

KABEGjournal

AKTUELLES AUS DEN KÄRNTNER LANDESKRANKENHÄUSERN

Wie Kinder mit Diabetes leben

»SEITE 6

Wenn man sich selbst verliert

»SEITE 16

Lust an der Apokalypse

WAS MENSCHEN AN WELTUNTERGANGSSZENARIEN FASZINIERT

»SEITE 14

MULTIMODALES THERAPIEKONZEPT:

EIN ÖSTERREICHWEIT EINZIGARTIGES PROJEKT FÜR MENSCHEN MIT CHRONISCHEN SCHMERZEN WURDE GESTARTET

»SEITE 8

Inhalt

kurzinfos	3
2. KABEG-umweltag in wolfsberg	4
schwangerschaftsdiabetes	5
wie kinder mit diabetes leben	6
mulimodales therapiekonzept	8
schule? „nein danke!“	10
kinaesthetics	12
die lust an der apokalypse	14
wenn man sich selbst verliert ...	16
händehygiene	18
terminaviso	19



Seite 6

Zuckerkrank

Über 550.000 Österreicher sind von Diabetes mellitus betroffen. Kinder- und Jugendliche erzählen, wie sie mit der Krankheit leben.



Seite 10

Schule? „Nein danke!“

Wenn Kinder nicht mehr in die Schule gehen wollen oder können, sollten das Eltern, Lehrer und Mediziner sehr ernst nehmen.



Seite 14

Die Lust an der Apokalypse

21. 12. 2012 – noch heuer soll die Welt (wieder einmal) untergehen. Was ist dran, und was steckt hinter den Prophezeiungen?



Seite 16

Demenzerkrankungen

Angehörige von Demenzpatienten berichten, wie sie mit der unheilbaren Krankheit ihrer Familienmitglieder umgehen.

Impressum

Medieninhaber & Herausgeber: KABEG – Landeskrankenanstalten-Betriebsgesellschaft, Kraßniggstraße 15, 9020 Klagenfurt **Redaktionsteam:** Mag. Nathalie Trost/Klinikum Klagenfurt am Wörthersee **Redaktionsleitung:** Mag. Kerstin Wrussnig **Bildnachweis:** www.shutterstock.com, KABEG, Trost, Sobe, Gleiss **Satz & Layout:** EVI GmbH Entwicklung, Vertrieb und Innovation, Karfreitstraße 24, 9020 Klagenfurt **Druck:** Hermagoras Druckerei, Adi-Dassler-Gasse 4, 9073 Viktring **Erscheinungsweise:** vierteljährlich und nach Bedarf. Die Zeitung dient der Information der Patienten und Mitarbeiter der KABEG sowie der Öffentlichkeit über die Belange des Spitalswesens. Darüber hinaus bringt das Medium Beiträge aus den Themenbereichen Gesundheit und Medizin. Das KABEGjournal wird auf umweltfreundlichem Papier gedruckt.

kurzinfos

AUF EINEN BLICK – AKTUELLES AUS DEN KABEG-HÄUSERN



Historische Psychiatrie-Akte wurden dem Kärntner Landesarchiv übergeben

1000 historische Psychiatrie-Krankenakte, viele davon von Opfern der NS-Euthanasie, wurden am 21. September von Vertretern des Klinikums Klagenfurt am Wörthersee dem Landesarchiv übergeben. Die älteste stammt aus dem Jahr 1873. Prim. Dr. Herwig Oberlerchner, Leiter der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie, erklärte, dass das Archiv auch weiterhin – unter strengen Zugangsbeschränkungen – für Forschung und Beratung betroffener Familien zur Verfügung stehen wird.



Unternehmensweite Befragung: Meinung aller Mitarbeiter ist der KABEG wichtig

Jedes Unternehmen muss sich ständig weiterentwickeln – so auch die KABEG. Eine zentrale Frage dabei ist: „Was soll oder kann so bleiben, wie es ist, und was müsste sich ändern?“ Aus diesem Grund findet vom 22. Oktober bis 2. November 2012 eine unternehmensweite einheitliche Mitarbeiterbefragung statt. Die Ergebnisse der Befragung dienen der Standortbestimmung im Hinblick auf die Zufriedenheit der Mitarbeiter und der Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen.



Lions Club spendete KTM-Räder für die Kinder- und Jugendpsychiatrie

Einmal im Jahr wird im Garten der Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters (NPKJ) gemeinsam gefeiert. Es wurde gespielt, gegrillt und geplaudert. Gegen eine freiwillige Spende konnten selbst gebastelte Kunstwerke der kleinen Patienten erstanden werden. Höhepunkt war der Besuch des Lions Clubs Mageregg. Lions-Präsident Erich Hudelist überreichte den Kindern und Jugendlichen sechs KTM-Räder mit passenden Sturzhelmen.



Krankenzusatzversicherung: Attraktives Angebot für KABEG-Mitarbeiter

Täglich steht die Gesundheit der Patienten im Mittelpunkt von den Mitarbeitern der Landesspitäler. Doch auch Ärzte, Pfleger, Therapeuten und Verwalter sind vor Krankheit nicht gefeit. Aus diesem Grund bieten die UNIQUA, die Merkur, die Wiener Städtische und die ACE European Group KABEG-Mitarbeitern und deren Angehörigen für solche Fälle attraktive Zusatzversicherungen an. Weitere Informationen liegen bei den jeweiligen Versicherungen auf.



Selbst gebastelte Weihnachtsdeko bringt Kinderaugen zum Leuchten

Ein Aufenthalt im Krankenhaus ist meistens mit Angst und Tränen verbunden – gerade bei den Jüngsten. Besonders bitter für die kleinen Patienten ist eine stationäre Behandlung aber wohl in der Adventszeit und zu Weihnachten. Um die Kinderaugen dennoch zum Strahlen zu bringen, die Furcht etwas zu lindern, haben sich die Stationschwwestern Sonja Trinkel und Daniela Leitner etwas Besonderes einfallen lassen. Bereits im Oktober – viele Wochen vor dem Heiligen Abend – beginnen die Krankenschwestern der Regenbogenstation in ihrer Freizeit damit, Weihnachtsdekoration zu basteln. Liebevoll wird so etwa ein Christbaum geschmückt und lässt das ELKI in weihnachtlichem Glanz erstrahlen.



2. KABEG-Umweltag in Wolfsberg „Ein Musterschüler bei Umweltmaßnahmen“

AM ZWEITEN KABEG-UMWELTTAG BEKAM DIE BEVÖLKERUNG INTERESSANTE EINBLICKE IN DIE FUNKTIONSWEISE VON MODERNEN UMWELTFREUNDLICHEN ANLAGEN.

„Für eine gesunde Umwelt“ – unter diesem Motto fand am 21. September der zweite KABEG-Umweltag statt. „Eine gesunde Umwelt ist dem LKH Wolfsberg sehr wichtig“, sagt die Verwaltungsleiterin des LKH Wolfsberg, Mag. Margit Schratter.

Am Programm stand unter anderem die offizielle Inbetriebnahme einer Fotovoltaikanlage und des neuen Wertstoffsammelzentrums.

Interessierte konnten sich von Experten die neuen Anlagen genau erklären lassen. Freilich durften sich auch die Kleinsten auf einen unterhaltsamen Tag freuen: Sie konnten

sich beim Fahren mit einem Elektro-Autodrom vergnügen.

CO₂-Emissionen reduziert

Aufgrund jährlicher Umweltziele nach dem hohen Umweltgütesiegel EMAS wurde im LKH Wolfsberg bereits 2010 begonnen, die Heizung

mentsystem in Europa mit den strengsten Gütekriterien.) Als Zeichen der Wertschätzung wurden anlässlich des Umwelttages in Wolfsberg vom Umweltbundesamt Wien die EMAS-Urkunden an die LKH Villach und Wolfsberg überreicht.

In Zahlen drückte es KABEG-Chefin Ines Manegold aus: „Die KABEG hat ihren Wasserverbrauch um 25 Prozent gesenkt. Das sind 130.000 Liter.“

Ein Blick hinter die Kulissen

Anschluss an den Umweltag fand im Krankenhaus ein Tag der offenen Tür statt. Verschiedene Bereiche des Hauses, etwa der Operationssaal oder das Röntgeninstitut, konnten genauso wie der Hubschrauberlandeplatz besichtigt werden.

Interessierte Besucher machten vor Ort einen kleinen Gesundheitscheck. So waren Blutzuckermessungen oder eine Ernährungsberatung möglich. Es war ein sehr ereignisreicher und interessanter Tag. „Spannend, das Krankenhaus einmal von einer ganz anderen Seite kennenzulernen“, freute sich eine Besucherin über den Blick hinter die Kulissen. 

www.lkh-wo.at

„Die KABEG hat ihren Wasserverbrauch um 25 Prozent gesenkt. Das sind 130.000 Liter.“

KABEG-Chefin Ines Manegold

von Gas- und Ölfeuerung auf Fernwärme aus industrieller Abwärme umzustellen. So konnten CO₂-Emissionen und der Feinstaubausstoß drastisch reduziert werden. Freilich wird auch in den anderen KABEG-Häusern der Umwelt besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Die KABEG ist seit Oktober 2011 als erster Krankenanstaltenverbund in Österreich nach EMAS III zertifiziert. (EMAS ist ein Umweltmanage-

„Musterschüler“

„Das LKH Wolfsberg ist ein Musterschüler auf dem Gebiet des Umweltschutzes“, lobte etwa Aufsichtsratsvorsitzender KO Gernot Darmann (FPK) die umweltfreundlichen Maßnahmen des Spitals. Begeistert zeigte sich auch Gesundheitsreferent LHStv. Peter Kaiser: „Die KABEG geht über den Bereich der Gesundheit hinaus. Umweltschutz hat einen hohen Stellenwert.“



Ausgewogene Ernährung bei Schwangerschaftsdiabetes

DER SOGENANNTEN GESTATIONS-DIABETES ZÄHLT ZU DEN HÄUFIGSTEN SCHWANGERSCHAFTSBEGLEITENDEN ERKRANKUNGEN. EINE UMSTELLUNG DER ERNÄHRUNG FÜHRT IN DEN MEISTEN FÄLLEN WIEDER ZU NORMALEN BLUTZUCKERWERTEN.

