



Österreichs Fachzeitschrift für Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege®
Newsletter Nr. 30-2009

(ISSN 1024-6908)

24. Jahrgang – 15. August 2009

Geschätzte Leserinnen und Leser !

Wenn Sie diesen Newsletter zukünftig nicht mehr erhalten möchten, klicken Sie bitte hier:
www.lazarus.at/index.php?content=newsletteranmeldung&emailabmelden=1

**Alle früheren Wochenausgaben seit 2005 sind im PflegeNetzWerk
www.LAZARUS.at (Startseite → Archiv) als PDF-Downloads verfügbar
und (teilweise) auch bereits für Ihre direkte Literatursuche verschlagwortet.**

Inhalt

Aktuelles	2 - 5
PFLEGE DAHEIM:	
Vorsorge-Vollmacht hilft	6
Aus Spital & Heim	7 - 9
Fachbeitrag Validation	10 - 11
Buch-Tipp für Führungskräfte	12
Impressum	13
Anhang: Stellenmarkt	14 ff.



Neues aus der Diakonie: **Hoher Besuch in Salzburg**

Am 31. Juli 2009 besuchte
Finanzminister Vizekanzler
Dipl. Ing. Josef Pröll das
Diakoniezentrum Salzburg.

Diakoniewerk 



Großes Interesse zeigte der Bundesminister an den vielfältigen Angeboten in der Betreuung von Menschen im Alter: Das Diakonie-Zentrum bietet Betroffenen eine lückenlose Versorgungskette von Beratung, mobiler Hilfe, Tagesbetreuung bis hin zum stationären Wohnen. Aber auch die pflegenden Angehörigen stehen dabei im Blickpunkt – denn gerade diese müssen beim Thema Demenz besonders berücksichtigt und auch entlastet werden.

Auf der Geburtenstation des Diakonissen-Krankenhaus freuten sich die Eltern der neugeborenen Lara B. aus Salzburg über den hohen Besuch. Im DKH Salzburg freut man sich derzeit über so viele Geburten wie noch nie.

(www.diakonie-zentrum.at)



Kritik an GuKG- Novelle:

Mangelnde Durchlässigkeit in Pflege- und Sozialberufen

Die Diakonie Österreich kritisierte die eben im Ministerrat beschlossene Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes (GuKG): Zwei wesentliche Punkte wurden aus dem ursprünglichen Gesetzesentwurf wieder entfernt, mangelnde Durchlässigkeit in Sozial- und Gesundheitsberufen sei die Folge. Einerseits werde einzelnen Berufsgruppen im Bereich Behinderung der Zugang zur Pflegeausbildung erschwert, andererseits werden Anrechnungsmöglichkeiten bei Ausbildungen verwehrt. ArbeitnehmerInnen in Sozialberufen würden dadurch massiv benachteiligt, so die Diakonie in einer Aussendung.

Im ursprünglichen Gesetzesentwurf war die Ausweitung des Personenkreises für den Zugang zum Ausbildungsmodul "Unterstützung bei der Basisversorgung" auch für Angehörige von Berufsgruppen mit psychologischer und pädagogischer Qualifikation vorgesehen. Wird diese Regelung nicht umgesetzt,

fürchtet die Diakonie Stillstand bei der Versorgung von Menschen mit Behinderungen, da zusätzliches Fachwissen nur erschwert erworben werden kann.



Auch die Anrechnungsmöglichkeit von Ausbildungen in Sozialberufen auf jene der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung wurde offenbar aus dem Begutachtungsentwurf gestrichen. Eine flexible Gestaltung der Sozial- und Gesundheitsberufe ist jedoch Gebot der Stunde, betont die Diakonie. Ausbildungsanrechnungen schaffen die Möglichkeit, sich leichter Kompetenzen anzueignen und weitere Ausbildungen zu absolvieren. Eine Ausgrenzung der Personen speziell in Sozialberufen sei daher völlig unverständlich.

Die Diakonie appellierte daher an die Regierungsparteien, diese zwei dringend notwendigen Punkte wieder in die Novellierung des GuKG aufzunehmen, um Verbesserungen in der Versorgung von pflegebedürftigen Personen zu schaffen. Ausdrücklich begrüßt wird hingegen, dass bestimmte pflegerische Maßnahmen durch PflegehelferInnen zukünftig unter bestimmten Auflagen auch ohne Aufsicht, sondern unter begleitender Kontrolle von Pflegefachpersonen ausgeübt werden können (www.diakonie.at).

