

Zum Mitnehmen!

ZEITSCHRIFT
FÜR PFLEGENDE
ANGEHÖRIGE

3/2003
4. JAHRGANG

daSein



THEMEN:

**AUGEN-
ERKRANKUNGEN**

**AMBULANTE
REHABILITATIONS-
STELLE FÜR
SEHBEHINDERTE
UND BLINDE
MENSCHEN**

EDITORIAL	3
PFLEGE IM GESPRÄCH	
<i>Von einem Moment auf den anderen in der Dunkelheit</i>	4
INFORMATION	
<i>Auge und Sehen</i>	
- <i>aus medizinischer Sicht</i>	5
- <i>Sehen... - natürlich sehen</i>	8
<i>Vorarlberger Alters- und Pflegeheime</i>	9
<i>Schuldgefühle: aus Sicht des Psychiaters</i>	10
<i>Veranstaltungskalender</i>	12
<i>Ambulante Rehabilitationsstelle</i>	
<i>für sehbehinderte und blinde Menschen</i>	14
RUND UM DIE PFLEGE DAHEIM	
<i>„Zuhören & mehr“ - ein Angebot für Pflegenden Angehörige</i>	16
FÜR SIE GEHÖRT	
<i>5. Rheintaler Alterstagung</i>	17
FORUM	
<i>Tipps</i>	20
<i>Sommerzeit - Reisezeit</i>	21
IMPRESSUM / VORSCHAU	23



Liebe Leserin, lieber Leser!



Welch wunderbare Fähigkeit ist unser Sehvermögen. Durch das Sehen erschließt sich uns die Welt, und viele Faktoren spielen bei den Fragen, wie gut wir sehen und was wir wahrnehmen können, mit. In dieser Ausgabe der Zeitschrift „daSein“ erfahren Sie viel Wissenswertes zu diesem Thema.

Was es heißt, von einem Moment auf den anderen in der Dunkelheit zu leben, das hat Herr E.G. erfahren. Durch einen Arbeitsunfall hat er sein Augenlicht verloren. Er erzählt über diesen Wendepunkt, die neuen Möglichkeiten in seinem Leben, seine Anliegen an „Sehende“ und gibt Hoffnung für Betroffene und Angehörige.

Im medizinischen Beitrag können Sie ausführlich über die Alterungsvorgänge und häufigen Krankheiten des Auges lesen. Sie bekommen auch eine Anleitung zur richtigen Anwendung von Augenmedikamenten.

Als wichtigen Dienst im Zusammenhang mit unserem Schwerpunktthema stellen wir Ihnen die ambulante Rehabilitationsstelle des Vorarlberger Blinden- und Sehbehindertenbundes vor. Diese Stelle kann von Betroffenen jeden Alters sowie von Interessierten genutzt werden. Informieren Sie sich auf Seite 14 über das umfangreiche Hilfsangebot.

Wie entstehen Schuldgefühle und welche Möglichkeiten des Umgangs damit haben wir? Unser Jahresschwerpunkt wird in dieser Ausgabe aus der Sicht des Psychiaters beleuchtet.

Gewalt ist ein Phänomen, das sich wie ein roter Faden durch die Menschheitsgeschichte zieht. Bei der 5. Rheintaler Alters-tagung wurden die Themen Ethik, Macht und Gewalt bei der Betreuung alter Menschen aufgegriffen. Eine Zusammenfassung der Vorträge finden Sie auf Seite 17.

Zum Schluss noch eine erfreuliche Nachricht. Durch die Realisierung des neuen Angebotes von Frau Helga Fürst - „Zuhören und mehr“ - finden Pflegende Angehörige eine weitere Unterstützung in ihrer oft belastenden Arbeit: 8 Frauen, die selbst Angehörige gepflegt haben, bieten ein verständnisvolles, offenes Ohr. Wir wünschen dieser Initiative viel Erfolg!

Eine informative Lektüre und eine schöne Sommerzeit wünschen Ihnen

H. Lachner

Angelika Pfibler

Von einem Moment auf den anderen in der Dunkelheit

Herr E. G. ist 71 Jahre alt. Freundlich öffnet er mir die Haustüre und bittet mich nach oben in die Pergola. Sicher geht er mir voraus. Nur an den aktiven Händen und der dunklen Sonnenbrille erkenne ich, dass Herr G. nichts sieht.

1980 war ein Wendepunkt in seinem Leben. Bei einem Arbeitsunfall zog er sich schwerste Kopfverletzungen zu. Die Verletzung beider Sehnerven, diverse Knochenbrüche des Schädels und eine Hirnblutung führten zu einem dreimonatigen Spitalsaufenthalt und mehreren Operationen. Sein Leben hing an einem seidenen Faden. Seither ist Herr G. vollständig blind, spürt seine linke Gesichtshälfte nicht, sein Hörvermögen ist beeinträchtigt und er leidet unter Tinnitus - das sind störende Ohrgeräusche.

NEUBEGINN

Auf die Frage, was ihm in dieser schweren Zeit am meisten geholfen hat, antwortet Herr G. ohne Überlegen: „Das war meine Frau. Sie hat mir durch ihre Zuversicht und ihren Beistand ganz wesentlich geholfen. Überhaupt das ganze Umfeld hat bei mir gestimmt.“ Herr G. erzählt, dass er neben der Hilfe durch seine Frau und Familie auch großzügig von seinem Arbeitgeber unterstützt wurde. In all den Jahren hat Herr G. den Kontakt zu seiner Firma nie ganz verloren. Auch die Besuche bei

einem blinden Ehepaar und die Aktivitäten in einer Blindensportgruppe motivierten ihn sehr.

Während eines vierwöchigen Rehabilitationsaufenthaltes in Deutschland gab es ein intensives Training, um die größtmögliche Selbstständigkeit im Alltag zu erreichen.

WAS WAR ANFANGS DAS SCHWERSTE?

„Mein erstes Weihnachten - als die Enkelkinder zu mir kamen und mich baten, ihnen aus dem neu geschenkten Buch vorzulesen.“

Das Entscheidende, aber auch Schwierige ist der Wandlungsprozess vom „Erkennen, was man alles nicht mehr kann“, zum „sich zutrauen, was man trotzdem noch kann“.

Herr G. ist ein beeindruckendes Beispiel für solch eine gelungene Entwicklung. „Daheim herumsitzen und sich bemuttern lassen“ - das war nicht seine Sache. Auch wollte er seiner Frau möglichst nicht zur Last fallen. Sie hatte ja noch vier Kinder und ein Haus mit Garten zu betreuen. So ging Herr G. in die Offensive: Er trat in einen Sportklub ein, erweiterte

seinen Bewegungsradius stetig, engagierte sich viele Jahre im Vorstand des Vorarlberger Blindenbundes, gründete den Behindertenstammtisch in Götzis. Als Seniorenbetreuer im Blindenbund führt Herr G. rund 100 Hausbesuche jährlich durch. Im Krippenbauverein und bei Fahrradreparaturen beweist Herr G. handwerkliches Geschick. Wandern und Rad fahren sind zwei seiner Lieblingsbeschäftigungen.

ANLIEGEN AN DIE „SEHENDEN“

Die Sehenden sollten „normal“ mit blinden Menschen reden, also auch eine Sprache verwenden, in der das „Sehen“ vorkommt. Herr G. schildert, wie es kränkt, wenn jemand sagt: „Ach, ist das schön - schade, dass du das nicht sehen kannst!“ - man kann doch die Szene beschreiben. Herr G. hat noch weitere Anregungen. Sie finden diese mit anderen Tipps für den Umgang mit sehbehinderten oder blinden Menschen auf Seite 15.