Betroffene Frauen bemerken häufig nicht, dass sie zuckerkrank sind. „Zwar können typische Anzeichen wie etwa ein gesteigertes Durstgefühl auftreten, aber das muss nicht sein. Daher wird bei jeder Frau zwischen der 24. und 28. Schwangerschaftswoche ein Zuckerbelastungstest gemacht“, erklärt Margot Fankhauser, Diätologin am LKH Villach. Kann doch ein unbe-

handelter Schwangerschaftsdiabetes – in der Fachsprache Gestationsdiabetes genannt – zu einem abnormen Größenwachstum sowie zu einer Entwicklungsverzögerung beim ungeborenen Kind führen.

„Eine wesentliche Grundlage der Behandlung stellt die bedarfsgerechte, vollwertige und zuckerfreie Ernährung dar“, so Fankhauser. Sie rät zu folgendem Essverhalten:

- 5–6 Mahlzeiten pro Tag
- Keinen Zucker oder Honig als Süßungsmittel verwenden – alternativ Süßstoff
- Vollkornprodukte bevorzugen (Kornbrot und -gebäck, Vollkornnudeln, Vollreis, ...)
- Modifizierte Fettzufuhr (pflanzliche Öle – fettarme Zubereitung)
- 2–3 mal mageres Fleisch pro Woche
- Kein rohes oder unvollständig durchgegartes Fleisch

- 1–2 mal Fisch pro Woche
- Keine kalt geräucherten Fische oder rohe Meeresfrüchte
- 1–2 Eier pro Woche – nur in gekochter Form
- Keine Speisen, die rohe Eier enthalten
- Täglich Milchprodukte bevorzugen – keine Rohmilch (Eiweißbedarf steigt ab dem 4. Schwangerschaftsmonat)
- 2–3 Portionen Gemüse/ Salat pro Tag
- 2 Portionen Obst pro Tag (1 Handvoll pro Portion)
- Ausreichend zuckerfreie Flüssigkeit, 1,5–2 l pro Tag
- Keinen Alkohol, koffeinhaltige Getränke einschränken (max. 3 Tassen)
- Würzig, aber nicht salzig!
- Vitamin-D-Zufuhr über Fische, Avocados, Eier und Milchprodukte
- Ausreichend Folsäure zuführen (für das optimale

Wachstum des Kindes)

- Alle grünen Gemüse, Hülsenfrüchte, Vollkornprodukte, Nüsse, Obst, Milchprodukte

Sieben Prozent betroffen

„Bei 85 Prozent der Patientinnen genügen diese diätischen Maßnahmen, um den Blutzuckerspiegel auf ein normales Level zu bringen. Die übrigen 15 Prozent benötigen zusätzlich Insulin“, berichtet die Villacher Diätologin Fankhauser. Nach dem Ende der Schwangerschaft verschwindet die Zuckerkrankheit üblicherweise wieder. In Österreich leiden ungefähr sieben Prozent der schwangeren Frauen an dem Gestationsdiabetes. Risikofaktoren sind unter anderem Übergewicht, ein mütterliches Alter über 30 Jahre oder eine erbliche Vorbelastung mit Diabetes mellitus. www.lkh-vil.or.at



Zuckerkrank!

ein leben mit broteinheiten und insulinwerten

MEHR ALS 550.000 MENSCHEN IN ÖSTERREICH SIND VON DIABETES BETROFFEN. RUND ZEHN PROZENT ZÄHLEN ZUM TYP I – SIE ERKRANKTEN IM KINDES- UND JUGENDALTER. JUNGE PATIENTEN ERZÄHLEN, WIE SIE MIT DER KRANKHEIT LEBEN.

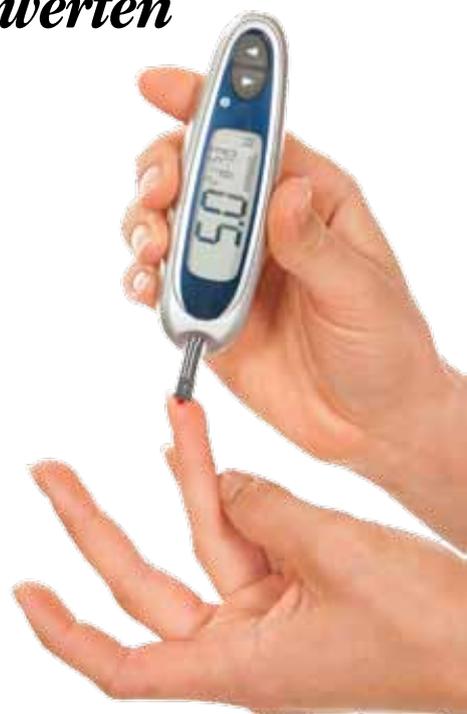
„Man muss auf jeden Fall gut rechnen können, weil man sich zum Beispiel an die Broteinheiten halten muss“, sind sich die jungen Patienten im Eltern-Kind-Zentrum (ELKI) des Klinikums Klagenfurt am Wörthersee einig. Mehr als 55 zuckerkrankte Kinder und Jugendliche werden im größten Spital der KABEG an der Abteilung für Kinder- und Jugend-

heilkunde betreut – stationär, vor allem aber ambulant. Die Diagnose Diabetes mellitus, wie die Zuckerkrankheit in der Fachsprache heißt, traf die Kinder aus heiterem Himmel. „Es war ein riesiger Schock für mich“, erinnert sich die zwölfjährige Michelle daran, als ihr die Diagnose im Juni 2011 gestellt wurde. „Es ist eine Welt zusammengebrochen. Ich konnte am Anfang nicht damit umgehen und habe mich immer wieder gefragt, warum ich?“ Ähnlich erging es der gleichaltrigen Samantha. „Wir haben ja gar nicht gewusst, was Diabetes eigentlich ist. Freunde haben uns angesprochen und gefragt, ob wir denn immer zu viel Süßigkeiten gegessen haben und deswegen krank geworden sind“, erzählt die Mädchen.

Eine schicksalhafte Krankheit

„Das ist leider eines der Vorurteile“, seufzt Dr. Anna Cavini, Leiterin der Diabete-sambulanz an der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am ELKI. Ihre jungen Patientinnen und Patienten zählen fast alle zum sogenannten Typ I. Er trifft meist junge Menschen und kommt seltener vor als der Typ II, der früher auch Altersdiabetes genannt wurde, mittlerweile aber auch immer jüngere, vor allem übergewichtige Personen betrifft.

Der Typ-I-Diabetes ist gekennzeichnet durch eine zunehmende Zerstörung der Insulin produzierenden B-Zellen in den Langerhansschen Inseln der Bauchspeicheldrüse (Pankreas). Es besteht ein Insulinmangel mit einem In-



sulinmangelsyndrom, das gekennzeichnet ist durch die klassischen Zeichen von starkem Durst, häufigem Wasserlassen, Ketoazidose und Gewichtsverlust. Das führt zu einem absoluten Insulinmangel, der durch Insulininjektionen aus-

geglichen werden muss. Nur fünf bis zehn Prozent aller Diabetespatienten sind vom Typ I – in Österreich sind das rund 50.000 Personen.

Gefahr Überzuckerung

Für den Typ-I-Diabetes gibt es aktuell keine Vorbeugungsmaßnahmen, weil die Faktoren, die zur Zerstörung der Insulin produzierenden Zellen führen, noch nicht völlig geklärt sind. „Der Diabetes muss sofort behandelt werden“, warnt Cavini vor gefährlichen Folgen. Kann doch ein ständig zu hoher Blutzuckerwert (Hyperglykämie) lebensbedrohlich sein. Um dies zu vermeiden, müssen Betroffene Insulin spritzen. Ihr Leben lang. „Mein Leben hat sich nach der Diagnose sehr verändert. Ich musste meinem Körper mehrmals täglich Insulin spritzen“, sagt Michelle. „Und das Essverhalten hat sich natürlich auch rapide geändert. Da war ich dann oft die Böse, wenn es statt zwei Eislutschern nur mehr einen gab“, litt auch Michelles Mutter mit der Tochter mit.

Nach wenigen Wochen hat die Zwölfjährige ihre Krankheit aber akzeptiert. „Es kam der Moment, an dem ich bemerkt habe, dass ich das alles für mich mache. Es geht ja um mein Leben. Da hab ich dann angefangen, Essenstabellen zu machen und mich genau mit den Proteinheiten zu beschäftigen“, so das Mädchen.

Tipps und Tricks am Diabetes-Day

Um ihren Patienten das sehr disziplinierte Leben leichter zu machen, Wissen zu vermitteln, aber auch den



Michelle, Vasa und Samantha tauschen Tipps und Tricks aus.