* * *

OÖ. Landespflegeheime: **Neue Angebote, neue Wege**



Das Land Oberösterreich setzt neue Schwerpunkte in Pflege- und Betreuungsbereichen, wo Angehörige früher oft allein gelassen wurden. Schritt für Schritt schaffen die vier psychiatrischen Landespflege- und Betreuungseinrichtungen Christkindl, Schloss Cumberland, Schloss Gschwendt und Schloss Haus jene Angebote, die es anderswo nicht gibt, und schließen damit eine sensible Lücke.



Spezielle Krankheitsbilder erfordern spezielle Betreuung. "Die Direktor/innen der Landespflege- und Betreuungseinrichtungen legen mit ihren fast 400 Mitarbeiter/innen seit jeher den Schwerpunkt auf Qualität und Menschlichkeit. Qualitätsvolle bauliche Maßnahmen und engagierte neue Schwerpunkte haben in den letzten Jahren zusätzlich viel Positives bewirkt", sagt LR Dr. Stockinger (im Bild re.). Mit vier Landespflege- und Betreuungszentren (LPBZ) engagiert sich das Land OÖ für Pflege nach schweren Schicksalsschlägen, für würdevolles

Altern und für kompetente Betreuung von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung. Die Angebote zur Hilfe in den schwierigsten Lebenssituationen entwickeln sich ständig weiter.

Die Aufgaben der Landespflege- und Betreuungszentren (LPBZ) umfassen die Pflege und Betreuung der Bewohner/innen, deren Aktivierung zur Erreichung eines strukturierten Tagesablaufes und der Erhaltung und Erlangung von Kulturtechniken, die Förderung der sozialen Kontakte zur Bevölkerung sowie die individuelle Förderung nach den persönlichen Möglichkeiten. Die Erhaltung bzw. Wiedererlangung der Selbstständigkeit sowie die Stärkung des Selbstwertgefühls der Bewohner/innen sind das vorrangige Ziel aller LPBZ:

In der Langzeitpflege werden derzeit 438 Menschen betreut, die Kurzzeitpflege entlastet pflegende Angehörige bis zu 8 Wochen. Eine Wohngruppe für Chorea Huntington-Patient/innen mit speziellen Ernährungsanforderungen (6 Plätze) ergänzt die Leistungspalette ebenso wie die mobile (derzeit 27 Betroffene) und stationäre Betreuung Langzeit-beatmungspflichtiger Patient/innen (6 Wohnplätze) im LPBZ Schloss Haus.

Apalliker-Stationen für Wachkoma-Patient/innen

Gerade in diesem Bereich besteht in OÖ ein dringender Bedarf an Betten. Derzeit stehen 12 Betreuungsplätze in den LPBZ Christkindl und Schloss Cumberland zur Verfügung, nach dem Umbau des LPBZ Schloss Haus wird die Kapazität ab dem nächsten Jahr auf 25 Spezialpflegeplätze verdoppelt. Damit können die Angehörigen wesentlich entlastet und Intensivbetten in den Spitälern freigemacht werden.

In schwierigen Situationen der Pflege und Betreuung lässt das Land OÖ die Menschen und ihre Angehörigen nicht im Stich. Es gibt professionelle Hilfe engagierter Mitarbeiter/innen und somit ein soziales Grundnetz für die schwierigsten Lebenssituationen. Die Landespolitik legt größten Wert darauf, dass die Pflege älterer Menschen und die Betreuung von Mitbürger/innen mit Beeinträchtigungen mit viel Menschlichkeit und persönlicher Würde verwirklicht wird.

LR Dr. Josef Stockinger (li.) und Dir. Johann Hable weisen besonders auf die Leistungen des Pflegepersonals hin und danken für ihr Engagement.