Herr G., herzlichen Dank für dieses Gespräch - und weiterhin so viel Energie!
LM



Auge und älter werden –

natürliche Alterungsvorgänge und Krankheiten



Dr. med. Silvia Peter, Assistenzärztin für Augenheilkunde, LKH Feldkirch

Sehen zu können ist eine wunderbare Fähigkeit. Während sich viele Tiere vor allem auf ihren Gehör-, Geruch- oder Tastsinn verlassen, orientieren wir Menschen uns hauptsächlich an dem, was wir sehen. Unser Leben ist auf unser Sehvermögen abgestimmt. Wir blicken jemanden an und erkennen im Ausdruck seines Gesichts, wie es ihm geht. Wir halten Eindrücke auf Fotografien fest, schauen fern, lesen Bücher und die Nachrichten in der Zeitung.

Mit dem Älterwerden lässt wie so vieles auch die Sehfunktion nach. Schon ab dem 40. Lebensjahr bekommen wir dies ganz deutlich zu spüren, nämlich dann, wenn die Linse nicht mehr beweglich genug ist, um sich auf die Nähe scharf einzustellen. Der Betroffene braucht eine Lesebrille. Dass unser Sehvermögen im Alter etwas nachlässt, ist ein natürlicher Alterungsvorgang, der nur ein geringes Ausmaß erreicht und den älteren Menschen in seiner Lebensqualität kaum einschränkt. Jedoch gibt es auch am Auge - vergleichbar zu anderen Organen - altersbedingte Erkrankungen.

Durchblutungsstörungen und Abbauvorgänge lassen das Auge erkranken. Zusätzlich kommen auch alle anderen Arten von Augenerkrankungen wie Infektionen, Entzündungen und Tumore bei älteren Menschen vor.

Die meisten älteren Patienten, welche wir behandeln, kommen zur Operation des Grauen Stars. Die Linse des Auges, welche in der Jugend so klar wie ein Kristall ist, wird im Laufe des



Lebens - beim einen früher und beim anderen später - trüb. In einer meist in örtlicher Betäubung durchgeführten Operation wird diese entfernt und durch eine Kunstlinse ersetzt. Wenn keine Komplikationen auftreten und keine anderen Augenerkrankungen bestehen, kann ein für den Patienten selbst oft überraschend gutes Sehvermögen erreicht werden.

Andere Erkrankungen nehmen leider keinen so erfreulichen

Verlauf.

Die diabetische Netzhauterkrankung tritt oft schon nach nur zehnjähriger Zuckerkrankheit auf. Durch die zuckerbedingte Schädigung der Gefäße kommt es zu einer Unterversorgung der Netzhaut und zu Blutungen. Engmaschige Kontrollen von Patienten mit Diabetes sind wichtig, um zeitgerecht eine Laserbehandlung durchführen zu können. Durch diese kann der Verlauf oft gebremst, aber leider nicht immer ganz gestoppt werden.

Eine weitere - leider nicht allzu seltene Erkrankung - ist die feuchte Makulaerkrankung, manchmal auch Netzhautvernarbung genannt. Die Makula, das Zentrum der Netzhaut, mit welchem der Gesunde liest und Gesichter erkennt, ist erkrankt. Die Betroffenen beschreiben eine helle Wolke, die sich überall genau dort, wo sie gerade hinsehen wollen, vorschiebt. Das Gesichtsfeld hingegen, mit welchem wir uns im Raum orientieren und auch erkennen, wenn sich jemand uns nähert, ist im Regelfall nicht betroffen.

Deshalb ist Altersblindheit, wie diese Erkrankung manchmal fälschlicherweise genannt wird, ein unpassender Name. Für die feuchte Makulaerkrankung gibt es, wie Sie vielleicht aus den Medien gehört haben, eine neue Behandlungsmöglichkeit.

Diese wird Photodynamische Therapie genannt. Dem Patienten wird ein Farbstoff über die Armvene gespritzt. Dann werden mit einem Laser, der diesen speziellen Farbstoff erkennt, alle undichten Gefäße, welche für die feuchte Makulaerkrankung verantwortlich sind, verödet.

Die medikamentöse augenärztliche Therapie erfolgt mittels Augentropfen, Augengel oder Augensalbe. Die Anwendung dieser Präparate, so leicht sie auch erscheinen mag, ist schwierig. Allzu oft sehen wir, dass diese Mittel - gewollt oder ungewollt - statt ins Auge auf die Lider gegeben werden.

Augenpräparate gehören ins Auge. Dazu das Unterlid leicht herunterziehen, sodass die Bindehaut des unteren Bindehautsackes frei liegt. Von der Augensalbe oder dem Augengel einen ca. 1 cm langen Strang auftragen, bzw. den Kopf leicht nach hinten in den Nacken beugen und die Augentropfen in den Bindehautsack eintropfen. Immer wieder werden wir nach der Anzahl der Tropfen gefragt. Egal welches Präparat, ein Tropfen genügt. Sind es versehentlich mehr als einer, so ist dies kein Malheur, da alle weiteren sogleich über die Wange oder die Tränenwege abrinnen. Da Augentropfen bei Raumtemperatur aufbewahrt werden, sind sie kühler als die Körpertempe-

ratur und fühlen sich im Auge kalt an. Dadurch kann man ganz klar erkennen, ob der Tropfen auch wirklich ins Auge gelangt ist. Diesen Temperaturunterschied spürt man noch deutlicher, wenn man die Augentropfen im Kühlschrank aufbewahrt.

Wie oft Augenmedikamente verabreicht werden, ist oft ein Kompromiss aus optimaler Therapie fürs Auge und Lebensqualität bzw. Lebensumständen des Patienten. Eine allein lebende ältere Person, welche die Augentropfen aufgrund starken Zitterns nicht selber verabreichen kann, hat oft nur ein- oder zweimal am Tag die Gelegenheit, jemanden zur Hilfe zu bekommen.

Damit nicht auch in der Nacht getropft werden muss, werden am Abend Salben verabreicht. Sie geben den Wirkstoff langsam an das Auge ab, sodass die Wirkung über die ganze Nacht anhält.

Werden Salben am Tag verabreicht, so haben sie den Nachteil, dass der Patient viel schlechter sieht. Erhält er die Salbe nur in ein Auge, so ist wie auch beim Tragen eines einseitigen Augenverbandes die Raumwahrnehmung stark eingeschränkt. Entfernungen und Geschwindigkeit von entgegenkommenden Autos können nicht mehr eingeschätzt werden, weshalb Autofahren absolut

verboten ist. Auch als passiver Verkehrsteilnehmer muss der Sehbehinderte höchste Vorsicht walten lassen.

Eine weitere wichtige Frage ist jene nach der Dauer der Therapie. Fälschlicherweise wird vom Patienten in Anlehnung an die bei Antibiotika übliche Anweisung, die Packung aufzubrauchen, die augenärztliche Medikation abgesetzt, wenn die Flasche mit Augentropfen oder die Tube mit Augensalbe leer ist. Viele unserer Therapien, insbesondere jene des grünen Stars, sind jedoch Dauertherapien, weshalb wir Sie bitten, sich das entsprechende Medikament von uns oder Ihrem Hausarzt weiter rezeptieren zu lassen.

Neben medikamentöser Augentherapie spielt auch die Sehförderung bei der Betreuung von Augenpatienten eine wichtige Rolle. Die richtige Lichtquelle verstärkt den Kontrast und trägt damit wesentlich zur Lesefähigkeit bei. Unseren Patienten empfehlen wir die handelsüblichen Halogenlampen. In Kombination mit Lupen, die es beim Optiker zu kaufen gibt, können manche Patienten dadurch ihre Lesefähigkeit wieder erlangen. Wichtig ist, sich beim Kauf Zeit zu nehmen und die Lupen, welche in unterschiedlichsten Ausführungen erhältlich sind, auszutesten. Eine gute Adresse, bei der Sie über Sehförderung optimal beraten werden, ist der

Vorarlberger Sehbehinderten- und Blindenbund.

