht und Alltagsorganisation sowie die Balance von Gerechtigkeit und Liebe. Abschließend diskutiert die Autorin Konsequenzen für die Praxis und eröffnet Perspektiven für die theoretische Weiterentwicklung der Angehörigenberatung.

\* \* \*

Feedback:

**Prof. Erwin Böhm, Altenpflege-Pionier,  
am 8. August 2006 an LAZARUS:**

... Übrigens gefällt mir Dein Newsletter gut. Ich freue mich natürlich immer darüber, wenn ich im LAZARUS auch etwas von Böhm lesen kann. - Danke aber auch für Deine anderen Beiträge. Servus!

Eine x'unde, erfüllte 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)**