



## Bedürfnisse sind Ursachen für herausforderndes Verhalten

Pflegeexpertin Imane Henni Rached beschäftigt sich mit dem besonderen Verhalten von Menschen mit Demenz, das viele oft an ihre Grenzen und darüber hinaus bringt. **Mehr ab Seite 4.**

### Sanfte Pflege in der Akutpsychiatrie

Franziska Keip und Anne Degen erklären, mit welchen Instrumenten Gewaltereignissen vorgebeugt werden kann.

### Plant-based Food

Passend zum Frühling verrät uns Joachim Schnellting ein Rezept, das gesund, leicht und exotisch ist.



# Inhalt

## TITELSTORY

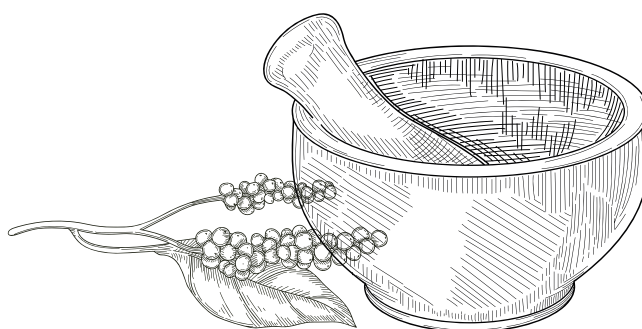
- 4** **Bedürfnisse sind Ursachen für herausforderndes Verhalten**  
Pflegeexpertin Imane Henni Rached aus der Gerontopsychiatrie der Rheinhausen-Fachklinik Alzey beschäftigt sich mit dem besonderen Verhalten von Menschen mit Demenz, das viele oft an ihre Grenzen und darüber hinaus bringt. Das muss nicht sein, ist sie überzeugt.

## VITAL

- 08** **Plant-based Food**  
Zu den bedeutendsten Food-Trends 2024 zählt nach wie vor Plant-based Food. Passend zum beginnenden Frühling verrät uns der Küchenchef Joachim Schnellting diesmal ein Rezept, das exotisch, leicht und gesund ist.

## INTENSIV

- 10** **Mit sanfter Pflege einen sicheren Raum schaffen**  
Gewaltereignissen in der Akutpsychiatrie kann vorgebeugt werden. Das sagen die Pflegeexpertinnen Franziska Keip und Anne Degen und sie erklären, mit welchen Instrumenten das möglich ist.







14

## ENTSPANNT

- 14 Buch- und Hörbuch-Tipps**  
Unsere Empfehlungen für die Weihnachtszeit

## FORTLAUFEND

- 15 Vorschau, Sudoku, Impressum**

## APPDATE

### Immer gut informiert

Die LKH-App forum plus für Mitarbeitende bietet Ihnen alles Wissenswerte rund ums LKH auf einen Blick. Gestaltet als digitale Mitarbeiterzeitung mit Social-Media-Funktionen wie Kommentaren und Likes. Download gleich hier:



## Liebe Mitarbeiterinnen, liebe Mitarbeiter,

es ist ein gutes Gefühl, dass die erste Ausgabe unseres LKH-Magazins im Jahr 2024 ins Haus steht. Denn das bedeutet, dass es März ist. Die Temperaturen steigen, die Tage werden länger und die Natur präsentiert sich in den nächsten Wochen immer farbenfroher. Frühjahrsputz, Terrasse, Balkon oder Lieblingscafé zurückerobern – der Blick ist allgemein nach vorne gerichtet.

Das gilt auch für unser Unternehmen. Die Zukunft gestalten wir gemeinsam und zwar aktiv. Das zeigen die wegweisenden Projekte des Landeskrankenhauses. Im Frühsommer informieren wir in der RFK Alzey über den ersten und von uns maßgeblich mitentwickelten Studiengang für Physician Assistant in Rheinland-Pfalz. Wir setzen in den kommenden Monaten unsere Unternehmensstrategie in konkrete Vorhaben um, an denen wir alle mitwirken können. Im April findet in Andernach mit der „CAREvention“ der erste Kongress für Advanced Practice Nursing (APN) statt.

Klar sind wir vom Fachkräftemangel gebeutelt. Den Kopf stecken wir deshalb aber nicht in den Sand. Wir setzen Qualität und Kompetenz in der medizinischen Versorgung und in der Betreuung dagegen. Lesen Sie sich hier im Magazin die Beiträge zu unseren Pflegeexpertinnen und ihren teils preisgekrönten Projekten durch. Wir sind ein wahrlich interessanter Arbeitgeber für Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiten und etwas bewirken wollen. Das beweisen Sie täglich aufs Neue!