ADRESSE:

6858 Schwarzach

Ingrüne 12

Tel. 05572/58221

Internet: www.vbsb.at

Bei der Betreuung von stark sehbehinderten und blinden Patienten gibt es von pflegerischer Seite einige Grundsätze zu beachten. So sollten räumliche Gegebenheiten erklärt werden. Persönliche Dinge dürfen nicht einfach, ohne den Patienten zu informieren, anderswohin geräumt werden.

Vor der Gabe der Augentropfen oder Augensalbe sollte der Patient angesprochen und erst dann am Auge berührt werden. Beachtet man diese Dinge, so kann sich der Patient gut orien-

tieren. Es ist oft bewundernswert, wie manche Patienten fähig sind, sich frei und sicher in ihrer vertrauten Umgebung zu bewegen.

Es gibt Augenkrankheiten, bei denen die therapeutischen Möglichkeiten begrenzt sind und auch solche, von denen wir dem Patienten sagen müssen, dass medizinisch leider nichts für ihn getan werden kann. Einige Patienten sehen sich dann nach anderweitigen therapeutischen Möglichkeiten um. Gelegentlich werden wir gebeten, dazu Stellung zu nehmen.

Jeder Patient hat natürlich grundsätzlich das Recht, seine Therapie und seinen Therapeuten selbst zu wählen. Manche dieser Therapien sind jedoch unverhältnismäßig teuer. Gerade diese können im Patienten völlig

unrealistische Hoffnungen wecken, nämlich dann, wenn der Preis als Qualitätsmaßstab verkannt wird. Leider sehen wir immer wieder, dass Patienten in der Folge zusätzlich zu ihrer schweren, leider nicht behandelbaren Erkrankung die Belastung aus hoher Verschuldung zu tragen haben.

Die Gesundheit der Augen trägt entscheidend zur Lebensqualität bei. Die Pflege bei Augenerkrankungen ist nicht immer einfach. Die Betreuung von Augenpatienten ist eine große Herausforderung für Sie als Angehörige. Sie bedarf einiger Kenntnisse und verlangt viel Einfühlungsvermögen für den Umgang mit dem Patienten.

Da Augenerkrankungen oft langwierig sind, brauchen Sie und der Patient selbst zusätzlich noch viel Geduld. Wir hoffen, Ihnen mit diesen Ausführungen eine Hilfestellung gegeben zu haben. Sollten Sie noch nach weiteren Informationen suchen, so können wir Ihnen folgende zwei Internet-Adressen empfehlen:

<http://www.augen.at/themen/index.html>

<http://www.dog.org/patient.html>

Beachten Sie auch die Vorstellung der Ambulanten Rehabilitationsstelle des Vorarlberger Sehbehinderten- und Blindenbundes auf Seite 14 dieser Ausgabe.



Sehen... - natürlich sehen



*Bernhard
Herburger,
Psychotherapeut
und Sehlehrer,
Dornbirn*

Wenn wir von „sehen“ reden, denken wir zuerst an die Augen. Beim Sehen sind allerdings nicht nur die Augen, sondern auch der Verstand, unsere Erinnerungen und unsere Gefühle beteiligt. Wir sehen, indem wir aus dem vielen, das wir in unserem Blickfeld wahrnehmen, etwas auswählen. Das, was uns gerade interessiert, erkennen wir. Dann ordnen wir es ein und benennen es.

Den blauen Farbfleck, der Ihnen ins Auge springt, erkennen Sie zum Beispiel als einen Menschen. Sie wissen, dass es Ihr Sohn ist, dass er Josef heißt und dass er im blauen Schianzug vor Ihnen im Wohnzimmer steht. Und das Ganze löst auch eine körperliche Reaktion aus, nämlich ein Gefühl von Freude zum Beispiel. Das viele andere, das in Ihrem Blickfeld auch da ist, nehmen Sie in diesem Moment gar nicht wahr. Sehen ist also ein sehr komplexer und wichtiger Vorgang. Wir nehmen 70 bis 80 Prozent der Informationen aus unserer Umwelt über den Sehsinn auf. Die Tatsache, dass dabei so viele Faktoren mitspielen, bedeutet natürlich auch, dass sich unser

Sehen verändert und wir es auch beeinflussen können. Es hängt von unserem körperlichen Zustand, unserer emotionalen Befindlichkeit, unseren Interessen, unserer Aufmerksamkeit und Aufnahmefähigkeit ab, wie gut wir sehen.

DAZU EINIGE ANREGUNGEN: Die Pflege eines nahestehenden Menschen erfordert ein hohes Maß an Aufmerksamkeit. Das kann das Blickfeld so einengen, dass wir nur noch diesen Menschen sehen. Es kann daher gut tun, sich Fragen zu stellen wie: „Was und wen aus meiner Umgebung, meiner Welt, nehme ich eigentlich noch wahr, was ist mir



sonst noch wichtig, was von der Welt sehe ich sonst noch? Sehe ich die Menschen, die mich unterstützen können oder wollen?“

Die volle Aufmerksamkeit auf einen lieben Menschen zu richten kann auch bedeuten, sich selbst und die eigenen Bedürfnisse nicht mehr zu sehen. Nur wenn es der pflegenden Person gut geht, sie zufrieden und ausgeglichen ist, kann es der betreuten Person gut gehen. Die Frage: „Was würde ich jetzt brauchen, dass ich mich wohl fühlen kann?“, ist immer erlaubt. Das kann ein bewusster Atemzug,

ein Blick aus dem Fenster oder in die Augen eines Menschen oder sonst eine Kleinigkeit sein. Sehen findet in jedem Augenblick statt, allerdings nur, wenn wir uns dessen bewusst sind. Der Gedanke, dass ich einen Körper habe, der atmet, der sehen kann, bringt uns in Kontakt mit uns selbst. Er macht uns bewusst, dass ich lebe, dass ich ruhig oder unruhig, unzufrieden oder zufrieden, traurig oder froh... bin.

Vielleicht sehen Sie, dass jemand da ist, dem Sie sagen können, wie es Ihnen gerade geht, der Sie sieht und den Sie sehen. Wahrnehmen und wahrgenommen werden ist heilsam.



Ohne Licht gibt es kein Sehen. Licht, Luft und Sonne sind das Lebenselixier schlechthin. Pflege spielt sich eben hauptsächlich in geschlossenen Räumen ab. Überhaupt verbringt der moderne Mensch im Durchschnitt 90 Prozent seiner Zeit unter künstlichem Licht. Beobachten Sie sich, wie viel Zeit Sie im Freien unter natürlichem Tageslicht verbringen. Die tägliche Dosis an Licht, Luft und Sonne sollten Sie sich gönnen. Wenn die Augen müde sind, wenn sie brennen oder nur mit Mühe offen zu halten sind, sagt uns der Körper damit, dass er eine Pause

Was in den Vorarlberger Alten- und Pflegeheimen alles geleistet wird

braucht. Dann kann auch eine kurze Erholung genügen, indem Sie sich für ein paar Minuten hinsetzen oder hinlegen und mit den Handflächen die Augen bedecken, die Wärme der Hand spüren, die Anspannung beim Ausatmen loslassen. Bleiben Sie solange, bis die Augen ruhig sind und es in den abgedeckten Augen ganz dunkel ist. Dann sind die Augen wieder entspannt. Oder stehen Sie auf, recken und strecken Sie sich, gähnen Sie, nehmen Sie einige tiefe Atemzüge bei geöffnetem Fenster. Nehmen Sie die Farben der Natur bewusst wahr.