Austausch zwischen den Betroffenen zu fördern, initiierte Dr. Cavini im Sommer 2012 den ersten Diabetes-Day im ELKI. Gemeinsam mit zwei Diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern, der Diätologin Jutta Mischitz und der Psychologin Mag. Susanne Müller-Brandner, wurde mit den Kindern und Jugendlichen von sieben bis 18 Jahren geredet, gegessen und auch gespielt. „Es war schön zu sehen, dass man nicht allein ist.“

Es sind so viele Kinder zu diesem Tag gekommen“ freuen sich Michelle und Samantha. Was das Beste daran war? „Wir haben Tipps und Tricks ausgetauscht, haben Freundschaften geschlossen. Wir waren einfach alle zusammen, und es gab keine Außenseiter“, strahlt Michelle. Samantha und Michelle wurden an diesem Tag aber auch auf die Insulinpumpe aufmerksam. „Die ist am Körper mit einer kleinen Nadel angeschlossen und gibt automatisch Insulin ab. Ich hab mich jetzt auch für so eine entschieden und muss mich nicht mehr jeden Tag spritzen“, lacht Samantha und zeigt auf ein kleines rosa Kontrollkästchen, das mit einem dünnen Schläuchchen versehen ist. Dieses endet an

einem Button an ihrem Bauch. Neben ihr sitzt die sechsjährige Vasa und schaut interessiert auf die Pumpe. Bei der jungen Klagenfurterin wurde Diabetes vor einem Jahr festgestellt. „Eines ihrer großen Probleme derzeit ist, dass ihr niemand im Kindergarten Insulin spritzen kann, das sie vor jedem Essen benötigt. Das bedeutet, dass sie bis auf ihre Jause, für die bereits in der Früh Insulin abgegeben wurde, erst wieder zusätzliche Mahlzeiten einnehmen kann, wenn sie zuhause ist“, erzählt ihre ältere Schwester. Doch auch in der Schule ist es manchmal schwierig. „Die Lehrer müssen sensibilisiert werden“ fordert Dr. Cavini. Denn wenn ein Kind zuckert ist, muss es sofort was essen dürfen. Da kann man

auch nicht bis zur nächsten Pause warten“, betont die Kinderärztin.

Aggression und weiche Knie

Michelle und Samantha hatten Glück: In ihrer Klasse wurde mit den Lehrern über das Thema gesprochen. „Ich hatte mal Unterzucker in der Schule und wurde so aggressiv, dass ich einen Bleistift zerbrechen musste. Ich musste sofort meinen Blutzuckerwert messen und Traubenzucker essen“, berichtet Samantha. Der Unterzucker, Hypoglykämie, macht sich durch Unkonzentriertheit, weiche Knie, Schwitzen, Zittern und ein enormes Hungergefühl bemerkbar.

„Es ist sehr wichtig, dass die Kinder über solche Symptome Bescheid wissen und dann auch richtig und verantwortungsbewusst handeln“ so Cavini. Sie setzt sich daher dafür ein, den Diabetes-Day zu wiederholen, um allen im ELKI betreuten Kindern und Jugendlichen zweimal im Jahr die Chance auf einen Austausch mit Betroffenen und Wissensauffrischung in der Gruppe zu ermöglichen. „Wir würden sofort wieder kommen“, jubeln Michelle und Samantha. 🌟

www.klinikum-klagenfurt.at

blitzwissen

Diabetes hat viele Gesichter. Bevor die Krankheit entdeckt wird, kann ihr eine längere beschwerdefreie Zeit vorausgehen.

Symptome, die auf die Zuckerkrankheit hinweisen, sind:

- ▶ häufiges Wasserlassen (Polyurie)
- ▶ starker Durst (Polydipsie)
- ▶ geringer Appetit und Gewichtsverlust
- ▶ Abgeschlagenheit, Müdigkeit und Kraftlosigkeit
- ▶ Mundtrockenheit und nächtliche Wadenkrämpfe
- ▶ Sehstörungen



Mehr Aktivität - weniger Schmerz

multimodales therapiekonzept hilft bei chronischen schmerzen

IM MAI 2012 STARTETE IM
KLINIKUM KLAGENFURT
AM WÖRTHERSEE EIN
ÖSTERREICHWEIT
EINMALIGES PROJEKT
FÜR MENSCHEN MIT
CHRONISCHEN SCHMERZEN.
DIE PATIENTEN SIND BEGEIS-
TERT VON DEN ERFOLGEN.

„Ich habe eine komplett neue und verbesserte Lebensqualität“, bilanziert Christian P. „Ich hatte immer wieder Probleme mit den Bandscheiben. War viel mit dem Auto unterwegs, die Schmerzen waren unerträglich“, erinnert er sich an die vergangenen Monate vor der Therapie im Klinikum Klagenfurt zurück. Von stän-

digen Schmerzen war auch Alexander K. geplagt. „Von der rechten Schulter bis in die Fingerspitzen ging das. Zum Schluss hatte ich gar keine Kraft mehr im Arm“, erzählt er.

Die Folgen der ständigen, chronischen Schmerzen sind weitreichend. Können sie doch in die Arbeitsunfähigkeit führen. „Es war einfach enorm. Mein Gesichtsausdruck war verbissen, ich habe dermaßen gelitten, dass ich irgendwann kündigen musste“ berichtet Anna K. von ihrem Leidensweg. Was alle Patienten gemeinsam haben: „Wir wurden von einem Arzt zum anderen geschickt. Es war eine Odyssee, die teilweise in die Resignation geführt hat.“ Keine Therapie brachte den gewünschten Erfolg – bis jetzt.

Individuelle Betreuung

Auf Initiative von Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar wurde im Frühjahr mit der Multimodalen Schmerztherapie begonnen. Unter dem Motto „Mehr Aktivität, weniger Schmerz“ erhalten Betroffene Behandlungen und Therapien in einem Paket. „Diese Schmerztherapie ist ein maßgeschneidertes interdisziplinäres Konzept, das bei chronischen Schmerzen und Kopfschmerzen angeboten wird“, erklärt Initiator Likar. Medizinische Trainingstherapien, Wassergymnastik, Einzel- und Gruppengespräche, Stressbewältigung, Patientenschulungen, Koordinations-training, ärztliche und psychologische Einzelgespräche werden individuell für den

Patienten zusammengestellt. „Ein Team aus Ärzten, Psychologen, Physiotherapeuten und Physikalischen Medizinerinnen betreuen chronische Schmerzpatienten einen Monat lang. Kopfschmerzpatienten werden von der Ersten Oberärztin der Neurologischen Abteilung, Dr. Sonja Obmann, untersucht und insgesamt zwei Wochen betreut“, berichtet Projektleiterin Oberärztin Dr. Margit Rosenzopf.

Ausdauer, Kraft und Psyche

Sechs Stunden täglich wird mit den Patienten gearbeitet. Am Vormittag steht medizinische Trainingstherapie am Programm. „Kraft-, Ausdauer- und Koordinationstraining, Rückenschule, Stabilisierungs-



Christian P. möchte künftig die neue Lebensqualität halten.



Die Projektleitung hat Oberärztin Margit Rosenzopf über.

übungen für die Wirbelsäule bis hin zum Sport sollen die Beweglichkeit fördern“, sagen die Physiotherapeuten Sabrina Haupt und Christoph Oratsch.

Der Nachmittag steht im Zeichen der psychologischen Betreuung: Beim Erleben des Schmerzes und seiner Chronifizierung spielen seelische Vorgänge eine große Rolle.

Ziel der psychologischen Gruppentherapie ist es, möglichst alle Aspekte der Schmerzerkrankung zu berücksichtigen, weil mit zunehmender Dauer der Erkrankung nicht nur die Psyche, sondern auch das soziale Umfeld und die berufliche Situation darunter leiden. Die Klinischen Psychologen Dr. Wolfgang Pipam, Mag. Krammer Martina und Mag. Jochen Lobenwein vermitteln Schmerzbewältigungsstrategien, damit eine Veränderung des Schmerzerlebens eintritt und in der Folge eine Steigerung der Eigenkontrolle und Kompetenz gegeben ist, welche die Rückkehr in ein aktives Leben ermöglichen.

Von Skepsis zur Begeisterung

Die ersten Gruppen haben die Multimodale Schmerztherapie bereits abgeschlossen. Ihr Fazit: „Ich war am Anfang sehr skeptisch und konnte mir

einen Erfolg kaum vorstellen, da bisher nichts gegen meine Schmerzen geholfen hat. Ich dachte mir, ich bleibe ein bis zwei Wochen und dann gehe ich“, lächelt Alexander K. Doch es kam anders. Der Kärntner bemerkte schon nach wenigen Tagen, dass ihm das angebotene Konzept guttat. Jetzt, nach der vierwöchigen Therapie am Klinikum, will er es anderen Patienten „unbedingt empfehlen“. „Das ist das Beste, was es gibt. Durch die Übungen in der Gruppe entstanden auch neue Bekanntschaften. Ich habe bemerkt, dass ich mit meinem Leid nicht allein bin oder eben war.“

Begeistert ist auch Christian P. „Ich habe hier die Chance auf ein besseres Leben und einen besseren Alltag bekommen. Diese neue Qualität will ich halten.“

„Hin und weg“ von den Erfolgen und den Fortschritten sind auch Oliver U. und Anna K. „Ich habe wieder große Freude an der Bewegung“, beschreibt es Oliver, dessen Schmerzen stark reduziert wurden. Anna ergänzt: „Man ist extrem motiviert, und meine Leistungsfähigkeit ist in den letzten vier Wochen merklich gestiegen. Danke an alle, es war einfach fantastisch.“

Aber auch die Physiotherapeuten sind mit ihren Patienten zufrieden. „Was sie hier geleistet haben, ist sensationell und übertrifft teilweise unsere Erwartungen“, freuen sich Haupt und Oratsch. Nach den vier Wochen bricht der Kontakt zwischen dem Team der Multimodalen Schmerztherapie und den Patienten aber nicht ab. „Im Abstand von mehreren Wochen treffen wir uns wieder und besprechen den Alltag. Treten Probleme und Fragen während dieser Zeit auf, können uns unsere Patienten natürlich gerne kontaktieren.“

„Der Erfolg ist dauerhaft“

Die ersten Gruppen kamen nach vier Wochen zum Feed-

back-Gespräch der Physikalischen Medizin ins Klinikum Klagenfurt. „Alle Probanden berichteten über einen anhaltenden Erfolg“, freut sich Oberärztin Dr. Isolde Pucher. Eine Herausforderung stellte die Integration der medizinischen Trainingseinheiten in den Alltag dar. Doch auch diese wurde von den Patienten aufgrund der anhaltenden Schmerzreduktion gemeistert.