Ihr Dr. Alexander Wilhelm

*Wilhelm*





# Bedürfnisse sind Ursachen für herausforderndes Verhalten

*Pflegeexpertin Imane Henni Rached arbeitet in der Gerontopsychiatrie der Rheinhessen-Fachklinik Alzey. Sie beschäftigt sich mit dem besonderen Verhalten von Menschen mit Demenz, das viele oft an ihre Grenzen und darüber hinaus bringt. Das muss nicht sein, ist sie überzeugt.*

Von Wolfgang Pape

**S**tellen Sie sich folgende Situation vor: Sie sind ein alter Mensch, an Demenz erkrankt und können sich nicht mehr so mitteilen, wie Sie es Ihr Leben lang gewohnt waren. Sie haben Schmerzen oder Sie sind besorgt, etwas stimmt nicht, es geht Ihnen nicht gut. Sie teilen sich im Rahmen der Ihnen verbliebenen Möglichkeiten mit – und das wirkt auf andere plötzlich störend. Es könnte sogar passieren, dass Sie „ruhiggestellt“ werden, ohne dass nach dem Grund Ihres Verhaltens gesucht würde. Eine schreckliche Vorstellung! In solch einem Augenblick ist es gut, stattdessen bei Fachleuten in der Gerontopsychiatrie aufgehoben zu sein.

Damit aber auch pflegende Angehörige die Komplexität beim Umgang mit Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, leicht verstehen und im Alltag einsetzen können, beschäftigen sich Kolleginnen und Kollegen wie Imane Henni Rached, Pflegeexpertin APN in der Gerontopsychiatrie der Rheinhessen-Fachklinik Alzey, damit, komplexe wissenschaftliche Themen in aller Kürze erklären zu können. Beim APN-Kongress des Landeskrankenhauses heißt es deshalb „Ruhigstellen für Anfänger“. Im Rahmen eines Science Slam wird Imane Henni Rached berichten und informieren. Erstmals erlebte sie diese Art der Kommunikation in einem Uni-Workshop. Seither kann sie diese für sich und ihre Zuhörenden in Vorträgen nutzen. „Auch das gehört zur APN-Rolle. Hochkomplexe Inhalte müssen Laien und auch Kolleginnen und Kollegen in kurzer Zeit vermittelt werden“, sagt sie.

## Seit Beginn der Berufstätigkeit im Thema

Imane Henni Rached darf als Fachfrau par excellence bezeichnet werden. Als Schülerin stand bereits ihr Entschluss fest, dass sie, wenn sie in die Pflege geht, mit alten Menschen arbeitet. „Man kann viel mitnehmen an Lebenserfahrung und als junger Mensch davon profitieren“, ist sie überzeugt.

Sie absolvierte eine Ausbildung zur Altenpflegerin, arbeitete zunächst in der Akutgeriatrie. Es folgten eine Weiterbildung zur Palliativfachkraft, die Arbeit in einem Hospiz und schließlich zwei Studiengänge, einmal Gesundheit und Pflege an der Katholischen Hochschule Mainz und danach das Studium zur Pflegeexpertin APN (Advanced Practice Nursing) in Frankfurt. Damit wurde sie in die Lage versetzt, wissenschaftliche Erkenntnisse in die Praxis umzusetzen. Aktuell arbeitet sie neben ihrer Arbeit in der Klinik an ihrer Promotion.

## STI – herausforderndes Verhalten hinterfragen

Wie sie wissenschaftliche Erkenntnisse praxisnah umsetzt, bewies Imane Henni Rached gleich mit ihrer ersten Anstellung in der Rheinhessen-Fachklinik Alzey nach dem APN-Studium: Sie wurde eingestellt, um die Einführung der Serial Trial Intervention (STI) in der Gerontopsychiatrie zu begleiten. Das STI-Konzept stammt aus den USA und wurde in Deutschland bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht im klinischen Setting erprobt. „Zielgruppe für Serial Trial Intervention sind meistens Menschen mit mittelschwerer bis schwerer



Demenz, nämlich dann, wenn herausforderndes Verhalten auftritt“, erklärt die Pflegeexpertin. Ist dies der Fall, muss das herausfordernde Verhalten hinterfragt und mögliche Bedürfnisse dahinter müssen identifiziert werden.

Imane Henni Rached und ihre Kolleginnen und Kollegen auf den Stationen erleben nicht selten, dass alte Menschen, die an einer Demenz leiden, mit einer gewissen Erwartungshaltung des Ruhigstellens an die Gerontopsychiatrie überwiesen werden. Es gibt zahlreiche Einweisungen „von zu Hause und aus Altenpflegeheimen, weil man mit dem herausfordernden Verhalten von Betroffenen nicht mehr zurechtkommt. Medikamente helfen eventuell nicht so gut, wie man sich erhofft.“ Der letzte Ausweg: die Einweisung in die Gerontopsychiatrie.