Pflege eines alten und kranken Menschen bedeutet auch, dass wir Leid und Tod ins Auge sehen müssen. Das kann Angst machen und uns wegschauen lassen. Es ist wichtig, solche Gefühle auch zu spüren, mit jemandem darüber zu reden. Dann ist es vielleicht möglich, mit anderen Augen hinzuschauen und das Lebendige dahinter zu sehen. Hinzuschauen braucht manchmal viel Mut, manchmal ist es auch sinnvoll, über manches hinwegzusehen. Im „Kleinen Prinzen“ heißt es: „Wir sehen nur mit dem Herzen gut, das Wesentliche bleibt für die Augen verborgen.“

Ich wünsche Ihnen, dass Sie mit Augen, Verstand und Herz gut sehen können.

*Bernhard Herburger, 6850 Dornbirn, Bahnhofstr. 12, Tel. 0664/1166301
www.seelenspuren.at*

Georg Czaszar, Mario Bettega, Verantwortliche für Öffentlichkeitsarbeit der ARGE Heim- und Pflegeleitungen Vorarlberg

Die Heime scheinen in der öffentlichen Meinung keinen besonders hohen Stellenwert zu genießen. Dies wird gefördert durch diverse Medienberichte, in denen Missstände angeprangert werden. Auch von schlechten Arbeitsbedingungen des Personals hört man allenthalben. In diesem Beitrag sollen die vielfältigen Leistungen und Angebote in den Heimen dargestellt und damit ein positiver Kontrapunkt zur „normalen“ Berichterstattung in den Medien gesetzt werden.

In Vorarlberg trat im April 2002 das Pflegeheimgesetz in Kraft. Dadurch wurde der Großteil der Vorarlberger Alters- und Pflegeheime in Pflegeheime umgewidmet. Derzeit gibt es bei uns im Land 51 Pflegeheime mit einer Gesamtbettenzahl von 1962.

Der Großteil der Bewohner/-innen sind Frauen. Der Anteil von Bewohner/-innen in höheren Pflegestufen überwiegt, Tendenz steigend. Heute versucht man, seine pflegebedürftigen Angehörigen so lange als möglich zu Hause zu betreuen.

Das bedeutet, dass immer mehr Menschen erst dann ins Heim kommen, wenn es daheim

einfach nicht mehr geht. Durch geschickte Auswahl der Bilder in den Medien entsteht so leicht der Eindruck, dass in einem Heim ausschließlich schwer beeinträchtigte und bettlägerige Menschen leben. Welchen Eindruck erhält die Gesellschaft durch solch ein Bild des Alters? Und vor allem: stimmt dieses Bild - ist es nicht vielmehr ein Aspekt unter mehreren?

In den letzten Jahren versuchte man immer mehr, die Häuser zu öffnen, zu Orten der Begegnung zu machen. Besonders bei Neubauten wird jetzt die Idee vom Sozialzentrum umgesetzt. Verschiedene Institutionen unter einem Dach, im Idealfall auch verschiedene Altersgruppen oder die Ansiedlung von Cafés bringen mehr Lebendigkeit und Abwechslung in den Alltag der Bewohnerinnen und Bewohner und bereichern insgesamt das Gemeindeleben.

Auch die herkömmliche Ansicht „einmal Heim - immer Heim“ oder noch schlimmer, „Endstation Heim“ stimmt heute so nicht mehr.

Neben der Daueraufnahme gibt es die Möglichkeit des „Probewohnens“. Viele Heime haben eigens reservierte Betten für „Kurzzeitpflege“, damit Pflegenden Angehörige die Möglichkeit für einen eigenen Urlaub haben. Die Zahl der Heime, welche Tages-, Nacht- oder Wochenend-

Schuldgefühle:

Sichtweisen eines Psychiaters

*Dr. med. Andreas Conca
Facharzt für Psychiatrie
LKH Rankweil*

Allgemein kann man sagen: im Schuldgefühl ist der Begriff des Nehmens und Gebens enthalten, wobei der Akzent auf dem Zwange des Zurückgebens liegt. Das Gefühl des Schuldigseins gehört zum Reichtum unserer Gefühle. Nach Freud gibt es die Unvermeidlichkeit des Schuldgefühls: Es ist ein notwendiges Gefühl.

Allerdings, wahrgenommen und geäußert wird der „Leidensdruck“. Scham, Zweifel, aber auch Wut und Arroganz sind es, die Ausdruck für das unbewusste „Sich-schuldig-Fühlen“ sind. Der Leidensdruck ist Schrittmacher für den persönlichen Reifungsprozess.

Das Schuldgefühl entsteht mit der Wahrnehmung des „Ich-selbst-Seins“ und durch die Auseinandersetzung mit dieser Wirklichkeit von eigenen Wünschen, Gefühlen oder Handlungen in Abhängigkeit der anderen und äußeren Wirklichkeit. Dazu benötigen wir eine Orientierungsinstanz – auch ICH genannt. Dieses einzigartige ICH gründet sich im Spannungsfeld des Erlebens der eigenen Bedürfnisse und der Anerkennung anderer Personen und Werte. Dadurch erlangt der Mensch die Fähigkeit zur Selbst-

bestimmung und zur sozialen Kompetenz: dieser Prozess ermöglicht Wertigkeiten - Orientierungen zu integrieren. Entwicklungspsychologisch ruft die Auflösung der Primär-Symbiose (Mutter-Kind-Beziehung) Schuldgefühle hervor; sie dienen der Abwehr dieser existenziellen Bedrohung; erst später in unserer Entwicklung sind es Rivalität und Eifersucht sowie der Verstoß gegen innere und äußere Normen und Werte, die Schuldgefühle erzeugen.

Das Schuldgefühl kann natürlich auch eine krankhafte Dimension erlangen.

Das eine Extrem ist, dass man gar kein Schuldgefühl empfinden kann. Man könnte sagen, diese Person hat ihr Gewissen verloren oder nie entwickelt. Menschen mit solch einem „Charakterzug“ werden als Psychopathen (ihrer eigenen Person gegenüber gewissenlos) und/oder als Soziopathen (im Umgang mit anderen gewissenlos) bezeichnet.

Das andere Extrem ist das „Verhaftet-bleiben“ im Schuldgefühl. Hier beschreitet die Person keinen Prozess der Wandlung, damit neue Werte entstehen, sondern sie verfällt depressiven, ängstlichen, verzweifelten, wütenden, ohnmächtigen Stimmungen. Entscheidungs- und Handlungsabläufe sind verzögert. Dieser Zustand kann sich auch in einer starren, pessimisti-

betreuung anbieten, ist ebenfalls zunehmend. Angebote wie die Zubereitung der Mahlzeiten für „Essen auf Rädern“ oder ein Mittagstisch für auswärtige Gäste sind ebenfalls zu erwähnen.

Für diese Vielzahl an Aufgaben benötigt man Personal. Dabei ist zu bedenken, dass unterschiedliche Berufsgruppen im Betrieb nötig sind, die von Bewohnern und Besuchern nicht so eindrücklich wahrgenommen werden wie das Pflegepersonal.

Anbei ein kurzer zahlenmäßiger Überblick, welcher belegt, was an Tagen/Nächten in den Heimen an Kurzzeitbetreuung umgesetzt wurde. (Stand 2001)

SUMME TAGE/NÄCHTE

Tagesbetreuung

3.323,5 Tage

Nachtbetreuung

190 Nächte

Urlaub von der Pflege

12.554 Tage

Übergangspflege

825 Tage

Wochenendbetreuung

20 Tage

Gesamt 16.912,5 Tage/Nächte

schen, negativen Weltsicht, dem „großen Gekränkt-Sein“, oder im Gefühl des „Inneren-ausgebrannt-Seins“, dem sogenannten Burn-out, äußern.