Auffrischttag

In einem halben Jahr gibt es für die Gruppen einen „Auffrischttag“, um die mitgegebenen Bewältigungsstrategien überprüfen und ergänzen zu können. ➤

www.klinikum-klagenfurt.at

blitzwissen

Die Multimodale Schmerztherapie (MMSTh) wird als Teilbereich des Zentrums für Interdisziplinäre Schmerztherapie und Palliativmedizin (ZISOP) ambulant angeboten. Für Patienten, bei denen bisherige Therapien keine oder zu wenig Wirkung gezeigt haben oder deren Beschwerden durch einen operativen Eingriff nicht gelindert werden konnten, ist das neue Therapiekonzept richtig. Betroffene fragen im Sekretariat oder in der Schmerzambulanz an bzw. lassen sich durch den niedergelassenen Haus- oder Facharzt überweisen.

Kontaktadresse der MMSTh:

Gabriele Haller – Sekretariat
Telefon: +43463 538-34380
E-Mail: mmsth@kabeg.at



Schule? „Nein danke!“

WENN KINDER NICHT MEHR IN DIE SCHULE GEHEN WOLLEN, SOLLTEN DAS ELTERN, LEHRER UND MEDIZINER ERNST NEHMEN. DIES KANN AUF EINE EMOTIONALE STÖRUNG HINWEISEN UND MUSS RASCH THERAPIERT WERDEN.

Ausgeprägte Bauchschmerzen und Übelkeit in der Früh – an einen Schulbesuch ist nicht zu denken. Am Nachmittag bessern sich schließlich die Beschwerden. Nur: Am nächsten Tag treten die Beschwerden erneut auf. Die Krankheitstage häufen sich, ein regelmäßiger Unterricht ist

nicht möglich. Eine Situation, die Kinder, Eltern, Lehrer, aber auch Mediziner ernst nehmen sollten. „Es könnte sich um eine Form der Schulabstänzen handeln“, konstatiert Mag. Caroline von Korff, Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin sowie Psychotherapeutin an der Abteilung für Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters (NPKJ) am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. Mit der einfachen Erklärung, dass das eigene Kind einfach „zum Schulschwänzen neigt“, ist es in Härtefällen nicht getan.

Tatsächlich ist die Abteilung regelmäßig mit Kindern konfrontiert, die nicht mehr in die Schule gehen wollen oder können. Hinter dem Verhalten des Kindes kann sich nicht nur

eine Angst vor Leistungssituationen verbergen, sondern auch schwere psychische Probleme. „Man unterscheidet drei wesentliche Begriffe in der Diagnosestellung: das Schulschwänzen, die Schulangst und die Schulphobie“, sagt von Korff. Hinter den drei Begriffen stehen sehr unterschiedliche Gründe für das Phänomen Schulabstänzen.

Schulschwänzen

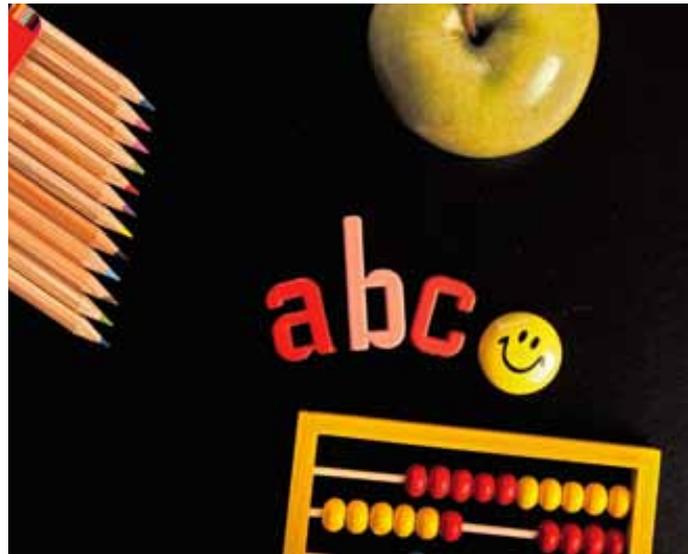
Das klassische Schulschwänzen ist bei drei bis acht Prozent aller Schüler zu beobachten, wobei Buben doppelt so häufig schwänzen wie Mädchen. „Dabei handelt es sich um eine Störung des Sozialverhaltens. Körperliche Symptome treten nur selten auf. Stattdessen stehen zum Beispiel aggressives Verhalten und Regelverletzungen im Vordergrund“, erklärt die Therapeutin. Aber auch familiäre und psychosoziale Belastungen oder psychische Störungen werden bei Schulschwänzern häufig diagnostiziert. Oft kommen die Betroffenen aus sozial schwierigen Verhältnissen, das heißt aus Familien, die nicht mehr intakt sind, bei denen Eltern psychische Probleme aufweisen, Arbeitslosigkeit erleiden und Sozialhilfe empfangen. In seltenen Fällen kommen die Betroffenen aus höheren sozialen Verhältnissen und zeigen eine Wohlstandsverwahrlosung mit einhergehender Ziellosigkeit. „Die Schule ist solchen Kindern lästig. Anstatt am Unterricht teilzunehmen, verbringen sie die Zeit zum Bei-

spiel lieber im Park. Ihre Eltern ahnen meist nicht, dass die Sprösslinge nicht in der Schule sind“, beschreibt von Korff. Um die Kids wieder zurück in einen geregelten Alltag zu bringen, ist es notwendig, feste Regeln aufzustellen, diese zu überwachen und zu kontrollieren. Außerdem sind motivationsfördernde Angebote wichtig.

Schulangst

Anders als bei den Schulschwänzern zeigen Kinder mit Schulangst häufig Beschwerden wie Bauch- oder Kopfschmerzen. „Die kleinen Patienten leiden nicht nur an der Angst vor der Schule, sondern vor allem im Leistungs- und Sozialbereich“, erklärt von Korff. Auslöser können Hänseleien oder Mobbing von Klassenkameraden sein. Aber auch körperliche und verbale Gewalt spielen eine Rolle. Auch eine allgemeine Überforderung durch Intelligenzminde- rung oder Teilleistungsstö- rungen, körperliche Stigmata, Behinderungen oder eine so- ziale Überforderung bei Hoch- begabung können Schulangst auslösen. „Damit verbunden sind eine starke Unsicherheit sowie Gefühle der Demütigung und Bloßstellung“, so die Therapeutin. Und weiter: „Um der Ursache auf die Spur zu kommen, ist eine genaue Ursachenanalyse notwendig, die die Kooperation von Eltern, Lehrern, Schulpsychologen und eventuell auch von Fami- lientherapeuten benötigt. Es ist jedenfalls eine ausführliche Diagnostik notwendig, und das geht nicht innerhalb von zwanzig Minuten.“

Wurde der Grund für die Schulangst ermittelt, hilft in



Oberstes Ziel ist es, die Lust am Schulbetrieb wiederzufinden.

manchen Fällen ein Schulwech- sel. Bei Problemen im sozialen Bereich sind Gespräche mit Mitschülern und Lehrern hilf- reich. Aber auch Entspannungs- übungen und Kompetenztrai- nings haben sich bewährt. Was bei den Betroffenen und ihren Familien sinnvoll ist, lässt sich jedoch allein nach einer umfassenden psychologischen Diagnostik ableiten.

„Man unterscheidet drei Begriffe in der Diagnosestellung: das Schulschwänzen, die Schulangst und die Schulphobie.“

Mag. Caroline von Korff

Schulphobie

„Im Gegensatz zum Schulschwänzern und der Schulangst handelt es sich bei der Schulphobie um eine emoti- onale Störung, die mit einer ausgeprägten Trennungsangst einhergeht“, stellt von Korff klar. Diese Angst ist aber nicht in erster Linie auf die Schule bezogen, sondern fokussiert sich auf das Elternhaus. „Be- troffene Kinder machen sich große Sorgen, dass Mutter

oder Vater etwas in ihrer Ab- wesenheit zustoßen könnte“, sagt die Psychotherapeutin. Tatsächlich benötigen solche Familien gezielte Interventio- nen. „Manchmal kommt erst nach langen Gesprächsthera- pien der Grund für die Schul- phobie zutage“, erzählt Prim. Dr. Wolfgang Wladika, Vor- stand der NPKJ, aus der Praxis. Denn die Schulphobie überla-

gert häufig familiäre Konflikte. „Das können Alkoholprobleme, Gewalt oder zum Beispiel eine Gefängnisstrafe sein, die das Familienleben belasten. Nicht zuletzt daher müssen Auffäl- ligkeiten in der Schule profund abgeklärt werden“, so der Pri- marius. Er empfiehlt Eltern und Lehrern dringend, in solchen Fällen ein Gespräch innerhalb der Schule, in einem weiteren Schritt mit einem niederge- lassenen Facharzt zu führen.

Auch der Weg zum Kinder- und Jugendpsychologen ist ratsam. „Ohne Therapie kann sich das Krankheitsbild chronifizieren“, warnen Wladika und von Korff.