### Bedürfnisse sind Ursache für Verhalten

Die Herausforderung für Pflegende und Ärzte liegt darin, zu erkennen, worin das Verhalten begründet liegt, da Menschen mit Demenz ihre Bedürfnisse nicht im-

mer adäquat äußern können. „Man geht davon aus, dass herausforderndes Verhalten aufgrund unbefriedigter Bedürfnisse entsteht“, erklärt Henni Rached. Also macht man sich in fünf Schritten auf die Suche. Zunächst werden körperliche Bedürfnisse erfasst. Dazu gehören unter anderem Hunger, Durst, Harn-drang. Infektionsparameter werden überprüft und es wird beobachtet, ob Betroffene auf Bewegung mit Schmerz reagieren. Erkannte Bedürfnisse werden gestellt. Findet man keine, geht es zum nächsten Schritt: die Erfassung von Umgebungsstressoren. Sind störende Umgebungseinflüsse Auslöser für das Verhalten?

Kann Deprivation (Mangel beziehungsweise Entzug von etwas Erwünschtem) ausgeschlossen werden? Können auch hierbei keine Auslöser identifiziert werden, folgt der nächste Schritt, die Einleitung nicht medikamentöser beziehungsweise psychosozialer Maßnahmen wie Erinnerungsarbeit, Zehn-Minuten-Aktivierung, Musiktherapie, Bewegungsförderung, Massagen oder Aromapflege. Schritt vier von STI ist die versuchsweise Gabe von Schmerzmitteln. Gibt es auch damit keinen Erfolg, werden versuchsweise Psychopharmaka gege-



Imane Henni Rached schult Kolleginnen und Kollegen in der RFK Alzey.

ben. Führen die fünf Schritte nicht zum Ziel, beginnt man von vorne.

### NeeDz – verstehende Diagnostik

Das Projekt zur STI-Einführung, das vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung gefördert wurde, entwickelte sich zum NeeDz-Projekt in der Gerontopsychiatrie. Die Projektdurchführung erbrachte einen Mehrwert für die Patientenversorgung und das interprofessionelle Team, sodass Imane Henni Rached auch nach den zunächst angesetzten zwei Jahren weiter als Pflegeexpertin in der RFK arbeitet.

Der Projektauftrag zeigt, worum es geht, will man an Demenz erkrankten Menschen mit herausforderndem Verhalten wirklich helfen: verstehende Diagnostik. Warum verhält sich ein Mensch auf diese spezielle Weise? Ziele von NeeDz sind die Steigerung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen, die Reduktion von herausforderndem Verhalten, die Entlastung der Angehörigen und der Betreuenden sowie die Reduktion von Wiederaufnahmen.

### Einfach mal für den Menschen da sein

Im Rahmen der verstehenden Diagnostik wird ein Care Bundle, ein Paket evidenzbasierter Interventionen geschnürt. Bei NeeDz sind das sechs Interventionen: Absetzen beziehungsweise Reduktion von Psychopharmaka, vertiefte biografische Anamnese, Serial Trial Intervention, psychosoziale Einzelaktivierung, Angehörigensprechstunde sowie Therapie- und Handlungsempfehlungen. Imane Henni Rached weiß, dass manchmal schon eine 1:1-Betreuung helfen kann. Einfach mal für den Menschen da sein. Das bedeutet, dass sich eine Pflegeperson von der Station zehn Minuten Zeit für den Menschen nimmt und beispielsweise nur zuhört.

### Viele Patient:innen der Gerontopsychiatrie kommen wieder

Patient:innen können sehr oft in der Gerontopsychiatrie so behandelt werden, dass sie mithilfe von NeeDz und STI ruhiger werden. Das bedeutet, die Bedürfnisse werden erkannt, das herausfordernde Verhalten damit zumindest zeitweise reduziert. Aber: Viele kommen wieder, „das herausfordernde Verhalten ist nicht weg“. Neben dem herausfordernden Verhalten gibt es jedoch weitere Faktoren, die zu einer Aufnahme führen können, wie

zum Beispiel soziale Konflikte oder Versorgungsdefizite. Imane Henni Rached untersucht im Rahmen ihrer Promotion krisenbestimmende Faktoren, die zu einer Einweisung führen, sie fokussiert dabei die Schnittstelle zwischen Gerontopsychiatrie und Pflegeheim mit dem Ziel, eine auf den Bedarf ausgerichtete Schnittstellenintervention zu entwickeln. „Oft wird als Grund für eine Einweisung herausforderndes Verhalten angegeben, aber oft müssen andere Umstände für eine Einweisung angenommen werden“, sagt sie.

*„Ich bin auf die Mitarbeit meiner Kolleginnen und Kollegen angewiesen.“*

Sie ruft regelmäßig in Pflegeheimen an und fragt nach dem Behandlungsauftrag. Und die gelernte Altenpflegerin hat immer wieder den Eindruck, dass in Pflegeheimen „ein Mangel an pflegerischer Leistbarkeit vorherrscht“. Laut einer Studie von Dr. Stefan Spannhorst (Klinikum Stuttgart) aus dem Jahr 2020, so die APN, können die Stabilisierungsschritte nicht 1:1 in das Zuhause der Betroffenen übertragen werden. In ihrer Promotion möchte Imane Henni Rached eine Programmentheorie entwickeln, „die die Kausalfaktoren und deren Wirkungen, die zu Einweisungen von Menschen mit Demenz aus dem Pflegeheim darstellt“.