* * *

Schweiz:

Neuer Demenz-Film >Zeichensprachen<

Emotionen bilden als ‚erlebte Erfahrungen‘ einen wichtigen Bestandteil im täglichen Leben jeder Person. Selbst eine Demenzerkrankung ist für die Betroffenen nicht das Ende der Gedanken und Gefühle. Eine Fähigkeit, die bis zum Ende der Erkrankung bestehen bleibt, ist der individuelle affektive Ausdruck. Wenn man diese äußeren emotionalen Indikatoren vorsichtig analysiert, kann man sehr viel darüber in Erfahrung bringen, was Menschen mit Demenz sagen wollen und was wir in ihnen auslösen. Häufig liefern diese Zeichen sogar die einzigen Hinweise für die Vorlieben und Abneigungen der Patient/innen.

Das Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich hat in Zusammenarbeit mit den Pflegezentren der Stadt Zürich einen Film mit dem Titel „Zeichensprachen“ geschaffen, der das Ausdrucksverhalten von Menschen mit Demenz analysiert. Der 22-Minuten-Film sensibilisiert auf einfühlsame und praxisnahe Weise für die Wahrnehmung von Signalen des emotionalen Ausdrucks und zeigt bildhaft auf, wie Grundemotionen und ihre subtileren Ausdrucksformen voneinander zu unterscheiden sind. Damit regt der Film auch an, aus dem emotionalen Ausdruck **individuelle Pflegemaßnahmen** abzuleiten, welche die Lebensqualität der Betroffenen fördern.



Der vorzüglich geeignete Schulungsfilm (erhältlich als Lizenz-DVD direkt unter www.zfg.uzh.ch) basiert auf Studien mit der 'Observed Emotion Rating Scale' von M. Powell Lawton et al. (1996).

* * *



International:

Neue Präsidentin des ICN

Das „Int. Council of Nurses – ICN“ hat eine neue Vorsitzende: Im Rahmen des 24. ICN-Kongresses in Durban (S.A.) wählte die Abgeordnetenkommer der mehr als 120 nationalen Berufsverbände die Australierin Rosemary Bryant (li.) zur 26. Präsidentin des Weltverbandes der Pflegefachpersonen (Details und Lebenslauf unter www.icn.ch).

* * *

Sachwalterschaft:

Vorsorge-Vollmacht hilft

Das Sachwalterrechts-Änderungsgesetz (SWRÄG) regelt seit 1. Juli 2007, auf welche Weise und mit welchen Voraussetzungen ein entscheidungsbefugter Vertreter in medizinischen Angelegenheiten für den Fall bestimmt werden kann, dass man selbst nicht mehr entscheidungsfähig ist. Bisher musste der behandelnde Arzt – Notfälle ausgenommen – bei Gericht einen Sachwalter anfordern, zB zur Entscheidung über die Zustimmung zu einer Operation. Abgesehen von dem erforderlichen Zeitaufwand von meist mehreren Tagen, stehen im Hinblick auf unsere Bevölkerungsentwicklung bald nicht mehr genug Sachwalter zur Verfügung. Wesentlich ist auch, dass der **im Vorhinein bestimmte Vertreter** meist eine enge Bezugsperson sein wird, während der vom Gericht bestellte Sachwalter ein völlig Fremder sein kann. Der Status eines nahen Angehörigen oder Partners alleine (ohne Vollmacht) ist für solche Entscheidungen rechtlich bedeutungslos, d.h. ein Arzt ist keinesfalls daran gebunden.

WICHTIG: Die "einfache" Vorsorgevollmacht (VM) - freihändig errichtet - berechtigt nur zu Entscheidungen über einfache (!) medizinische Maßnahmen. Soll die Vollmacht (wohl einzig sinnvoll) auch zu Entscheidungen über größere Angelegenheiten, wie etwa Operationen mit deutlichen Risiken berechtigen (wie zB auch das Legen einer PEG-Sonde zur künstlichen Ernährung), so muss diese VM vor einem Rechtsanwalt, Notar oder Bezirksgericht errichtet werden. Auch muss in der VM ausdrücklich darauf hingewiesen werden.