Im schwersten Fall kann ein Schuldwahn entstehen, bei dem die kranke Person unter keinen Umständen von ihren Schuldvorstellungen abzubringen ist. Häufig sind diese Zustände von Selbstmordgedanken begleitet, und die Betroffenen sind ernsthaft gefährdet, sich zu suizidieren.

Die Forschung fand einen klaren Zusammenhang zwischen Selbstwertgefühl und Schuldgefühlen: Je weniger Selbstwertgefühl ein



Kind entwickeln konnte, desto größer ist die Gefahr, in Schuldgefühlen verhaftet zu bleiben.

WIE HÄUFIG SIND SCHULDGEFÜHLE?

In der Akutpsychiatrie beispielsweise manifestieren sich bei rund 60% aller Patienten Schuldgefühle als Symptom - die sich in Dauer und Schweregrad unterscheiden. Besonders häufig beobachtet man das Symptom bei Patienten mit Depressionen, Suchterkrankungen - v.a. Alkoholismus - und nach traumatisierenden Erlebnissen, wie z.B. bei Opfern von Vergewaltigung.

WIE GEHEN WIR MIT SCHULDGEFÜHLEN UM?

Abhängig vom persönlichen Reifungsniveau verfügen wir über verschiedenste Möglichkeiten:

- *Bewusste Aufarbeitung:* dies scheint mir eher eine idealisierte Vorstellung zu sein und ist auch nicht nötig, um gesund zu bleiben.
- *Gesundes „Tragen der Realität“:* Ohne langes Grübeln um das Thema Schuld, wird versucht das Beste aus einer Situation zu machen.
- *Eigene Verantwortung klar abgrenzen.*
- *Rationalisierung,* d.h., es werden Gründe gesucht, weshalb so und nicht anders gehandelt wurde.
- *Die Schuld jemandem anderen zuschieben:* entweder als Abtreten der Verantwortung an andere oder in aggressiverer

Form als Vorwurf.

- *Sich mitschuldig fühlen.*
 - *Zudecken oder Verdrängen des Schuldgefühls,* indem die eigene Arbeit perfektioniert wird, man sich überhaupt in Arbeit stürzt oder versucht, noch aufmerksamer, liebevoller zu sein, etc...
- Das Gleiche geschieht, wenn man sich sagt: „Na ja, so schlimm war das nun doch wieder nicht“ - also sich selber Entschuldigungen sucht.
- *Verleugnen* heißt, sich auf Altbewährtes verlassen.
 - *„Spaltung“* verbunden entweder mit dem vollständigen Verlust des Gewissens wie beim Psychopaten, oder mit der Entstehung einer Wahnwelt.
 - *Schuldgefühle regen durchaus auch die Fantasie und Kreativität an:* Mythen, Märchen, Philosophien und die Literatur sind der Beweis.

SCHLUSSBETRACHTUNG

Wir sollten eine Psychohygiene anstreben. Damit meine ich, dass wir eigenverantwortlich unsere Gefühle zulassen sollten. Sie dürfen in unserem Leben Platz haben und wir sollten darüber sprechen.

Schuldgefühle sind zwar immer unser persönliches Problem, sie können aber in Solidarität mit anderen leichter getragen werden.

Ich denke auch, dass ein gewisses Maß an Schuld „empfinden

können“ immer unser Leben begleiten wird, damit wir wachsam und aufmerksam bleiben: uns selbst, dem Nächsten und nicht zuletzt der menschlichen Relativität gegenüber.

Denn wie schon angeführt: Es ist nicht normal, wenn jemand überhaupt kein Schuldgefühl kennt. Erst aus der Bejahung, dem Annehmen meiner Schuldgefühle kann ich in einem nächsten Schritt kreative Lösungen finden.

Veranstaltungen - Juli bis September 2003

**Bildungshaus Batschuns, 6832 Zwischenwasser, Kapf 1, Info: Tel. 05522/44290
Fax DW 5, E-mail: anmeld@bhba.vol.at**

AUFTANKEN UND AUFATMEN FÜR BETREUENDE UND PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Angelika Pfitscher, DGKS* und Ingrid Oswald, DGKS
16.09. und 04.11.2003

von 14:00 bis 17:00 Uhr

Ort: Bildungshaus Kloster Bezaun

Kurskosten: € 11,70 inkl. Jause

Angelika Pfitscher, Renate Tihanyi, DGKS

11.09.; 09.10.; 13.11. und 11.12.2003

von 14:00 bis 17:00 Uhr, Ort: Bildungshaus Batschuns

Kurskosten: € 11,70 inkl. Jause

Susanne Böhler-Salomon, DGKS u. Beate Bertsch, DGKS

17.09. und 15.10.2003, von 18:30 bis 21:00 Uhr

Ort: Bürs, Sozialzentrum, Kurskosten: € 8,--

HEILSAME KREISE - SEMINAR ZUR STÄRKUNG DER GESUNDHEIT

Dr. Adelheid Gassner-Briem, Ärztin u. Psychotherapeutin

11.09.2003, 16:00 bis 12.09.2003, 17:00 Uhr

Ort und Anmeldung: Bildungshaus Batschuns

Kurskosten: € 33,--

VORSCHAU

AUFTANKEN UND AUFATMEN FÜR BETREUENDE UND PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

Angelika Pfitscher, DGKS u. Susanne Jennewein, DGKS

02.10.; 06.11. und 04.12.2003

von 14:00 bis 17:00 Uhr

Ort: Bludenz, Pfarrheim, Sägeweg 16

Kurskosten: € 11,70 inkl. Jause

MEINE KRAFTQUELLEN

Ulrike Rauch, Dipl. Ergo- und Psychotherapeutin

02.10. und 16.10.2003, von 15:00 bis 18:00 Uhr

Ort und Anmeldung: Lebensraum Bregenz

Tel. 05574/52700, Kurskosten: € 15,--

PFLEGE IST EIN LANGER ABSCHIED

Elmar Simma, Caritasseelsorger

07.10.2003 von 19:30 bis 21:30 Uhr

Ort: Beschützende Werkstätte Bludenz, St. Peter-Str. 3

Kurskosten: € 8,-- inkl. Jause

SEMINARREIHE

Kurskosten für die gesamte Seminarreihe: € 8,--

Ort: Alte Kochschule Oberdorf, Kirchg. 8, Dornbirn

Anmeldung: Amt der Stadt Dornbirn

Tel. 05572/306-3305

PRAKTISCHE PFLEGE DAHEIM

Maria Mager, DGKS

22.10.2003, von 19:30 bis 21:30 Uhr

MEINE GEFÜHLE LEBEN LASSEN

Ulrike Rauch, Dipl. Ergo- und Psychotherapeutin

29.10.2003, von 19:30 bis 21:30 Uhr

PFLEGE IST EIN LANGER ABSCHIED

Elmar Simma, Caritasseelsorger

10.11.2003, von 19:30 bis 21:30 Uhr

**IGK, 6903 Bregenz, Broßwaldengasse 8
PF 52, Info: Tel. 05574/48787-21, Fax DW 6
E-mail: mgv@igkv.at**

Vortragsdauer: jeweils von 19:30 bis 21:30 Uhr

Vorträge: Kosten pro Abend € 8,-- bzw. € 4,-- für
IGK-Mitglieder und UNIQA-Kunden

LEBENSMITTE: KRISE UND CHANCE

Dr. Adelheid Gassner-Briem

17.09.2003, Rankweil, VS Markt, Kleiner Kultursaal

RUND UM DIE HILFLOSEN HELFER

Jeannette Pamminger

18.09.2003, Dornbirn, Altersheim

AKTIVIEREN KÖRPEREIGENER ENERGIE

Eva-Maria Jakober

22.09.2003, Bürs, Bildungs-Center

ERLEICHTERUNG IM PFLEGEALLTAG DURCH RICHTIGES BEWEGEN - KINÄSTHETIK

Heike Brüstle

23.09.2003, Altach, Sozialzentrum

BITTE ANMELDEN!