### Die Arbeit funktioniert nur im Team

Dass an Demenz erkrankten Menschen mit herausforderndem Verhalten in der Gerontopsychiatrie so gut geholfen werden kann, sei Teamarbeit, unterstreicht die Pflegeexpertin. Sie möchte mit ihrer Arbeit, mit der Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis Patient:innen und Mitarbeiter:innen helfen. Realisiert wird das im Team. Für sie gilt: „Ich bin auf die Mitarbeit meiner Kolleginnen und Kollegen angewiesen. Ohne die Kolleginnen und Kollegen funktioniert es nicht.“ ■



# Dal Linsen-Curry

„Zu den bedeutendsten Food-Trends 2024 zählt nach wie vor Plant-based Food“, weiß Joachim Schnellting, Leiter der Küche unseres Gesundheitszentrums Glantal, „angetrieben durch das wachsende Klima- und Umweltbewusstsein besonders der jüngeren Generation.“ Aber auch die Abkehr von der industriellen Fleischproduktion, die für viele ethisch nicht mehr vertretbar sei, verstärke den Trend. „Die Idee, den Fleischkonsum zu reduzieren, lässt viele umdenken.“ Passend zum beginnenden Frühling verrät uns der Küchenchef diesmal ein Rezept, das exotisch, leicht und gesund ist. Und: Fleisch braucht es auch nicht.



Joachim Schnellting, Küchenchef  
des Gesundheitszentrums Glantal

## Zutaten:

- 350 g rote Linsen
- 600 ml Wasser und etwas mehr zum Einweichen
- 2 Zwiebeln
- 4 Knoblauchzehen
- 10 g Ingwer
- 2 TL Olivenöl
- 1 TL Kurkuma, gemahlen
- 1 TL Koriander, gemahlen
- 1 TL Kreuzkümmel (Cumin), gemahlen
- 1 TL Paprika edelsüß
- 1 TL Garam Masala
- 2 Würfel Gemüsebrühe
- 400 g Kokosmilch
- 250 g passierte Tomaten
- 1½ TL Salz
- ½ TL Pfeffer
- 20 g Kokosblütenzucker
- 2 TL Limettensaft
- Kokosjoghurt zum Garnieren
- Koriander, frisch, zum Garnieren

„Als Dal – auch Daal, Dhal oder Dahl bezeichnet man in der indischen Küche ein Gericht aus Hülsenfrüchten. Jede indische Provinz hat ihre eigenen Rezepte für Dal.“

## So wird's gemacht:

Rote Linsen 30 Minuten einweichen und unter fließendem Wasser abspülen. Zwiebeln, Knoblauch, Ingwer fein hacken und mit Öl, Koriander, Kreuzkümmel, Paprika und Garam Masala in einen Topf geben. Für circa drei Minuten leicht andünsten.

Eingeweichte Linsen mit Wasser und Gemüsebrühe-Würfel hinzugeben und für circa 15 Minuten leicht köcheln lassen. Danach Kokosmilch, passierte Tomaten, Salz, Pfeffer, Kokosblütenzucker und Limettensaft hinzufügen und weitere fünf Minuten köcheln lassen.

Linsen-Dal in einer Suppenschale servieren und mit Koriander und Kokosjoghurt garnieren.









**Mit sanfter Pflege einen  
sicheren Raum schaffen**





*Gewaltereignissen in der Akutpsychiatrie kann vorgebeugt werden. Das sagen die Pflegeexpertinnen Franziska Keip und Anne Degen und sie erklären, mit welchen Instrumenten das möglich ist.*

Von Wolfgang Pape

**A**ggressives Verhalten von Patient:innen während einer stationären Behandlung ist leider ein nicht seltenes Bild. Die Ausprägungen aggressiven Verhaltens reichen von verbaler Gewalt oder Gewalt gegen sich selbst bis hin zu fremdaggressivem Verhalten gegen das Personal oder andere Patient:innen. Im Evidenzbasierten Planungshandbuch Psychiatrie“ heißt es dazu: „Insbesondere auf psychiatrischen Akutstationen und in geschlossenen Bereichen stellt dies ein ernst zu nehmendes Problem dar.“ Es bestehe demnach Einigkeit in der Literatur darüber, dass das Pflegepersonal das häufigste Ziel der verbalen oder körperlichen Gewalt darstelle. Besonders die emotionalen Folgen könnten „einen entscheidenden Einfluss auf die Stationsatmosphäre“ haben. Mit diesem brisanten Thema beschäftigen sich die APNs (Advanced Practice Nurses) Franziska Keip und Anne Degen, Pflegeexpertinnen, die an der Rhein-Mosel-Fachklinik Andernach arbeiten, in ihrem Alltag und bei Fachtagungen wie dem APN-Kongress „CAREvention“ des Landeskrankenhauses, wo sie unter dem Titel „Sanfte Pflege, starke Resultate – Einen sicheren Raum schaffen. Interventionen zur Gewaltreduktion auf psychiatrischen Intensivstationen“ Konzepte darlegen.