Vorsorgevollmacht



1. Bevollmächtigung, Verfügungen

A Vollmachtgeber/in

Herr/Frau (Familienname, Vorname)

geboren am

wohnhaf in

Telefon/E-Mail

Sozialversicherungsnummer

Ich kann die Tragweite der hier abgegebenen Erklärung vollinhaltlich erkennen. Ich bin mir bewusst, dass die Einsetzung eines/einer Bevollmächtigten in aller Regel die Bestellung eines Sachwalters/einer Sachwalterin ersetzt und der/die Bevollmächtigte – anders als der Sachwalter/die Sachwalterin – nicht vom Gericht überwacht wird. Ich weiß, dass ich die Vollmacht jederzeit widerrufen kann, dass der Widerruf aber zu seiner Wirksamkeit dem/der Bevollmächtigten zugehen muss.

Die VM kann man vom Juristen in ein zentrales Register (ÖZVV) eintragen lassen. Das ist sicher ratsam, um zB in einer akuten Situation auch ohne die Bestätigung eines Rechtsanwaltes eine Qualifikation als Bevollmächtigter nachweisen zu können. Zum Wirksamwerden einer VM muss nämlich der Bevollmächtigte mit einem ärztlichen Zeugnis über den Verlust der Entscheidungs- oder Äußerungsfähigkeit des Vollmachtgebers zum Rechtsanwalt

(Notar) gehen und erhält erst dann die Bestätigung über das Wirksamwerden einer Bevollmächtigung.

(Quelle: Patientenanwaltschaft Kärnten)

Direkter Link zum Formular des Justizministeriums (Abb. oben):

[www.bmj.gv.at/ cms upload/ docs/formular vorsorgevollmacht.pdf](http://www.bmj.gv.at/cms_upload/docs/formular_vorsorgevollmacht.pdf)

(PFLEGE daheim® - ISSN 1024-6894 - ist eine ges. geschützte Marke von LAZARUS®)

LKH – Universitätskliniken Innsbruck:

Gesundheitsberatung für Herzkreislauf-patientInnen mit klassischen Risikofaktoren

Von DGKP Markus Hofer¹, Diätologin Cornelia Hölzl², Mag. Marion Platter³ und Priv-Doz. Mag. Dr. Stefan Höfer³

¹ Department für Innere Medizin III, ² Abteilung für Ernährungsmedizin und ³ Univ.-Klinik f. Medizinische Psychologie, 6020 Innsbruck
Karikaturen: Angelika Gmachi-Pammer ©

Herzkreislauferkrankungen sind zum überwiegenden Teil Lebensstil-erkrankungen. Die Risikofaktoren sind zu 90% bekannt und für niemanden mehr neu: dazu zählen Rauchen, Diabetes, Bluthochdruck, Übergewicht, Fettstoffwechselformparameter, psychosoziale Belastung (dazu zählen Stress und Depression), eine Ernährung mit zu wenig Obst und Gemüse, Bewegungsmangel und Alkohol. Doch was steht eigentlich hinter diesen Risikofaktoren? Sind diese Risikofaktoren „unveränderbar“? Warum wird geraucht, warum werden Menschen übergewichtig, warum wird zu wenig Obst und Gemüse gegessen oder zu wenig körperliche Bewegung gemacht?

Es handelt sich hierbei um Verhaltensweisen, welche das eigentliche Risiko darstellen. Nicht die Zigarette ist gefährlich, erst das Rauchen der Zigarette. Allein der gut gemeinte Ratschlag „mit dem Rauchen aufzuhören“ oder „sich mehr zu bewegen“ reicht oft nicht aus, um tatsächlich gesünderes Verhalten zu entwickeln. Darum ist eine angemessene Form der Unterstützung für den Aufbau von Motivation und bei der Umsetzung von geplantem Verhalten oft das Wichtigste.

Der klinische Alltag auf kardiologischen Stationen ist jedoch gekennzeichnet durch einen großen Zeitdruck und eine immer kürzer werdende Liegedauer für PatientInnen. Damit bleibt wenig Zeit, um gemeinsam mit den PatientInnen eine umfassende Gesundheitsberatung durchzuführen und PatientInnen bei ihrer Motivationsbildung zur Verhaltensänderung zu unterstützen.

Basierend auf der Initiative von drei Kliniken/Abteilungen des LKH Innsbruck (Univ.-Klinik für Innere Medizin III, Abteilung für Ernährungsmedizin und Univ.-Klinik für Medizinische Psychologie) und gefördert durch das Land Tirol wird seit April 2009 allen KHK-PatientInnen mit Risikofaktoren während ihres stationären Aufenthaltes ermöglicht, auf der kardiologischen Station der Universitätsklinik Innsbruck an einer Schulung zu den Themen Bewegung, Ernährung und Wohlbefinden teilzunehmen.