*DGKS

Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester

DIE HEILENDE KRAFT DER EMOTIONEN

Elmar Eisele

23.09.2003, Bregenz, Siechenhaus

PARKINSON-ERKRANKUNG

Prim. Dr. Stefan Koppi

23.09.2003, Egg, Pfarrsaal Arche

VORSCHAU**DER HERZINFARKT**

Dr. Josef Metzler

02.10.2003, Hohenems, SeneCura Sozialzentrum

DURCHBLUTUNGSSTÖRUNGEN

Dr. Rainer DeMeijer

02.10.2003, Hohenems, SeneCura Sozialzentrum

HILFE IM HAUS?**WIE GEHT ES MIR DABEI?**

Rita Troy

08.10.2003, Lustenau, Altersheim Hasenfeld

DEPRESSION IM ALTER

Dr. Ingrid Künz

09.10.2003, Krumbach, Treff.Hof

AN GRENZEN BEGLEITEN - MIT GRENZEN BEGLEITEN

Mag. Elmar Simma

15.10.2003, Nenzing, Ramschwagsaal

DURST - EIN ALARMZEICHEN

Eva Bechter

21.10.2003, Wolfurt, Seniorenheim

**Veranstalter: Vorarlberger Krebshilfe in
Zusammenarbeit mit dem Bildungshaus
St. Arbogast, 6840 Götzis, Montfortstr. 88
Info: Tel. 05523/62501-0, Fax DW 32
E-mail: arbogast@kath-kirche-vorarlberg.at**

DIE WELT DES ATEMS ERFAHREN

22.08.2003, 19:30 bis 24.08.2003, 13:00 Uhr

Dr. Lisa Malin, Atemtherapeutin

Kurskosten: € 107,-; Vollpension: € 50,60

max. 15 TeilnehmerInnen

in Zusammenarbeit mit dem RPI

VORSCHAU**VERANSTALTUNGSREIHE - HEIL-SAMEN****SCHUTZ FÜR LEIB UND SEELE**

03.10.2003, 15:00 bis 18:00 Uhr

Mag. Barbara Knittel, Psychotherapeutin

Kurskosten: € 12,-; Verpflegung: € 3,70

Anmeldung: BH St. Arbogast

LEBENSRAUM BREGENZ**6900 Bregenz, Sandgrubenweg 4****Info: Tel. 05574/52700****E-mail: lebensraum.cho@aon.at**

Spezielles Angebot für Interessierte aus Bregenz und Umgebung! Wir bieten das besondere Geschenk für Mama, Papa, Oma oder Opa, Tante, Onkel...

„FERIEN OHNE KOFFERPACKEN“

Seniorenerholung der besonderen Art vom 09. bis

12. September 2003 im Salvator Kolleg Hörbranz.

Von Dienstag bis Freitag werden die Senioren täglich um 08:00 von unserem Fahrdienst abgeholt und gegen 17:00 Uhr wieder nach Hause gebracht. Das Besondere daran ist, dass die Senioren jeden Abend in ihrem eigenen Bett und in ihrer gewohnten Umgebung schlafen können. Für die Angehörigen soll es eine Entlastung bieten.

Kosten: € 115,- pro Person

Anmeldung und Information: Lebensraum Bregenz

Wir bitten um baldige Anmeldung, da nur eine begrenzte Teilnehmerzahl möglich ist!

VORSCHAU**1. Vorarlberger Palliativtag****„LEBENSQUALITÄT BIS ZULETZT“ - INTERDISZIPLINÄRE TAGUNG**

11.10.2003, 09:00 bis 16:00 Uhr

Kulturhaus Dornbirn

Anmeldung: Bildungshaus Batschuns

Anmeldeschluss: 12. September 2003

Bitte Detailprospekt anfordern!

Ambulante Rehabilitationsstelle für sehbehinderte und blinde Menschen des Vorarlberger Blinden- und Sehbehindertenbundes

Der Vorarlberger Blinden- und Sehbehindertenbund ist eine Selbsthilfeorganisation, die im Jahr 1949 gegründet wurde. Innerhalb dieses Vereines können vier große Teilbereiche unterschieden werden:

- 1) Verband = Selbsthilfeorganisation: Er bietet seinen Mitgliedern auch Hilfsmittelberatung, eine Hörbücherei, Beratung in finanziellen und rechtlichen Fragen oder psychologische Unterstützung. Ältere Menschen, die nicht mehr nach Schwarzach kommen können, werden von Seniorenbetreuern zu Hause besucht. Dies bietet die Möglichkeit von Sozialkontakten und Beratung in diversen Fragen rund um die Sehbehinderung.
- 2) Erholungsheim Ingrüne in Schwarzach: steht Betroffenen und deren Angehörigen für Urlaube zur Verfügung.
- 3) Frühförderstelle: für sehbehinderte oder blinde Kleinkinder und deren Eltern bis zum Volksschuleintritt.
- 4) Ambulante Rehabilitationsstelle: Beratung und Rehabilitation (O&M, LPF, LV) für alle Betroffenen (ab dem Volksschulalter) in Vorarlberg.

AMBULANTE REHABILITATIONSSTELLE

Diese Stelle ist für das ganze Land zuständig und kann von Betroffenen und deren Angehörigen genutzt werden. Die Dienstleis-

tungen können gegen einen Selbstkostenbeitrag beansprucht werden, wobei die Erstberatung kostenlos ist. Die Tätigkeiten werden zum überwiegenden Teil ambulant und nur als Einzeltraining durchgeführt. Deshalb ist das Büro nur unregelmäßig besetzt. Termine müssen daher telefonisch vereinbart werden, für Nachrichten steht ein Anrufbeantworter bereit.

DIE DIENSTLEISTUNGEN SIND:

1. BERATUNG

Dieses Angebot kann im Büro in Schwarzach oder im Rahmen eines Hausbesuches beansprucht werden und richtet sich an Betroffene und deren Familien. Auch Bekannte, Arbeitskollegen oder Fachpersonen, die den richtigen Umgang mit Betroffenen lernen möchten, erhalten Informationen.

Es gibt eine Vielzahl an Hilfsmitteln, die man kennen lernen und ausprobieren kann.

2. ORIENTIERUNG UND MOBILITÄT (O&M)



Damit ist das Training zur selbstständigen Fortbewegung inner- und außerhalb des Wohnbereiches, sowie der Umgang mit dem Langstock gemeint.

3. LEBENSPrAKTISCHE FERTIGKEITEN (LPF)

Hier werden für verschiedene Fertigkeiten wie: Kommunikation (Punktschrift, Telefon, etc.), Tätigkeiten im Haushalt, Essensfertigkeiten oder Körper- und Kleiderpflege Trainingsmaßnahmen angeboten.

4. LOW VISION (LV)

Beim Low-Vision-Training geht es darum, die noch vorhandene Sehfähigkeit optimal zu nutzen und zu trainieren. Wenn die übliche Brille nicht mehr ausreicht, können sogenannte „vergrößernde Sehhilfen“ verwendet werden.

Die Praxis zeigt, dass oft mit einfachen Änderungen einiges erreicht wird. So sind die Lichtverhältnisse ganz entscheidend für die Sehleistung. Auch Papierqualität, Farben oder Kontraste sind wichtige äußere Gegebenheiten. Es reicht aber nicht aus, das passende Hilfsmittel zu finden. Ebenso wichtig ist das Erlernen des Umgangs damit.