#### **Vielschichtige Gründe für aggressives Verhalten**

Wie kommt es überhaupt zu Gewaltereignissen auf einer Station? Die Gründe dafür können sehr unterschiedlich sein. „Da sind zunächst die Rahmenbedingungen auf der Station“, erklären Franziska Keip und Anne Degen. Es gibt viele Menschen, der Raum ist begrenzt. Die Patient:innen sind aus einem Grund dort: Sie sind krank und gerade auf einer Akutstation

sind nicht alle freiwillig. Einige bringen Konflikte von außen mit, vielleicht erreichen sie schlechte Nachrichten, etwa der Arbeitsplatzverlust, die Partnertrennung oder die Kündigung der Wohnung. So unterschiedlich die Gewaltereignisse sein können, so unterschiedlich können auch die Gründe dafür sein.

*„Beziehungsarbeit ist ein großes Thema.“*

Anne Degen und Franziska Keip nennen ein Beispiel: Zwei Patienten geraten aneinander, es gibt Geschrei, einer greift den anderen körperlich an. Die beiden werden durch das Personal getrennt. Nun gilt es, herauszufinden, was los ist. Patient 1 ist wahnhaft, hat eine Situation missverstanden. Ihm wird eine Bedarfsmedikation angeboten. Eine Absprache mit ihm ist nicht möglich. Er wird isoliert, man versucht, ihm zu erklären, weshalb diese Maßnahme nötig wurde – ein solches Einwirken wird durch einen bereits erfolgten Beziehungsaufbau leichter. Bei Patient 2 schaut man, ob er durch den Angriff verletzt wurde. Ihm wird ein Gespräch angeboten. „Grundsätzlich, so Anne Degen und Franziska Keip, ist Beziehungsarbeit ein großes Thema.“ Die Art der Ansprache hängt auch von der individuellen Erkrankung ab. Und: Die Kommunikation erfolgt ganz bewusst und auf Augenhöhe. „Die Patient:innen sind keine kleinen Kinder, sondern Erwachsene, denen wir höflich und respektvoll in einer schwierigen Lage gegenübertreten“, unterstreichen die beiden.



### Alles wird genau dokumentiert

Aggressives Verhalten von Patient:innen wird in den sogenannten SOAS-R-Bögen (SOAS-R: Staff Observation Regression Scale-Revised) festgehalten. Sind Zwangsmaßnahmen unumgänglich, werden diese auf gesetzlicher Grundlage dokumentiert. Ein Werkzeug in Form einer Checkliste ist der MSORT-Bogen (MSORT: Mersey Care Supportive Observations Recording Tool). Darauf wird während einer Intensivbetreuung genau dokumentiert, wie sich Patient:innen verhalten und wie ihr Zustand ist. Im Rahmen einer Projektarbeit adaptierten Keip und Degen den A-MSORT-Bogen (A steht für „Andernacher“), der auf die Anforderungen der Klinik zugeschnitten ist. Im besten Fall unterstützt der Bogen die Dokumentation der intensiven Betreuung und fördert auch die Kommunikation der Maßnahme – in der direkten Patientenversorgung wie auch im multiprofessionellen Team.