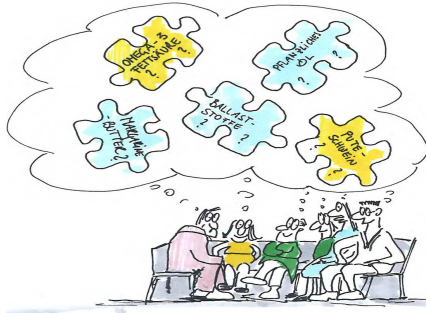
Dabei werden Fragen wie z.B. „Ist Bewegung/Sport gut nach einem Herzinfarkt?“, „Welche Ernährung ist gut für Ihr Herz?“ und „Was kann ich für mein Wohlbefinden tun?“ gemeinsam besprochen und damit fachlich kompetent Verhaltensänderungen angeleitet.



Bewegung:

Bewegung ist eigentlich ein Lebensinhalt und fester Bestandteil des Alltags. Regelmäßige körperliche Bewegung ist für den Menschen natürlich und gehört ebenso wie körperliche Ruhe, essen oder schlafen zu einem normalen Lebensrhythmus. Ein großes Augenmerk sollte jede/r HerzpatientIn auf die Alltagsbewegungen (wie Rad fahren, Stiegen steigen, spazieren gehen, sich aktiv im Haushalt und Garten bewegen...) legen. Eine Faustregel: wenig Bewegung ist besser als

gar keine Bewegung, besonders nach einem Herzinfarkt.



Ernährung:

Die richtige Ernährung spielt bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen eine zentrale Rolle. Vor allem ein hoher Anteil an einfach und mehrfach ungesättigten Fettsäuren (wie z.B. in Fischen, Olivenöl) bzw. eine niedriger Anteil an gesättigten Fettsäuren (z.B. tierische Fette) beeinflussen unser Herz positiv. In der Gesundheitsberatung erhalten

die TeilnehmerInnen eine fundierte Übersicht über die einzelnen Lebensmittelgruppen und deren Auswirkung auf Ihr Herz. Eine „herzgesunde“ Ernährung ist nicht einseitig, sondern abwechslungsreich und schmackhaft.



Wohlbefinden:

Subjektives Wohlbefinden und Glück haben unmittelbar einen großen Einfluss auf die Herz-Kreislaufgesundheit. Menschen, die sich wohler fühlen und auch aktiv etwas für ihr Wohlbefinden tun, haben ein geringeres Risiko für KHK-Erkrankungen.

Menschen, die bereits an einer Herzerkrankung leiden, können durch gezieltes Achten auf ihr Wohlbefinden und Durchführen spezieller Übungen für Glück und Wohlbefinden viel für eine höhere Lebensqualität und einen besseren Umgang mit der Erkrankung tun. In der Gesundheitsberatung erhalten die TeilnehmerInnen Informationen darüber, welche Verhaltens- bzw. Denkweisen zu einer Steigerung des Wohlbefindens führen und sie bekommen Tipps für praktische Übungen, die sie einfach zu Hause durchführen können.

Im Alltag können verschiedene Ansprechpartner und ExpertInnen weiterhelfen, ihr Vorhaben gezielt zu unterstützen:

Bewegung: Tiroler Herzverband, Maria Theresienstrasse 21/5, 6020 Innsbruck

Tel.: 0512/570607 www.herzverband-tirol.at

Ernährung: Verband der DiätologInnen Österreich, Landesgruppe Tirol, www.diaetologen.at, tirol@diaetologen.at, Tel.: 01/6027960

Wohlbefinden: Berufsverband österreichischer PsychologInnen, Landesgruppe Tirol, www.boep.or.at, Helpline: 01/4079192

* * *

NÖ. Pflegeheime – aktiv für die Selbstpflege: **Operetten-Hit als Dankeschön**

Rund 1.500 haupt- und ehrenamtliche MitarbeiterInnen der öffentlichen und privaten NÖ Alten- und Pflegeheime waren der Einladung des Landes NÖ zu einem Operettenabend auf Schloss Haindorf gefolgt. Diese Art >Danke< zu sagen ist sehr gut angekommen.