Lust am Schulbetrieb wiederfinden

Oberstes Ziel der Behand- lung ist, das Kind so schnell wie möglich wieder in einen geregelten (Schul-)Alltag zu integrieren und das Leben des jungen Patienten zu verselbst- ständigen. „Dafür ist oft auch eine stationäre Behandlung er- forderlich“, so Wladika. Der re- gelmäßige Unterrichtsbesuch ist dabei ein zentrales Element. „Unsere Patienten können auf der Station unterrichtet wer- den. Wir haben aber auch eine Schule am Gelände des Klini- kums zur Verfügung.“ Speziell geschulte Lehrer vermitteln den Kindern wieder Freude und Lust am Schulbetrieb. Die Erfolgsquote an der NPKJ ist sehr gut. „Unseren Patienten zum Abschluss zu bringen und eine adäquate Berufseinschu- lung zu gewährleisten ist unser Ziel. Das gelingt auch sehr gut“, resümiert Wladika.

Formen der Schulabstinenz treten übrigens nicht speziell zu Beginn oder Ende des Schul- jahres auf. „Wenn Kinder nicht mehr in die Schule gehen wol- len, ist der Auslöser meistens, dass Bewältigungsstrategien des Kindes oder jene innerhalb der Familie nicht mehr greifen. In solchen Fällen ist ein drin- gender Kontakt mit der Schule und speziell geschulten Psy- chologen für das Kindes- und Jugendalter zu empfehlen“, ap- pellieren Wladika und von Korff für einen sensiblen Umgang mit dieser Thematik. 🐾

www.klinikum-klagenfurt.at



„Bewegen statt heben“

kinaesthetics fördert gesundheit von mitarbeitern und patienten

IN DER GAITAL-KLINIK UND IM LKH LAAS WERDEN MITHILFE DER „KINAESTHETICS“ MITARBEITER, PATIENTEN UND ANGEHÖRIGE IN IHRER SELBSTBESTIMMUNG ÜBER IHRE GESUNDHEITGESTÄRKT – EIN WESENTLICHER BEITRAG ZUR GESUNDHEITSFÖRDERUNG.

Vorsichtig nimmt die Pflegekraft ein Mikrolagerungskissen unter der rechten Schulter des Patienten heraus und positioniert es neu. So vorsichtig, dass

der Patient in seiner Nachtruhe nur unwesentlich gestört wird, und es keiner zweiten Pflegeperson zur Unterstützung bedarf.

Eine andere Pflegekraft „rollt“ ihre Patientin in eine neue Position. Mit wenigen Handgriffen gelingt es ihr, die Patientin im Bett nach oben zu positionieren. Fast wie durch Zauberhand. „Früher brauchte es dazu manchmal zwei Pflegekräfte und oft noch ein Tuch als Hilfsmittel. Das kostete Kraft, bescherte dem Pflegepersonal nicht selten Rückenbeschwerden und war auch für den Patienten wenig angenehm“,

erklärt die Pflegedienstleiterin der Gaital-Klinik und des LKH Laas, Doris Kazianka-Diensthuber. Zusätzliche Weichlagerungsmatratzen oder andere Mobilisationshilfsmittel der Pflege gehören der Vergangenheit an und werden nur mehr in speziellen Einzelfällen für kurze Zeit verwendet.

Selbsterfahrung entscheidend

„Es hat viel mit Selbsterfahrung zu tun“, betont eine Pflegekraft. Erst wenn man es an sich selbst spürt, wird man für die Bewegung sensibilisiert und achtet auch beim Patienten darauf. Im LKH Laas und

in der Gaital-Klinik wird seit 2006 nach dem Konzept der Kinaesthetics gearbeitet und die Basis des neuen Verständnisses geschaffen.

„Die wissenschaftlichen Grundlagen von Kinaesthetics haben ihre Wurzeln in der Kybernetik, der Lehre von Wechselwirkungen in Steuerungsprozessen“, erklärt Doris Kazianka-Diensthuber. Die Begründer von Kinaesthetics Frank Hatch und Lenny Maietta wurden wesentlich vom Verhaltenskybernetiker Karl Ulrich Smith sowie den Neurobiologen Humberto Maturana und Francisco Verela beeinflusst.

Bewegungskompetenz weiterentwickeln

„Für die nächsten Monate ist die Erreichung der Kinaesthetics-Zertifizierung das erklärte Ziel“, so Kazianka-Diensthuber. Die Pflegemitarbeiter der Gaital-Klinik und des LKH Laas werden sich ein Jahr lang in ihrer Bewegungskompetenz weiterentwickeln, um dies dann im Umgang mit den Patienten und für ihre eigene Gesundheit zu nutzen. Dafür wurden bereits mehrere Projekte gestartet. „Es werden die ersten beiden Krankenanstalten in Österreich sein, welche diese Zertifizierung vorweisen können“, freut sich die Pflegedienstleiterin.

„Die betreuten Patienten haben somit die Gewissheit, dass sie bei uns in guten Händen sind und unsere Pflegekräfte Gesundheitspflege umsetzen. Sie nutzen bewusst die Ressourcen der Patienten und Patientinnen, fördern sie in ihrer Bewegungskompetenz und ermöglichen somit eine bessere Lebensqualität“, erklärt Kazianka-Diensthuber.

Hilfe für zuhause

Im Rahmen des Entlassungsmanagements kann dies auch bedeuten, einmal die Angehörigen zu beraten. So wird etwa die Frage geklärt, wie sie diese Kompetenz zuhause einsetzen können, um Sicherheit zu erhalten und ihre Gesundheit zu stärken. In der Gaital-Klinik arbeitet hier die akademische Expertin für Gesundheits- und Pflegeberatung eng mit den Kinaesthetics-Multiplikatoren zusammen. „Man weiß zum Beispiel, dass ältere Menschen, die einmal gestürzt sind, durch Unsicherheit ein erhöhtes



Kinästhetic-Trainer Albert Christler mit Pflegedienstleiterin Doris Kazianka-Diensthuber.

Risiko aufweisen, wiederholt zu stürzen. Sie haben Angst, wodurch sich die Körperspannung erhöht“, erklärt Kazianka-Diensthuber. Wenn diese Menschen Wege kennenlernen, wie sie sich bewusst auf den Boden legen und wieder aufstehen können, kann ihre Angst vor einem Sturz reduziert werden; dadurch haben sie eine geringere Spannung und stürzen eventuell seltener. Dadurch wird Lebensqualität gewonnen, da sich Angehörige im Umgang sicherer fühlen und freiheitsbeschränkende Maßnahmen abgewendet werden können.

Einsatz in der Verwaltung

„Zur Verknüpfung einer patientenorientierten Arbeitsweise mit dem Gesundheitsmanagement eignet sich das Kinaesthetics-Konzept hervorragend“, ist man in den beiden Gaitaler KABEG-Krankenanstalten überzeugt. Es bieten sich aber auch Einsatzmöglichkeiten im patientenfernen Bereich an. Die Bewegungskompetenz der Verwaltungsmitarbeiter wird ebenfalls gestärkt. „Gerade die Kollegen in der Verwaltung sind durch ihre sitzende Tätigkeit gesundheitlichen Problemen ausgesetzt. Das

Projekt wurde bereits umgesetzt“, berichtet Kazianka-Diensthuber. Im LKH Laas wurden unter der Leitung des Kinaesthetics-Trainers Albert Kristler Kurse gemeinsam mit der Gaital-Klinik angeboten. Positiver Effekt: Durch das Kennenlernen wurden Netzwerke gebildet, die sich wiederum in gutem beruflichem Verständnis ausdrücken.

Einführend und motivierend

Durch die Maßnahmen in Laas und Hermagor steigt auch die Zufriedenheit der Mitarbeiter. „Wer die Wertschätzung des Unternehmens erfährt und vermittelt bekommt, dass die Gesundheit der Mitarbeiter wichtig ist, der ist empathisch und motiviert in und bei der Arbeit mit den Patienten“, sagt die Pflegedienstleiterin. Dadurch gelingt es, Mitarbeitern, aber auch Patienten ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen, wie es in der Ottawa-Charta der WHO empfohlen wurde. 🐟

www.lkh-laas.at

www.gaital-klinik.at

blitzwissen

Kinaesthetics ist eine Erfahrungswissenschaft, die sich mit Bewegungskompetenz als einer der zentralen Grundlagen des menschlichen Lebens auseinandersetzt.

Bewegung ist eine Grundlage des Lebens. Die Sensibilisierung der Bewegungswahrnehmung und die Entwicklung der Bewegungskompetenz können bei Menschen jeden Alters einen nachhaltigen Beitrag zur Gesundheits-, Entwicklungs- und Lernförderung leisten. Kinaesthetics kann helfen, neue Bewegungsmöglichkeiten zu entdecken und arbeitsbedingte Rückenschmerzen, Verspannungen oder andere körperliche Beschwerden anzugehen, im Alter beweglich und selbstständig zu bleiben oder auch sich mit der eigenen Kreativität und Flexibilität (z. B. im Umgang mit Stress) auseinanderzusetzen. Einem Betrieb ist es möglich, mit Kinaesthetics die praktische Kompetenz und Selbstverantwortung der Mitarbeiter gezielt zu fördern, es aber auch als zentralen Faktor der Organisations- und Qualitätsentwicklung einzusetzen.

Kinaesthetics will mit Respekt vor der Selbstständigkeit des Gegenübers Lern- und Entwicklungsprozesse fördern und so einen Beitrag zur Lebensqualität aller Beteiligten leisten. Quelle: www.kinaesthetics.at



Die Lust an der Apokalypse

eine beurteilung aus psychiatrischer sicht

21. DEZEMBER 2012 –
DAS DATUM RUFT BEI
VIELEN MENSCHEN
GRUSELGEFÜHLE UND
SCHAUDERN HERVOR.
SOLL DOCH AN DIESEM TAG
DIE WELT UNTERGEHEN.
SO SAGT ES ANGBLICH DER
MAYA-KALENDER VORAUS.