HÄUFIGE SCHWIERIGKEITEN

Vielen sehbehinderten Menschen bereitet es Probleme, von ihrem Handicap zu sprechen oder dieses durch Tragen von Armbinde und Langstock für alle sichtbar zu machen. Dies ist durchaus normal und verständlich. Trotzdem sollten Armbinde und Langstock in der Öffentlichkeit verwendet werden, um sich und andere nicht zu gefährden.

Besonders das Erklären der Seheinschränkung kann schwierig sein. Hängt doch der Rest an Sehfähigkeit von verschiedenen Situationen und Faktoren ab und kann schwanken. Inwieweit sich eine Person mit ihrer vorhandenen Sehleistung zurechtfindet, hängt auch von der inneren Verfassung und insgesamt von ihrem Wahrnehmungsvermögen ab. So können beispielsweise Angst oder Stress die Orientierung im Raum beeinträchtigen.

Häufig genannte Probleme sind mangelnde Lesefähigkeit, fehlende Mobilität, Blendung, das Sehen in der Dämmerung und Nacht und allgemein die Beleuchtungsqualität.

ALLGEMEINE TIPPS

Leisten Sie bitte Hilfestellungen auf folgende Art und Weise:

Sehbehinderte Person ansprechen und fragen, wohin sie möchte, dann soll die geführte Person sich oberhalb des Ellbogens festhalten oder eine Hand auf die Schulter des Helfers legen. Damit ist der Betroffene einen Schritt hinter dem Helfer und fühlt sich dadurch wohler und geschützt. Warnt man vor einer Treppe oder Kante, sollte man auch sagen, ob es nach oben oder unten geht. Verlässt man die geführte Person, dann an einem guten Platz - nicht mitten im Raum oder mit dem Rücken zu einer Tür und nicht ohne Ankündigung.

Die Ordnung im Haushalt ist von elementarer Bedeutung, damit sich die Betroffenen zurechtfinden können. Sie schützt auch vor Unfällen und Verletzungen und ist aus individuellen Bedürfnissen und Möglichkeiten entstanden. Sehende müssen daher diese Ordnung respektieren und sollten nichts ohne Absprache verändern oder Gegenstände liegen lassen.

Als Gesprächspartner einer stark sehbehinderten oder blinden Person sollte man auch mitteilen, wer den Raum betritt bzw. dass man ihn wieder verlässt.

Das Gehör ersetzt in großem Ausmaß den Sehsinn. Deshalb sollten Sehende auch durch Sprechen auf sich aufmerksam machen. Zum Beispiel an einer Bushaltestelle, im Bus oder Zug, etc.: „Dieser Platz ist schon besetzt“ und die Richtung eines freien Platzes angeben.

Der weiße Langstock und die gelbe Armbinde mit den drei schwarzen Punkten machen die Mitmenschen auf Blindheit *oder* eine Sehbehinderung aufmerksam. Der Einsatz des Langstockes ist primär von den Situationen und sekundär von der Art der Sehbeeinträchtigung abhängig.

Die Benutzung eines Zebrastrreifens bedeutet wie jede Straßenüberquerung eine große Herausforderung. Als Hilfestellung sollte das herankommende



Fahrzeug bis zur Markierung des Zebrastrreifens heranfahren und dann anhalten - nur so hat die wartende Person die Gewissheit, dass das Anhalten des Fahrzeuges ihr gilt. Sofern das Motorengeräusch des stehenden Fahrzeuges zu laut ist, überdeckt dies die Autogeräusche auf der anderen Straßenseite. Somit kann die betroffene Person den Zeitpunkt für ein sicheres Überqueren nicht mehr selbst bestimmen.

Gehsteige sollten generell freigehalten werden.

Alle Haltestellen im Verkehrsverbund sollten durchgehend und verständlich angesagt werden, beim Zug mit Angabe der Bahnsteigseite für ein sicheres Aussteigen. *LM*

Ambulante Rehabilitationsstelle
des Vorarlberger Blinden- und
Sehbehindertenbundes
Ingrüne 12, 6858 Schwarzach

KONTAKTPERSON:

Rehabilitationslehrer in O&M
und LPF, Low Vision Trainer
Herr Edi Ritter
Tel. 05572/58 221-41
Fax 05572/58 221-33
E-mail: reha.vbsb@aon.at
Website: www.vbsb.at

„Zuhören & mehr“ - ein Angebot für Pflegende Angehörige

Mit Helga Fürst sprach Maria Lackner

M.L.: Frau Fürst, Sie haben im Rahmen des IGK Vorträge und Informationsveranstaltungen für Pflegende Angehörige organisiert. Mit „daSein“ konnten wir gemeinsam Ihr Anliegen einer Zeitschrift für Pflegende Angehörige realisieren. Jetzt stellen Sie mit „Zuhören & mehr“ ein weiteres Projekt vor. Pflegenden Angehörigen gilt Ihre besondere Zuwendung?

H.F.: Ja, bestimmt. Wer selbst über einen längeren Zeitraum gepflegt hat, kennt die komplexe Belastung Pflegender. Der weiß, wie selbstverständlich und unbeachtet ihre Leistungen oft bleiben, dass ihre Belastbarkeit – auch von ihnen selbst – überschätzt und ignoriert wird. Hier ist jede Form der Zuwendung und Hilfe gefragt, das nimmt auch die Sozialpolitik wahr, die dieses Projekt unterstützt.

M.L.: „Zuhören & mehr“ – was ist damit gemeint?

H.F.: Mit zunehmendem Pflegeaufwand wird die Betreuungsperson mehr und mehr vereinnahmt und eingeengt: „Pflegende Angehörige reden immer vom gleichen ...“, heißt es oft abwertend... Natürlich, „wes’ das Herz voll ist, geht der Mund über...“

Aber wen interessiert das schon! Wer kann, - wer will dich überhaupt verstehen? Du solltest jemandem, der dich versteht, das Herz ausschütten können, abladen dürfen, - heute! Warum nicht anonym, am Telefon...? Und verstehen kann dich wohl am ehesten jemand, der selbst in einer Pflegesituation zurechtkommen musste.

M.L.: Wer soll das sein, wie soll das in der Praxis funktionieren?

H.F.: In Zusammenarbeit mit verschiedenen Stellen der Hauskrankenpflege haben wir geeignete Personen gesucht, die bereit sind, ihre Erfahrung und Zeit in diese Aufgabe einzubringen.

Es sind derzeit 8 Frauen, die, alle mit einem Handy ausgestattet, abwechselnd von

Montag bis Freitag zwischen 09:00 und 11:00 Uhr unter der Tel.Nr. 0800 204 414

gebührenfrei angerufen werden können. Alle Beteiligten haben Pflegeerfahrung und nehmen an aufbauenden Schulungen teil.

Sie verpflichten sich zur Verschwiegenheit und stehen ehrenamtlich zur Verfügung.

Wir beginnen unseren Telefondienst Anfang Juli 2003.

M.L.: Eine Frage noch: es heißt „Zuhören & mehr“ - wofür steht das „mehr“?

H.F.: „Mehr“ kann für Informationen über das Soziale Netz in Vorarlberg stehen. Mehr heißt aber vor allem: verstehen, sich einlassen, Lösungen suchen.

M.L. Danke für das Gespräch. Wir wünschen Ihnen viel Erfolg!

„ZUHÖREN & MEHR“:

sich mitteilen können – verstanden werden

- anonym
- ehrenamtlich
- kostenfrei

Tel.Nr. 0800 204 414

Von Montag bis Freitag zwischen 9:00 und 11:00 Uhr.



Landesrätin
Dr. Greti Schmid

Ohne die Leistungen der Familien, in den meisten Fällen Frauen, die pflegebedürftige Angehörige daheim betreuen, wäre das Pflegenetz unseres Landes nicht aufrechtzuerhalten.