„Wer 365 Tage im Jahr bereit ist, den Menschen das Wertvollste zu spenden, das es gibt – nämlich Zeit, der darf auch einmal einen Abend lang seine eigenen Batterien aufladen!“ Mit diesen Worten eröffnete LRⁱⁿ Johanna Mikl-Leitner einen ganz besonderen Abend im Schloss Haindorf. Auf dem Programm stand die Operette „Der Vogelhändler“ von Carl Zeller.



v.l.n.r.: Ehrenamtliche Mitarbeiterin Maria Käfer (LPH Wilhelmsburg), Hannelore Brunnbauer (Agnesheim Klosterneuburg), Dir. Ronald Söllner und ehrenamtlicher Helfer Gottfried Grabensteiner (LPH St.Pölten), LR Mikl-Leitner, ARGE-Obmann Anton Kellner, ehrenamtliche Helferin Gamharter Rosmarie (LPH Scheiblingkirchen) und Rita Renner (Ehrenamtskoordinatorin für NÖ).

Im Hintergrund die 1.500 ehren- und hauptamtlichen MitarbeiterInnen der NÖ Heime.

Organisiert vom Team der ARGE der Heime in NÖ, großzügig unterstützt von Sponsoren, genossen alle Gäste die weltbekannten Melodien. Der Wettergott zeigte sich von seiner besten Seite, auch die Gelsen hielten sich vornehm zurück und bei einem guten Gläschen Kamptaler Veltliner oder Riesling klang dieser Abend aus. Eine Mitarbeiterin: „Das ist Balsam für die Seele – Danke!“

* * *

Validation:

Ich höre, was Du sprichst

Eine alte Dame, nennen wir sie Fr. Eva, erzählt ihren Kindern periodenweise, dass ihr die Pflegenden einen Mann vorstellen. Er ist gut gekleidet und er ist zum Heiraten da...

Auf die Frage der Tochter was sie zu dieser Vorstellung sagt, kommt dann ihre ernste Antwort: sie sagt ihm halt, sie sei schon 87 aber sonst ganz fit. Wenn die Tochter ihr dann sagt: „Aber Mama, Du bist doch erst 82“, kommt ganz selbstverständlich von ihr: „Weißt Du, ich will doch nicht heiraten, deswegen mache ich mich älter...“ Diesen Diskurs spielt sie in vielen Variationen, beispielsweise verfolgte sie in noch gehfähigeren Zeiten ein Mann im Keller wo sie in Nebenräume ausweichen musste, sie ist ja keine „leichtes Mädchen“. Heute macht sie es sich bequemer, sie lässt sich einen Mann vorstellen.

Was steckt hinter diesen Sprachspielen, wo sie die Regeln bestimmt? Biografisch ist Frau Eva schon fast 50 Jahre Witwe, sie war als Geschäftsfrau sehr erfolgreich und hat ihre 6 Kinder zu tüchtigen Menschen erzogen. In diesem Blickwinkel verband sie Tragik und Erfolg auf einer handlungsorientierten Ebene. Sie hatte keine Zeit zu trauern, die Kinder forderten einen fürsorglichen Umgang von ihr. Alle Gefühle mussten für die Kinder eingesetzt werden, für Selbstfürsorge blieb da keine Zeit. Jetzt im Alter kommen sie zum Vorschein. Aber alle die sie betreuen, wissen über die Bedeutung von ausgedrückten Gefühlen Bescheid und lassen ihr den Freiraum darüber zu reden!

PsychologInnen und VerhaltensforscherInnen benennen die Ebene der Gefühle, Bedürfnisse, Absichten und Erwartungen als „Theorie of Mind“ (TOM): Sie ist Voraussetzung für Mitgefühl und Mitleid, aber auch für das Nachdenken über das Bewusstsein, also das Denken selbst. Wir nehmen bewusst oder unbewusst an, dass andere Menschen ein Bewusstsein haben, das unserem gleicht. Alle Menschen spüren Gefühle und Bedürfnisse, Absichten und Erinnerungen leiten den Alltag. Die Philosophen sprechen hier von der „Theorie des Geistes“. Sie ist dementsprechend die höchste Fähigkeit des Menschen und ermöglicht es ihm anzunehmen, dass auch andere Menschen ein Bewusstsein haben, das dem eigenen gleicht.