Medienwirksam verkünden aktuell selbst ernannte Propheten den letzten Tag der Menschheit: den 21. Dezember 2012. Ihr Beleg: der Maya-Kalender. Er soll an diesem Tag enden, und mit ihm die Welt. Mit mulmigem Gefühl sehen

viele Menschen diesem Datum entgegen. Die Frage, wie das Ende denn eintreten wird, füllt mehrere Internetforen, Bücher und Zeitungsartikel. Gibt man etwa in der Internetsuchmaschine „Google“ das Wort „2012 Apokalypse“ ein, erhält man mehr als 33 Millionen Treffer. Doch es ist nicht das erste Mal, dass der Untergang der Welt prophezeit wird. Tatsächlich gibt es die Vorstellung und Verkündigungen einer bevorstehenden Apokalypse, seit es Menschen gibt. Termine für einen drohenden „Doomsday“ werden in regelmäßigen Abständen verkündet – oft mehrere jährlich.

Lustvolle Komponente

Was fasziniert die Menschen am drohenden Untergang, dass gerade dieses Thema derart zeitlos ist? „In der heutigen Zeit haben Berichte über den bevorstehenden Untergang der Welt manchmal auch eine durchaus lustvolle Komponente“, sagt Primaria Dr. Christa Rados, Leiterin der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin am LKH Villach. Sie ergänzt: „Man sieht sich solche Beiträge eher mit Faszination als mit Entsetzen an, da die meisten Menschen davon ausgehen, dass es ohnehin nicht zur Katastrophe kommen wird. Aber das Szenario

wird in den Köpfen zumindest durchgespielt und erzeugt dann ein spannendes Gruseln, aber keine panische Angst.“

Auch Prim. Dr. Herwig Oberlerchner, Vorstand der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, verweist darauf, dass „die vielen Beiträge im Fernsehen, in der Kunst oder in Büchern etwas Mobilisierendes an sich haben und nichts Lähmendes“. Rados und Oberlerchner sind sich einig: Die Faszination der Menschen spielt vor dem Hintergrund der eigenen Vergänglichkeit. „Jeder hat sich schon Gedanken über seine eigene

Endlichkeit gemacht – es ist ein Urthema. Man weiß, dass der letzte Tag kommen wird, aber nicht, wann und wie. Da kann die Idee eines großen Finales, bei dem alle Menschen gemeinsam und plötzlich sterben, entlastend wirken“, meint die Villacher Primaria. „Wobei die Idee, den Weltuntergang an ein fixes Datum zu binden, vernunftwidrig ist“, wirft Oberlerchner ein.

Kollektives Schuldgefühl

Realistischer wäre für ihn und Rados ein ökologischer Kollaps. Oberlerchner: „Dass das Handeln der Menschen direkt in ein ökologisches Desaster führt, ist heute so gut wie unbestritten. Immerhin haben wir bereits im August die Ressourcen für 2012 aufgebraucht. Wir leben derzeit also auf Pump. Das ist ein Faktum.“ Primaria Rados spricht von einem „kollektiven Schuldge-



Weltuntergangsszenarien sind so alt wie die Menschheit.

fühl“. „Viele denken, dass es kein Wunder wäre, wenn wir in wenigen Jahrzehnten die Rechnung für unseren Raubbau an der Natur präsentiert bekommen würden. Manche Menschen gehen davon aus, dass das Klima innerhalb kürzester Zeit kippen und es zu Katastrophen kommen kann.“

Stabilisierende Funktion

Doch die Auseinandersetzung mit dem Untergang der Welt hat noch eine weitere

Komponente. „Ähnlich wie bei Geburtstagen oder dem Jahresende stellt auch die vermeintlich bevorstehende Apokalypse einen Wendepunkt und Neubeginn dar“, erklärt der Klagenfurter Primarius. „Es ist ein Innehalten und Neuordnen von Prioritäten. Manche Leute leben bewusster, etwa wenn sie an eine ökologische Katastrophe denken“, sagt Oberlerchner. Aber noch ein weiteres Phänomen lässt sich beobachten: Angesichts einer drohenden Katastrophe kommt es zwischen den Menschen zu einem kollektiven Zusammenhalten. „Einzelkämpfer entwickeln ein Wir-Gefühl. Die Bedrohung durch ein Datum stellt einen Kontrapunkt zur Egozentrik dar. Insofern haben Untergangspropheten auch eine stabilisierende Funktion.“

Überzeugend und verbrecherisch

Analysiert man die Lust der Menschen an apokalyptischen Vorhersagen, wirft gleichzeitig auch die Frage auf: Wer sind die Propheten, die Seher, die einen „Doomsday“ verkünden? „Dabei geht es immer um die Ausübung von Macht“, stellen Rados und Oberlerchner klar. „Oft sind es vermeintliche

Heilsverkünder oder Gurus, die überzeugend und mitreißend aufzutreten vermögen“, so Rados. Sie schreiben ihren Anhängern vor, wie sie sich zu verhalten haben, um in einem vorgezeichneten Jenseits gerettet zu werden. „Die Folgen derartiger Weissagungen können gravierend sein: bis hin zu Massensebstmorden, wie sie schon in den USA oder der Schweiz vorgekommen sind“, erinnert die Villacher Psychiaterin. „Der Prophet hat sich dabei manchmal selbst getötet oder aber für das Weiterleben entschieden. Bereichert durch das Vermögen seiner – nun toten – Gläubigen. Das ist verbrecherisch“, so Rados.

Untergang 2013?

Die Erde wird sich freilich auch nach dem 21. Dezember 2012 weiterdrehen, da sind sich nicht nur Rados und Oberlerchner sicher. Tatsächlich wurden bereits Stimmen laut, dass man sich bei der Berechnung des Maya-Kalenders irrte. Wissenschaftler betonen, dass der jahrtausendealte Kalender gar nicht ende. Vielmehr beginnt eine neue Ära, ein neuer Zyklus. Doch auch wenn es mit der Welt 2012 nicht zu Ende geht, wird der nächste Termin für die Apokalypse im Internet bereits diskutiert: Der 15. Februar 2013 soll es diesmal sein. Ein Asteroid kommt an diesem Tag der Erde gefährlich nahe. Die Weltraumorganisation NASA beruhigt. Das Objekt soll mit einer Distanz von 27.000 Kilometern unseren Planeten verfehlen. Die Apokalyptiker bleiben jedoch skeptisch und in Alarmbereitschaft. 🌩

www.klinikum-klagenfurt.at
www.lkh-vil.or.at

blitzwissen



Der Maya-Kalender – Kein Ende in Sicht

Die Kultur der Maya erreichte zwischen 300 und 900 n. Chr. ihren Höhepunkt. Die Maya hatten ein kompliziertes Regelwerk von drei nebeneinanderlaufenden, verzahnten Kalendern mit unterschiedlichen Aufgaben. Während der sogenannte Tzolkin- und der Haab-Kalender hauptsächlich rituellen Charakter hatten und keine Jahreszahlen aufwiesen, diente die „Lange Zählung“ der Geschichtsschreibung der Maya – in ihr wurden alle Tage seit einem mythologischen Nullpunkt gezählt. Keines dieser Regelwerke enthält jedoch Hinweise auf die Vorstellung vom Ende des Universums oder von verschiedenen aufeinanderfolgenden Welten. Quelle: „bild der wissenschaft“ 2/2012



Wenn man sich selbst verliert ...

IN ÖSTERREICH LEIDEN ETWA 110.000 MENSCHEN AN EINER DEMENZERKRANKUNG. VIELE WERDEN ZUHAUSE VON ANGEHÖRIGEN BETREUT, DIE ZUSEHEN MÜSSEN, WIE DIE PERSÖNLICHKEIT DER ELTERN ODER DES PARTNERS LANGSAM VERSCHWINDET.

„Meine schwer demenzkranke Gattin hat eines Tages in den Spiegel geschaut und mich gefragt: ‚Wer ist diese alte Frau?‘ – das war der schlimmste Moment für mich“, erzählt Reinhold Walcher. Zweieinhalb Jahre betreute er

seine Frau. Dann musste er sie in ein Pflegeheim geben. „Eine sehr schwere Entscheidung, unter der ich furchtbar gelitten habe. Aber es ist einfach nicht mehr gegangen.“

Hannelore Pacher und Erika Munich haben ihre Mütter an Demenz verloren. „Meine Mama war nicht mehr der Mensch von früher. Da saß nur mehr ihre Hülle; ihr Gesicht war ganz spitz, und sie bekam einen milchigen Blick, der starr in der Ferne ruhte“, sagt Frau Munich. „Wenn mir Fotos von früher in die Hände fallen, breche ich jedes Mal in Tränen aus.“ Die 100-jährige Mutter von Frau Munich ist heute in einem Pflegeheim. „Ich geh sie regelmäßig besuchen. Leider

erkennt sie mich nicht mehr.“ Die Mutter von Frau Pacher ist mittlerweile verstorben. Dafür pflegt sie ihren Bruder. Er leidet nach einer Gehirnblutung an einer Form von Demenz.