### Behandlungsleitlinie zu Prävention und Behandlung aggressiven Verhaltens

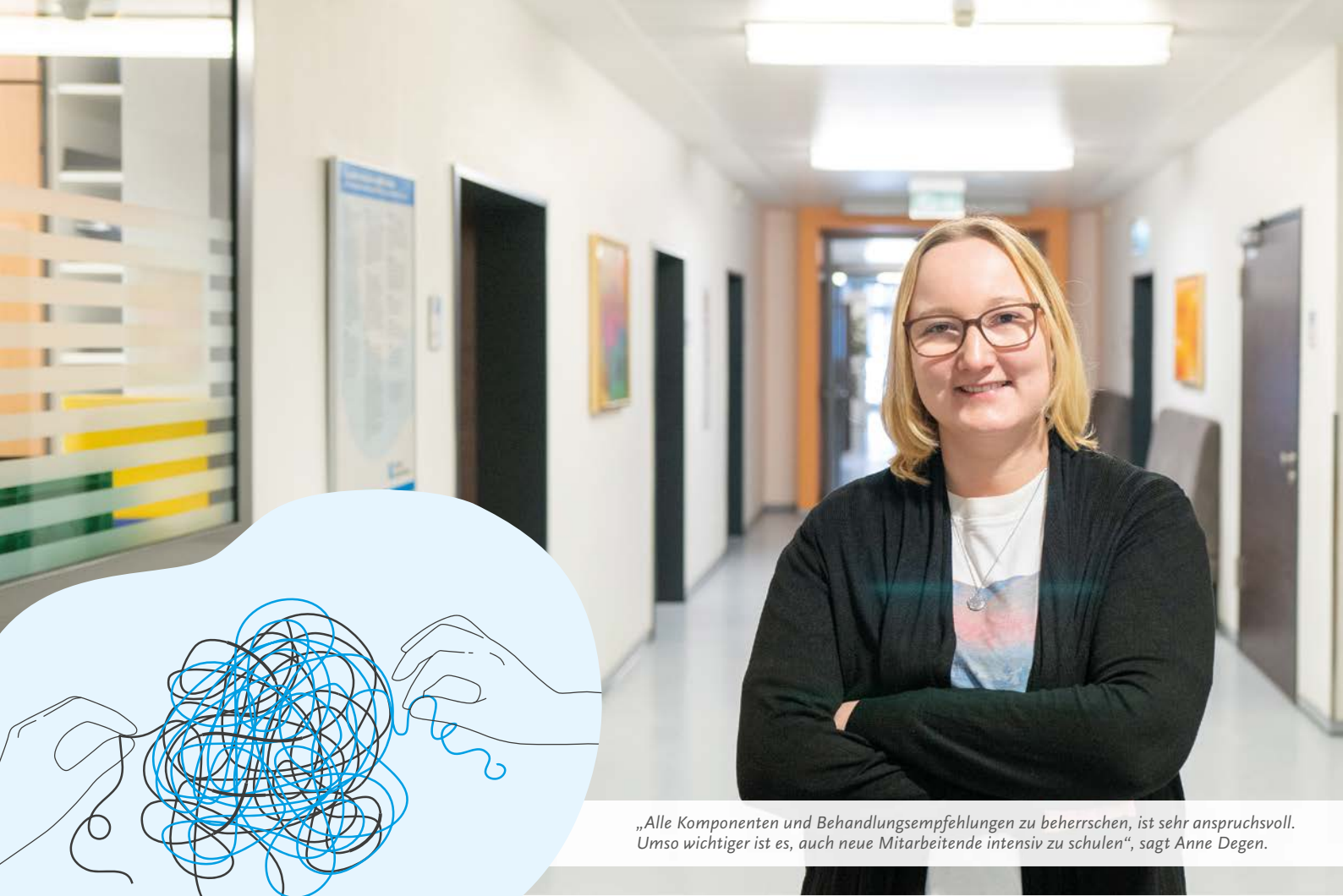
In Fällen wie dem geschilderten ist das Gewaltereignis geschehen. Besser ist es natürlich, es gar nicht erst

so weit kommen zu lassen. Die Kolleginnen verweisen auf die PreVCo-Studie. Zeitgleich zu einem Grundsatzzurteil des Bundesverfassungsgerichts zu Zwangsmaßnahmen wurde 2018 die S3-Leitlinie „Vermeidung von Zwang: Prävention und Therapie aggressiven Verhaltens bei Erwachsenen“ durch die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) veröffentlicht.

Ziel der S3 Behandlungsleitlinie (Entscheidungshilfe) ist es, Empfehlungen zur Diagnose und Therapie von aggressivem Verhalten auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse zur Verfügung zu stellen. Die aktuelle Leitlinie lief bis zum Februar 2023 und wird überarbeitet. „Interventionen“, so die DGPPN, „sind so kurz und so wenig eingreifend wie möglich zu halten und psychische oder physische Traumata zu vermeiden.“ Dazu wurde ein 12-Punkte-Programm entwickelt. In der S3-Leitlinie ist beispielsweise von einem guten Training der Beschäftigten die Rede. In unseren Kliniken wird das Personal deshalb seit vielen Jahren zur Deeskalation geschult. Es ist die Rede von einer patienten- anstatt einer institutionenzentrierten Behandlung, von einem partnerschaftlichen Kommunikationsstil oder vom Abschluss von



„Durch sanfte Pflege wollen wir Patientinnen und Patienten abfangen, bevor eine Situation eskaliert“, erklärt Franziska Keip.



„Alle Komponenten und Behandlungsempfehlungen zu beherrschen, ist sehr anspruchsvoll. Umso wichtiger ist es, auch neue Mitarbeitende intensiv zu schulen“, sagt Anne Degen.

Behandlungsvereinbarungen. Selbst die Architektur und eine Überbelegung einer Station spielen eine Rolle.