Die „Theorie of Mind“ entsteht nicht auf einmal. In der Evolution entstand sie phylogenetisch in Stufen, ebenso wie in der Entwicklung des einzelnen Menschen. Eine hohe Stufe zeigt beispielsweise die Fähigkeit an zu verstehen, dass ein anderer etwas Falsches glaubt. Einem Kind etwa, das gerade gelernt hat, dass in einer Keksdose Bleistifte sind aber keine Kekse, das aber davon ausgeht, dass andere in der Keksdose Kekse vermuten, attestiert man eine hohe Stufe.

Doch was heißt das nun für die Pflege von alten, demenzkranken Menschen? Wenn zB. Frau Eva in ihrer Denkweise, in ihren Gefühlen etwas ausdrückt, das zehn, zwanzig Jahre früher vollkommen plausibel gewesen wäre? Sie erschafft sich konstruktivistisch ihre Welt, ihr Wohlbefinden wird von ihren Gedanken beeinflusst. Sie fühlt sich in ihrer Welt wertgeschätzt und noch immer begehrt. Sind ihre

geistigen Fähigkeiten im Jetzt und Heute dennoch ernst zu nehmen?

Für die Pflege gibt es handlungsleitend derzeit nur die Validation, welche Haltungen und Techniken für die Kommunikation mit demenzkranken Menschen bietet. Theoretisch bezieht sie sich neben anderen ExpertInnen auf Erik Erikson: „Jede Lebensphase hat eine einmalige Aufgabe, der wir uns zu einem vorgeschriebenen Zeitpunkt in der menschlichen Lebensdauer stellen müssen“, und Carl Jung: „Unterdrückte Gefühle nehmen an Intensität zu“. Frau Eva fühlt sich in ihrer Welt wohl. Die Frage der Tochter, ob sie noch einmal geheiratet hätte, wäre der entsprechende Mann gekommen - es waren immerhin 6 Kleinkinder da - beantwortet sie aber rationalistisch. „Sie hätte dann die viele Arbeit teilen können, hätte jemand für die Männerarbeit gehabt und die Kinder hätten einen Vater gebraucht“. Heute ist sie zeitverwirrt und verlangt in ihrer Welt einmal die Mama und/oder einen Mann. Beides hat etwas mit ihren Gefühlen zu tun, und diese hatten in ihrer Lebensgeschichte schicksalsbedingt zu wenig Platz.

ValidationsanwenderInnen nehmen Gefühle und Bedürfnisse eines demenzkranken Menschen ernst, stellen sie als seine Welt in den Vordergrund. Validation beinhaltet zudem verankerte Berührungen, sie verstärken das Gefühl der Geborgenheit. So ist etwa Vaterberührung ein Streicheln über den Hinterkopf, Mutterberührung ein Streicheln über die Wange. Eine alte Dame antwortet auf die Hinterkopfberührung jedes Mal: „Ich war immer das Vaternädi“. Gefühle und Bedürfnisse, Denken und Nachdenken sind entwicklungspsychologisch langsam gewachsene Prozesse, welche im richtigen Kontext auch bei demenzkranken Menschen noch lange gefordert und gefördert werden können.

Nach Naomi Feil bleibt die „Weisheit in der Desorientierung“ noch lange erhalten. Ohne Zukunftsbezug verschwimmt die Außenwelt, die Innenwelt wird bedeutungslos wenn sie niemandem mitgeteilt werden kann. Demenzkranke Menschen „versinken“ in ihrer Welt, dort hatten sie noch Status und Würde. Pflegewissenschaftlich ausgedrückt heißt das, dass Hier und Jetzt des demenzkranken Menschen verlangt nach Kommunikation. Nicht nur körperlicher Hilflosigkeit ist gegenzusteuern und durch Ressourcenförderung hintan zu halten, auch kommunikative Fähigkeiten dürfen nicht vernachlässigt werden oder zu geistiger Hilflosigkeit führen. Validation nach Naomi Feil bezieht sich auf sozialpsychologische Grundlagen, fördert im pflegewissenschaftlichen Diskurs vernetztes Denken und zeigt als „Theorie of Mind“ den hohen ethischen Anspruch von Pflege auf.