Unterschiedliche Demenzen

„Es gibt unterschiedliche Formen von Demenz“, stellt Prim. Univ.-Prof. Dr. Jörg Weber, Leiter der Neurologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, klar. Die Hälfte der Patienten leidet an der Alzheimerkrankheit. Daneben gibt es weitere Varianten unter anderem die sogenannte „Vaskuläre Demenz“. „Vaskuläre Demenz tritt nach mehreren, oft kleinen, unbemerkten Schlaganfällen auf. Dabei werden

Gehirngefäße beschädigt“, sagt Weber. Und weiter: „Die Vaskuläre unterscheidet sich von degenerativen Demenzen, die durch einen Mangel an Botenstoffen bzw. einen Entzündungsvorgang im Gehirn entstehen. Dazu zählt zum Beispiel die Parkinsondemenz.“

Früherkennung entscheidend

Obwohl verschiedene Ursachen von Demenz bereits geklärt wurden, ist die Krankheit unheilbar. „Die Symptome kann man jedoch vor allem im Anfangsstadium verzögern. Daher ist eine frühzeitige Diagnose enorm wichtig“, betont der Neurologe. Schließlich müssen andere Erkrankungen ausgeschlossen werden. „Um

eine Demenz festzustellen, gibt es diverse Möglichkeiten. Eine ist die Liquoruntersuchung – die Untersuchung des Nervenwassers im Gehirn. Daneben gibt es noch nuklearmedizinische Messungen. Zum Beispiel die Diagnostik mittels eines PET.“

Aktives Leben als Vorbeugung

Für einige Formen von Demenz gibt es Vorbeugungsmaßnahmen. „Eine gute soziale Integration, regelmäßige körperliche Bewegung und eine lange Integration in den Arbeitsprozess können präventiv wirken“, erklärt Weber. Zu beachten sind auch Risikofaktoren wie Bluthochdruck, Nierenschwäche, Fettleibigkeit oder Diabetes mellitus. „Hauptrisikofaktor ist allerdings das hohe Lebensalter“, ergänzt Weber. „Die Menschen werden immer älter und erleben nun häufiger ihre Demenzerkrankung“. Das spiegelt sich auch in den Statistiken wider: 2050 rechnet man bereits mit 250.000 Patienten.

Psychische Belastung für Angehörige

„Als die Diagnose gestellt wurde, war das natürlich ein Schock. Am Anfang wollten wir das nicht glauben, dachten, das wird schon wieder besser“, erzählen Walcher, Pacher und Munich. „Ich habe Berichte über Demenz gelesen. Aber so, wie es dann gekommen ist, das kann man sich nicht vorstellen. Das ist nicht mit Worten zu beschreiben“, seufzt Frau Munich. „Das stimmt“, wirft Herr Walcher ein. „Es war zum Beispiel eine enorme Belastung, als meine Frau plötzlich den ganzen Tag geredet hat. Vor sich hingeredet. Ununter-



Gegen manche Demenzarten kann man aktiv vorbeugen.

brochen. Aber es ergab keinen Sinn.“ Irgendwann versiegte auch die Sprache.

Der einzige Weg der Kommunikation mit dem Erkrankten war jener über die Gefühlswelt. „Die Gefühle bleiben“, appellieren die Angehörige dafür, achtsam, wertschätzend und respektvoll mit dem kranken Familienmitglied umzugehen. „Eine Umarmung, ein Händedruck, das Vermitteln von positiven Gefühlen – das bekommt man zurück“, sagt Frau Munich.

Damit es zu diesem liebevollen Austausch kommen kann, sind eine Aufklärung, aber auch die Betreuung der pflegenden Angehörigen wichtig. „Sie stehen unter einer enormen Belastung und unter Druck“, warnt Prim. Dr. Herwig Oberlerchner, Leiter der Psychiatrie und Psychotherapie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee. „Die Angehörigen bringt die Pflege oft an ihre Grenzen. Sie haben ein hohes Burn-out-Risiko“, so Oberlerchner, der zu einer frühzeitigen psychologischen Betreuung der Angehörigen rät. Der Psychiatrieprimar empfiehlt deswegen auch die Kontaktaufnahme mit der Selbsthilfegruppe „Alzheimerkranke und

deren Angehörige“.

Zur Abteilung der Psychiatrie und Psychotherapie gehören eine Station für Alterspsychiatrie sowie eine Spezialambulanz für Demenzerkrankte (Gedächtnissprechstunde), können doch bei fortgeschrittener Demenz Symptome wie Apathie, Essstörungen, Aggression, Depression, Verhaltensstörungen oder massive Ängste auftreten. Aber auch Halluzinationen sind möglich. „In solchen Fällen ist oft eine stationäre

Behandlung notwendig“, so Oberlerchner.

Selbsthilfegruppe unterstützt Betroffene

Neben der Psyche kämpfen viele Familien auch mit Behördenweg. „Da können wir helfen“, sagen Walcher, Munich und Pacher. Sie sind aktiv in der Selbsthilfegruppe „Alzheimerkranke und deren Angehörige“. „Wir schenken jedem Hilfesuchenden ein Ohr. Wir helfen bei dem Ansuchen um Pflegegeld oder andere finanzielle Unterstützung und beraten auch bei der Suche nach Tagesstätten für Alzheimerkranke, damit sich die Pflegenden einmal um sich selbst sorgen können. Uns sind viele Probleme bekannt. Etwa die Barriere, einen Fremden ins Haus zu holen, der aber bei der Pflege sehr hilfreich ist.“ Nachsatz: „Wir raten jedem Betroffenen, sich Hilfe zu holen und sich auch helfen zu lassen.“ www.klinikum-klagenfurt.at

blitzwissen

Demenz (lat. demens „ohne Geist“) ist ein Syndrom als Folge einer meist chronischen oder fortschreitenden Krankheit des Gehirns mit Störungen vieler höherer kortikaler Funktionen, einschließlich Gedächtnis, Denken, Orientierung, Auffassung, Rechnen, Lernfähigkeit, Sprache, Sprechen und Urteilsvermögen. Das Bewusstsein ist dabei nicht getrübt. Demenz schränkt die Lebenserwartung ein, ist aber selbst nicht die Todesursache. Diese ist eine durch die Demenz begünstigte Erkrankung.

Selbsthilfegruppe Alzheimerkranke und deren Angehörige

Kontakt: Hannelore Pacher
Mobil: +43699 125 934 84
E-Mail: hp15501@gmx.at

Die Selbsthilfegruppe organisiert regelmäßig ein „Alzheimer-Café“, wo sich Betroffene austauschen können. Nächste Termine sind der 18. Oktober, 22. November und 20. Dezember jeweils ab 14 Uhr im Gasthaus Krall, Ehrentaler Straße 57, in Klagenfurt-Annabichl.

13.068 LITER HÄNDEDESINFIZIERTUNGSMITTEL WURDEN IM JAHRE 2011 IM KLINIKUM KLAGENFURT AM WÖRTHERSEE VERBRAUCHT. DIESE ZAHL WIRD STEIGEN, DENN ZULETZT WURDEN 19 ZUSÄTZLICHE BERÜHRUNGSLOSE HÄNDEDESINFIZIERTUNGSMITTELPENDER UND HYGIENE-TOWER AUFGESTELLT.



Händehygiene

ein wichtiger qualitätsfaktor im klinikum klagenfurt

Die Hände sind die häufigste Ursache im Krankenhaus für die Übertragung und Ausbreitung von Keimen. „In der kalten Jahreszeit werden außerdem sehr leicht Influenza- oder Noroviren übertragen“, erklärt Krankenhaushygieniker Oberarzt Dr. Ulrich Zerlauth. Nicht zuletzt aus diesem Grund initiierte KABEG-Vorstand Dipl.-Kff. Ines Manegold eine Händehygieneoffensive im Klinikum Klagenfurt. „In sämtlichen Eingangsbereichen wurden Hygienespender aufgestellt“, sagt die KABEG-Chefin.

Desinfektion beste Prävention

„Alle Mitarbeiter, Patienten und Besucher sind aufgerufen, sich regelmäßig die Hände zu desinfizieren“, ergänzt Zerlauth. Doch nicht nur in den Eingangsbereichen, auch

in den Patientenzimmern ist der richtige Umgang zur Vermeidung von Übertragungen wichtig. „Mitarbeiter sind angehalten, sich vor und nach Patientenkontakt die Hände zu desinfizieren, Besucher schützen mit einer Händedesinfektion ihre kranken Angehörigen, und Patienten können dazu beitragen, dass Keime nicht im Spital verteilt werden“, so Zerlauth.

Infektionskette stoppen

Der Krankenhaushygieniker warnt davor, die Keime zu unterschätzen: „Einige überleben außerhalb des menschlichen Körpers nur wenige Minuten, andere jedoch mehrere Wochen.“ Daher rät er vor allem in Grippezeiten, auf eine ausreichende Händehygiene zu achten. Vor allem „wenn man sich beim Husten oder beim Niesen

mit der flachen Hand schützt. Sie fängt nämlich Milliarden von Keimen auf.“ Zerlauth: „Desinfektion ist eine einfache, effiziente und zugleich die billigste Möglichkeit, die Infektionskette zu stoppen.“

Hygiene ausgezeichnet

Wie wichtig und ernst es dem Klinikum Klagenfurt am Wörthersee mit dem Thema Hygiene ist, zeigt aber nicht nur die aktuelle Aufstockung der Hygiene-Tower. Bereits im März 2008 wurde das größte Spital im KABEG-Verbund nach dem Qualitätssiegel ISO zertifiziert. „Die Rezertifizierung der Stabstelle für Krankenhaushygiene erfolgte im Juni 2012. Zerlauth und seine insgesamt fünf Mitarbeiter stehen ständig im Einsatz. „Wir beantworten sämtliche Fragen zum Thema Kranken-

haushygiene und überprüfen beziehungsweise minimieren mögliche Infektionsrisiken in Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der Abteilungen.“