#### **Safewards: Ein sicheres Umfeld herstellen**

Und dann gibt es noch Safewards, das eine sichere Station für alle Beteiligten, also für Patient:innen und Personal erreichen will. Das Modell zeigt, dass Pflegepersonen die Häufigkeit von Konflikten und Eindämmungsversuchen auf jeder Ebene beeinflussen können. Maßnahmen sind zum Beispiel die Klärung gegenseitiger Erwartungen, regulatorische Rahmenbedingungen, verständnisvolle Kommunikation, deeskalierende Gesprächsführung, positive Kommunikation, Unterstützung bei unerfreulichen Nachrichten oder eine gemeinsame Unterstützerkonferenz.

#### **Bedürfnis hinter der Aggression erkennen**

Wie man Bedürfnisse hinter einem aggressiven Verhalten erkennt oder was es mit „sanfter Pflege“ auf sich hat, erklären Franziska Keip und Anne Degen: „Der Mensch ist unzufrieden, ihm fehlt etwas. Wir wollen Patienten abfangen, bevor eine Situation eskaliert. Dabei konzentriert man sich nicht nur auf den einen Patienten, denn

eine eskalierende Situation kann ‚ansteckend‘ sein – und schließlich sollen sich die Patienten auch selbst einbringen können. Man kann Verantwortung zurückgeben.“

#### **Theorie in Praxis umsetzen**

All diese Komponenten und Behandlungsempfehlungen zu beherrschen, ist sehr anspruchsvoll. Erfahrung ist wichtig, braucht aber natürlich seine Zeit. Umso wichtiger ist es, auch neue Mitarbeitende der Stationen intensiv zu schulen. Um den Schritt von der Theorie zur Praxis zu gehen, müsse das Gelernte stetig geübt werden, erklären die APNs – schließlich müsse es in eine Routine übergehen. „Und man muss überprüfen, ob Behandlungskonzepte angepasst werden müssen.“ Das wissen auch die Entwickler:innen von [safewards.net](https://safewards.net): „Es ist kein Patentrezept. Wir wissen über Konflikte und deren Eindämmung, dass sie sich auch bei größter Wachsamkeit gegenseitig verstärken können.“ Es kommt also stets auf gut geschultes Personal an, das Situationen richtig einschätzt und mit Wissen, Erfahrung und Feingefühl darauf reagiert. ■



## BUCH-TIPP



**Notker Wolf:**

**Gute Vorsätze. Beim nächsten Mal wird alles anders**

**Verlag:** Gütersloher Verlagshaus

**Seiten:** 192

**ISBN:** 978-3579085456

## Gute Vorsätze. Beim nächsten Mal wird alles anders

Halten Ihre guten Vorsätze von der Jahreswende noch immer an? Dann müssen Sie nicht unbedingt weiterlesen. Ansonsten sollten Sie sich dieses Buch einmal ansehen. Man erfährt, dass gute Vorsätze lächerlich sind, weil wir zwangsläufig immer wieder daran scheitern. Aber sie sind auch wichtig, weil sie uns dazu auffordern, über unser Leben und unsere Rolle in der Welt nachzudenken. Das heißt, dass man aus guten Vorsätzen lernen kann, das Wichtige vom weniger Wichtigen zu trennen. Man stellt Sinnfragen und betrachtet sich ehrlich (das erscheint heute wichtiger als zuvor). Laut Autor kann man seine wahren Talente erkennen und entfalten. Wie das geht, zeigt Notker Wolf in seiner Philosophie für den Alltag.

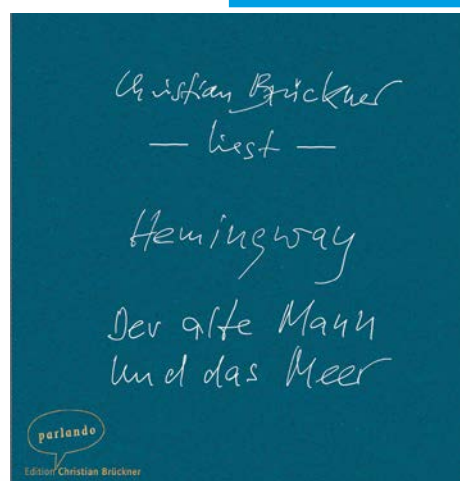
Der Autor trat 1961 mit 21 Jahren in das Benediktinerkloster St. Ottilien ein. Er studierte in Rom und München Philosophie, Theologie, Zoologie, Anorganische Chemie und Astronomiegeschichte und promovierte an der Philosophischen Fakultät. 1968 wurde Wolf zum Priester geweiht. 1971 erhielt er eine Professur für Naturphilosophie und Wissenschaftstheorie an der Päpstlichen Hochschule Sant'Anselmo in Rom. Sechs Jahre später wurde er Erzabt von St. Ottilien und damit Abtpräses der Missionsbenediktiner. Von 2000 bis 2016 war er Abtprimas und damit oberster Repräsentant der Benediktiner. *Text: Wolfgang Pape* ■