Mag. phil. Maria Gattringer, LGuKP

ABZ Ausbildungszentrum des Wiener Roten Kreuzes GmbH

Lehrgangsführung Gerontologie

Mail: maria.gattringer@w.rotekreuz.at

Literatur:

Naomi Feil: Validation in Anwendung und Beispielen. Reinhardt Verlag, 2008.

Seminar mit Naomi Feil: 2. + 3. 10. 2009 im ABZ des Wiener Roten Kreuzes
Info: Tel.: +43 (0)1 79 580 6000
mailto: abz.kundenzentrum@w.rotekreuz.at ; Web: www.w.rotekreuz.at/abz

* * *



Veränderungsprozesse proaktiv gestalten



Silke Müller (Hrsg.), Urs Kaegi (Hrsg.):
Change auf Teamebene. Multiperspektivische Betrachtungen zu Teams in organisationalen Veränderungsprozessen.
Mit Beiträgen von Klaus Antons, Olaf Geramanis, Henk Goorhuis, Urs Kaegi, Thomas Loer, Oliver Martin, Manfred F. Moldaschl, Silke Müller, Brigitte Sachs-Schaffer, Michael Zirkler
ISBN 978-3-03823-513-2

Veränderungsprozesse in Unternehmen können sich auf die Arbeitsfähigkeit von Teams auswirken. Führungskräfte sind dann mit der Herausforderung konfrontiert, die Produktivität des Teams aufrecht zu erhalten oder wieder herzustellen. Die diesbezüglichen

Lösungswege können unterschiedlich sein, verlangen aber theoretisches Hintergrundwissen zum Thema Teamarbeit und Teamdynamik im Kontext des organisationalen Wandels.

Zehn Autor/innen beleuchten die Bedeutung von Teams aus unterschiedlichen Perspektiven. Beiträge aus den Wirtschaftswissenschaften, der Soziologie und Psychologie liefern eine analytische Auseinandersetzung mit den Grundlagen der Begriffe «Change» und «Team». Darüber hinaus werden Vorschläge zur Gestaltung entsprechender Prozesse gemacht. Beiträge aus der Beratungspraxis präsentieren die praktischen Herausforderungen, mit denen Teams konfrontiert sind, stellen mögliche Lösungen und Beratungsmodelle vor.

* * *

Praktischer Service-Hinweis:

Die informativen Gesundheits-Beiträge aus Österreichs erster Homecare-Zeitschrift **PFLEGE daheim**[®] (seit 1995) können Sie gezielt ausdrucken und an interessierte Klient/innen im stationären Bereich und in der Hauskrankenpflege weitergeben.

Österreichs PflegeNetzWerk - AustroCare[®]

www.LAZARUS.at

Tages-aktuell online: Job-Börse und Fort-/Weiterbildungs-Anzeiger

Speziell für Ihre eiligen Angebote:

Unser 24-Stunden-TopService!

Eine erfüllte Lebens- und Arbeitswoche wünscht Ihnen

®

LAZARUS

Erich M. Hofer
Gründer & Chefredakteur

Impressum:

Medienbüro LAZARUS
A-3062 Kirchstetten, NÖ.
E-mail: office@lazarus.at

Österreichs professionelles PflegeNetzWerk >Austro*Care< :

www.LAZARUS.at

Mitteilung gem. E-Commerce-Gesetz:

Wir erklären ausdrücklich, dass wir keinen Einfluss auf und keine Verantwortung für die Inhalte der in unserem **PflegeNetzWerk AustroCare** - www.LAZARUS.at - verlinkten Webseiten haben. Wir machen uns diese Inhalte nicht zu eigen.

Aus der Veröffentlichung von Links, Texten, Fotos oder Grafiken darf nicht geschlossen werden, dass diese frei von Schutzrechten sind. Für unzureichende oder ungesetzliche Informationen kann trotz sorgfältiger Auswahl keine Haftung übernommen werden. Von unverlangten Zusendungen (SPAM) distanzieren wir uns nachdrücklich.

Jede/r Interessent/in kann sich einfach selbst auf der Startseite unter www.LAZARUS.at KOSTENLOS in die Newsletter -Adressliste eintragen bzw. wieder abmelden (§ 6 TKG 2006).