Antibiotikaresistente Keime

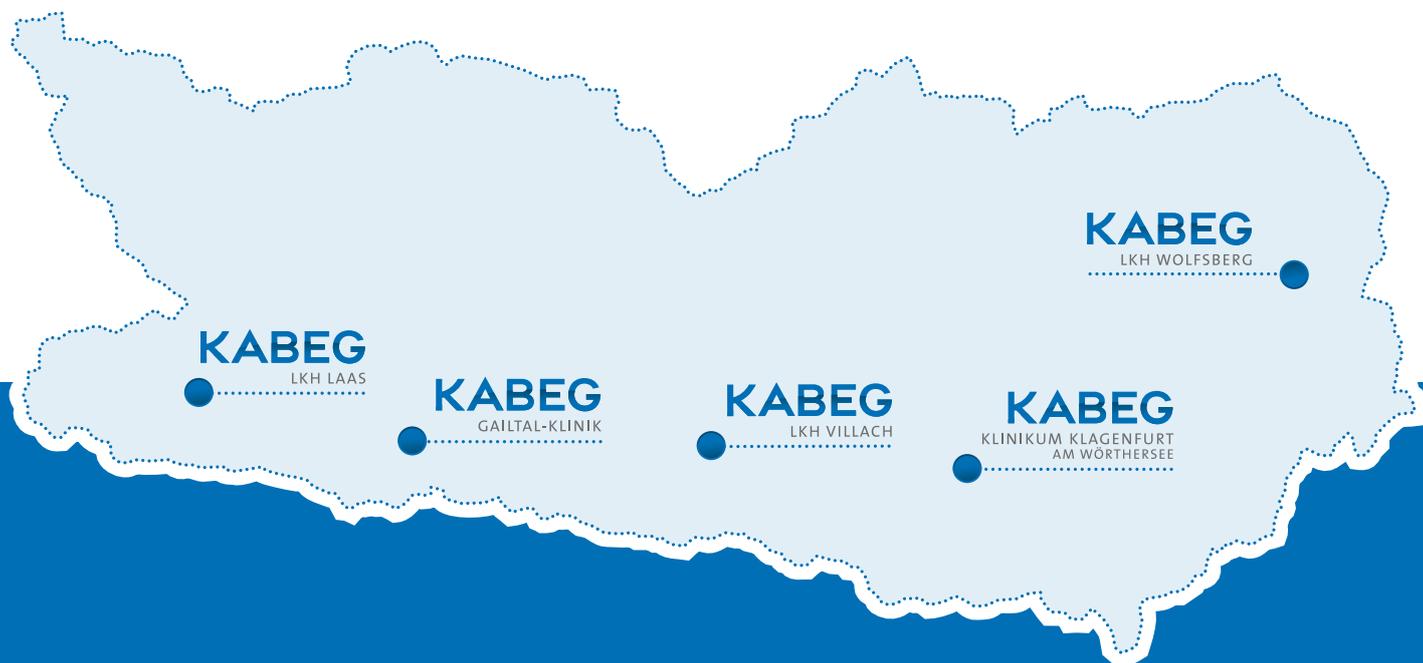
Antibiotikaresistente Keime sind in jedem Krankenhaus ein Problem. Und das weltweit. Nicht nur aus diesem Grund gelten im Klinikum Klagenfurt am Wörthersee strenge Richtlinien. „Wir suchen zum Beispiel schon vor Operationen nach möglichen Problemkeimen und führen bei Risikopatienten Abstriche durch. Wird ein Keim gefunden, werden bereits vor dem medizinischen Eingriff Maßnahmen eingeleitet. Die richtige Händehygiene steht im Zentrum der Verminderung von Infektionen“, sagt Zerlauth. ☺

www.klinikum-klagenfurt.at

- okt** » **17. UND 18. OKTOBER** Zum neunten Mal veranstaltet das LKH Villach den „TAG DER HYGIENE“. Im Zentrum steht heuer das Thema „Hygiene und Recht“. 18 Referenten aus Wissenschaft und Praxis informieren an zwei Kongresstagen über ihre Erfahrungen. Tagungsort ist das Congress Center Villach. [Nähere Informationen und Anmeldung: www.sanicaemia.eu.](#)
- » **8. NOVEMBER** Fortbildungsreihe der Psychiatrie und Psychotherapie: Die Erste Oberärztin der Neurologie am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee, Dr. Sonja Obmann, referiert über DAS MULTIMODALE SCHMERZKONZEPT. [Die Veranstaltung ist der Öffentlichkeit frei zugänglich und findet von 14 bis 15.30 Uhr im Festsaal APP im 2. Stock statt.](#)
- nov** » **10. NOVEMBER** „Diabetes-Prävention und -Aufklärung“ heißt es am WELT-DIABETESTAG im LKH Villach. Von 14 bis 17 Uhr gibt es für Interessierte Wissenswertes zum Thema „ZUCKERKRANKHEIT“ inklusive einer Ernährungsberatung. Die Veranstaltung findet in den Seminarräumen A und B im Neurologieparterre statt. [Der Eintritt ist frei.](#)
- » **11. NOVEMBER** Der Erste Oberarzt der Kinder- und Jugendheilkunde, Dr. Raimund Kraschl, organisiert den NEWBORN LIFE SUPPORT in St. Georgen am Längsee. [Infos und Anmeldungen sind im Internet auf www.kinderreanimation.at möglich. Kosten: 200 Euro.](#)
- » **11. NOVEMBER** DIABETES-INFOTAG im LKH Laas. Von 8.30 bis ca.12.30 Uhr finden Vorträge statt. Weiters kann man eine Ausstellung mit Diabetikerbedarf und Infostände besuchen. [Der Eintritt ist frei.](#)
- » **16. BIS 18. NOVEMBER** Seit zehn Jahren ist die KABEG fixer Bestandteil der GESUNDHEITSMESSE. Auch heuer wird sie mit ihren fünf Krankenanstalten vertreten sein. Verschiedene Abteilungen präsentieren sich täglich zwischen 9 und 18 Uhr den Besuchern.
- » **22. UND 23. NOVEMBER** Die Pädiatrietage der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde finden im stilvollen Ambiente des Palazzo Cavalli Franchetti in Venedig statt. [Nähere Informationen finden Sie online auf www.sanicaemia.eu oder per Mail: info@sanicaemia.eu.](#)
- » **29. NOVEMBER** Zwischen 14 und 15.30 findet im 2. Stock, im Festsaal der APP, das Symposium KUNST UND SPRACHE statt. [Die Veranstaltung ist der Öffentlichkeit frei zugänglich.](#)
- » **29. NOVEMBER** Die Kindergartenpädagoginnen bastelten Weihnachtsdekoration und Christbaumschmuck. Er wird am WEIHNACHTSBASAR ab 15 Uhr im BBZ II verkauft. Der Erlös kommt zur Gänze den Kindern zugute: Mit dem Geld werden neue Spielsachen angeschafft.
- » **30. NOVEMBER BIS 1. DEZEMBER** Unter dem Aspekt „DIAGNOSE UND THERAPIE VON SCHWINDELSYNDROMEN, OKULOMOTORIK- UND GANGSTÖRUNGEN“ findet im LKH Villach die 5. VILLACHER VERTIGO statt. [Informationen und Anmeldeöglichkeiten auf www.sanicaemia.eu.](#)
- dez** » **2., 9., 16., 23. DEZEMBER** An den VIER ADVENTSONNTAGEN finden im LKH Wolfsberg ADVENTVERANSTALTUNGEN statt. Beginn: 14.30 Uhr, Haupteingang Lymphologie (Eingangshalle).
- » **3. DEZEMBER** Die jungen Patienten und das Team der Neurologie und Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters (NPKJ) veranstalten ab 9 Uhr einen ADVENTBASAR im Eingangsbereich des CMZ am Klinikum Klagenfurt am Wörthersee.
- » **6. DEZEMBER** Fortbildungsreihe der Psychiatrie und Psychotherapie: Der Leiter der Stabsstelle Ökologie, Albin Knauder, referiert über „BIG MONEY IM GREEN HOSPITAL“ – UMWELTMANAGEMENT IM KRANKENHAUS. [Die Veranstaltung ist der Öffentlichkeit frei zugänglich und findet von 14 bis 15.30 Uhr im Festsaal APP im 2. Stock statt.](#)

KABEG

Ihre Gesundheit – Unsere Kompetenz.



**KLINIKUM KLAGENFURT
AM WÖRTHERSEE**
Feschnigstraße 11
A-9020 Klagenfurt am Wörthersee
Telefon: +43 463 538-0
E-Mail: klinum.klagenfurt@kabeg.at
www.klinikum-klagenfurt.at



LANDESKRANKENHAUS VILLACH
Nikolaigasse 43
A-9500 Villach
Telefon: +43 4242 208-0
E-Mail: office@lkh-vil.or.at
www.lkh-vil.or.at



**LANDESKRANKENHAUS
WOLFSBERG**
Paul-Hackhofer-Straße 9
A-9400 Wolfsberg
Telefon: +43 4352 533-0
E-Mail: office@lkh-wo.at
www.lkh-wo.at



LANDESKRANKENHAUS LAAS
Laas 39
A-9640 Kötschach
Telefon: +43 4715 7701-0
E-Mail: office@lkh-laas.at
www.lkh-laas.at



GAILTAL-KLINIK
Radniger Straße 12
A-9620 Hermagor
Telefon: +43 4282 2220-0
E-Mail: office@gailtal-klinik.at
www.gailtal-klinik.at



KABEG MANAGEMENT
Kraßniggstraße 15
A-9020 Klagenfurt am Wörthersee
Telefon: +43 463 55 212-0
E-Mail: office@kabeg.at
www.kabeg.at

Postentgelt bar bezahlt, 022030799 M, 9020 Klagenfurt am Wörthersee

Für Rückfragen, Anregungen sowie
Bestellung des Magazins wenden
Sie sich bitte an: presse@kabeg.at

www.kabeg.at