## Der alte Mann und das Meer

Es ist schon ein ungewöhnliches Buch der Weltliteratur, das hier vertont wurde. Und der Umstand, dass mit Christian Brückner die deutsche Synchronstimme von Robert de Niro liest, macht die Vertonung zu einem besonderen Erlebnis. Die Geschichte ist schnell erzählt: Der alte Fischer Santiago ist seit 84 Tagen ohne Fang, er ist vom Pech verfolgt. Sein Gehilfe darf auf Geheiß seiner Eltern nicht mehr mit ihm rausfahren. Also fährt der Fischer alleine aufs Meer und schon am nächsten Tag beißt ein großer Marlin an. Zwei Tage und zwei Nächte kämpfen Fischer und Fisch gegeneinander. Es ist der größte Fang seines Lebens; er kann, er darf ihn nicht von der Leine lassen. Dann tötet er den Fisch, befestigt ihn an seinem Boot und macht sich völlig erschöpft auf den Heimweg. Unterwegs machen sich Haie über den toten Marlin her. Vom Fang seines Lebens bleibt ihm lediglich das Skelett.

„Der alte Mann und das Meer“ wurde 1952 erstmals veröffentlicht. Ernest Hemingway erhielt dafür unter anderem den Pulitzer-Preis für Belletristik. Als Hemingway 1954 den Literatur-Nobelpreis erhielt, wurde die Novelle in der Begründung gesondert erwähnt. *Text: Wolfgang Pape* ■

## HÖRBUCH-TIPP



**Ernest Hemingway:**

**Der alte Mann und das Meer**

**Gesprochen von:** Christian Brückner

**Laufzeit:** 3 h 1 min

**ISBN:** 978-3-7324-7127-0

## Vorschau

### Freuen Sie sich auf die Juni-Ausgabe

#### TITELSTORY



Inside Pflege - Wir stellen die nächste Station im Landeskrankenhaus vor.



#### BETRIEBSAM

Unterrichtsmethode Humor – Die Pflegeschule Alzey macht es vor.

#### Sudoku

Das Rastergitter ist so auszufüllen, dass die Zahlen 1 bis 9 jeweils nur einmal vorkommen – in jeder Spalte, in jeder Zeile und in jedem der neun kleineren Quadrate.

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
|   |   | 5 |   |   | 6 | 7 |   | 1 |
|   |   | 6 | 7 | 3 |   |   |   |   |
| 7 | 4 |   |   | 5 |   |   | 6 |   |
|   |   | 8 |   | 1 |   |   | 7 |   |
|   | 7 |   |   | 9 |   |   | 1 |   |
|   | 1 |   |   | 4 |   | 9 |   |   |
|   | 3 |   |   | 2 |   |   | 9 | 6 |
|   |   |   |   | 7 | 3 | 8 |   |   |
| 2 |   | 9 | 8 |   |   | 4 |   |   |

Die Auflösung finden Sie in der Mitarbeiter-App LKH forum plus.

## Impressum

#### REDAKTION:

Landeskrankenhaus Unternehmenskommunikation,  
Markus Wakulat, Wolfgang Pape

#### AUTOREN:

Wolfgang Pape, Markus Wakulat,  
Joachim Schnellting, Martin Neumann

#### GESTALTUNG:

credia communications GmbH / [www.credia.de](http://www.credia.de)

#### DRUCK:

Richter Druck- und Mediencenter GmbH & Co. KG  
Elkenroth, [www.richter-druck.de](http://www.richter-druck.de)

#### FOTOS UND GRAFIKEN:

Freepik.com (S. 2, 8, 9, 11, 13, 14)  
Gütersloher Verlag (S. 14)  
Kristina Annen (S. 2, 10)  
Mockups-Design (Seite 2)  
Parlando Verlag (S. 14)  
Tobias Vollmer (S.3, 6 )  
Unsplash.com\_Timolina (S.9)  
Wolfgang Pape (S. 2, 4)  
Michael Jung, Pressmaster\_shutterstock(S. 15)

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird hin und wieder auf die gleichzeitige Verwendung diverser geschlechtsbezogener Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für alle Geschlechter.



# LKH FORUM PLUS – DIE APP FÜR MITARBEITENDE INFORMIEREN TUT GUT.



- + EXKLUSIV NUR FÜR MITARBEITENDE
- + AKTUELLE NEWS UND INFORMATIONEN IN WORT, BILD UND TON
- + BGM-VIDEOS ZUM NACHTRAINIEREN
- + ZUGANG ZUR ONLINE-BIBLIOTHEK FÜR FACHLITERATUR



## So einfach geht's...

- + Installieren
- + Registrieren
- + Bestätigen
- + Zugriff beantragen



Keine Lust auf eine App? Kein Problem! Das Portal für Mitarbeitende lässt sich auch im Browser öffnen:

<https://forumplus.landesskrankenhaus.de/>