Seitens der Sozialpolitik tragen wir die Pflege daheim durch zahlreiche Maßnahmen mit: Die ambulanten Dienste (Hauskrankenpflege; Mobile Hilfsdienste; Hospizbewegung; u.a.) werden finanziell unterstützt. Urlaubsbetten in den Heimen und Tagesbetreuung bieten Pflegenden Angehörigen die Gelegenheit zur Entlastung.

Wir setzen Maßnahmen im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit, bieten Informations- und Schulungsangebote gemeinsam mit dem Bildungshaus Batschuns und dem Institut für Gesundheits- und Krankenpflege, um die gesellschaftliche Bedeutung der Pflege daheim verstärkt in das öffentliche Bewusstsein zu rücken.

Das Projekt „Zuhören & mehr“ ist ein Beitrag im reichhaltigen Unterstützungsnetz, um die oft feststellbare Isolation von Pflegenden Angehörigen zu verbessern. Ehemals Betroffene stehen zur Verfügung, um Orientierung über Hilfen und Entlastung zu bieten, um Gespräche zu führen, usw.

Ich hoffe, dass viele Pflegende Angehörige das Angebot nutzen und wir zur Verbesserung ihrer Lebenssituation einen Beitrag leisten können.

5. Rheintaler Alterstagung - „Und bist du nicht willig, so brauch ich Gewalt!“ - 14. März 2003

In den Medien wird immer wieder in schockierender Weise über unhaltbare Vorkommnisse berichtet.

Menschen wurden vernachlässigt, angebunden, mit Medikamenten ruhiggestellt.

- Was steckt hinter solchen Berichten?
- Sind es bedauerliche Einzelfälle oder nur die Spitze eines Eisberges?
- Wo wird alten Menschen Gewalt angetan, und was versteht man überhaupt unter diesem Begriff?
- Wie kommt es dazu, dass Menschen so handeln?

Dem Themenkreis Ethik, Macht und Gewalt bei der Betreuung alter Menschen wurde bei der 5. Rheintaler Alterstagung nachgegangen.

Vier Referenten - Univ.-Prof. Dr. Josef Hörl, Soziologe, Wien, Anette-Luise Mayer-Gebhardt, Theologin, Genf, Silvia Galeazzi, Supervisorin, St. Gallen und Mariana Kranich, Psychologin, Psychogerontologin, Köln machten mit ihren Vorträgen die Vielschichtigkeit des Themas deutlich.

Es ging ihnen nicht um Schuldzuweisungen, sondern um die Beleuchtung der möglichen Ursachen und um Bewusstseinsbildung sowohl in der Öffentlichkeit als auch bei den

einzelnen Beteiligten, damit aus der Mauer des Schweigens Lösungen zum Wohle aller entstehen können.

ALLGEMEINES:

Gewalt ist ein menschliches Dauerphänomen – es zieht sich durch die gesamte Menschheitsgeschichte.

Gewalt gegen alte Menschen wurde in den letzten 20 Jahren



zunehmend diskutiert. Es wird also erstens darüber gesprochen, dass es überhaupt Gewalt gegen alte Menschen gibt, und zweitens wird der Begriff Gewalt auch differenzierter wahrgenommen.

Besonders zu beachten ist, dass bei Gewalt in der Pflege und Betreuung das übliche „Täter-Opfer-Schema“ fehl am Platz ist. Wir haben es hier ja nicht mit Verbrechen zu tun. Neben den strukturellen

Rahmenbedingungen – also z.B. den baulichen Gegebenheiten, welche die Wahrung der Privatsphäre ermöglichen oder behindern, oder der Zahl der Pflegepersonen, die eine Organisation einstellt – spielen persönliche Werte und Einstellungen eine wesentliche Rolle, ob Gewalt erkannt und nach Lösungen gesucht wird.

In der professionellen Pflege ist der Trend weg vom „Ich weiß, was für dich gut ist“, hin zum „Nur du weißt, was für dich gut ist“ zu erkennen.

Mit der Definition von ethischen Leitlinien und der Strapazierung des Begriffes der „Ganzheitlichkeit“ in der Pflege besteht jedoch die Gefahr, dass sich die Pflegenden sehr stark unter Druck setzen, um den geforderten ethischen Werten und ihren inneren Einstellungen im Rahmen der täglichen Arbeitsbedingungen gerecht zu werden.

Kommen professionelle Pflegepersonen in ethische Konflikte, so könnte eine Entscheidungsfindung in der Gruppe nach der sogenannten „Szenarien-Methode“ hilfreich sein. Diese stellte Frau Mayer-Gebhardt in ihrem Referat vor.

BEGRIFFSBESTIMMUNG VON GEWALT:

Man spricht von Gewalt, wenn Handlungen oder Situationen

nicht dem Willen des Betroffenen entsprechen. Trotzdem erweist sich in der Praxis die Bestimmung des Zeitpunktes, wann von Gewalt gesprochen werden muss, auch für Fachleute als schwierig. Gewalt ist oft, muss jedoch nicht immer mit Aggression verbunden sein.

Grundsätzlich wird zwischen aktivem Tun und Vernachlässigung unterschieden. Dazu zählen neben Tötlichkeiten auch Beschimpfungen, Drohungen, Nicht-Erfüllung von Wünschen, finanzielle Ausbeutung, Unterlassung von Pflegemaßnahmen, Einschränkung des freien Willens oder freiheitseinschränkende Maßnahmen.

Als „Täter“ wird grundsätzlich derjenige angesehen, der Gewalt ausübt - das kann also auch der Pflegebedürftige sein.

Man kann davon ausgehen, dass wir beim Thema Gewalt gegen alte Menschen mit einer hohen Dunkelziffer rechnen müssen. Das liegt, so Prof. Hörl, einerseits am mangelnden Bewusstsein darüber, dass hier überhaupt Gewalt angewendet wird (man denke beispielsweise daran, dass früher körperliche Schläge eine normale Erziehungsmethode waren) und daran, dass die alten Menschen von sich aus kaum bereit sind oder den Mut aufbringen, über ihre Probleme zu reden.

URSACHEN UND BEGÜNSTIGENDE FAKTOREN FÜR GEWALTANWENDUNG:

Es gibt eine Grundkonstellation, die Gewalt begünstigt: Menschen sind dann besonders gefährdet, wenn sie schutzbedürftig, abhängig und körperlich und/oder geistig sehr gebrechlich sind und dadurch keine wesentliche Rolle in der Gemeinschaft spielen können. Fördernd sind auch die räumliche Nähe und die dauernde Anwesenheit, die sich durch einen gemeinsamen Haushalt von Gepflegtem und Pflegendem ergeben.

Gewalt ist oft die Folge von Überforderung, sie kann auch mit früheren familiären Konflikten zusammenhängen. Die Pflege alter Menschen ist

eine Kombination von körperlich schwerer Arbeit und gleichzeitig hoher psychischer Belastung. Kommen dann Zeitdruck und Frustration hinzu, wird die Hemmschwelle für Gewalthandlungen niedriger.

Wenn die pflegende Person Aggressionen seitens des Kranken ausgesetzt ist, entsteht Gegen-Aggression; diese löst dann Schuldgefühle aus, und es kann zu Gewalt gegenüber dem Kranken kommen, in diesen Fällen oft in Form von Beschimpfungen oder Vernachlässigung.

Mangelndes Wissen der pflegenden Person im Umgang mit Aggression, Gewalt oder Stress lässt schneller eine Überforderung entstehen.



Gefühle der Überforderung, des „Ausgebrannt-Seins“, der Hilflosigkeit und Ohnmacht oder Ärger verstärken das Risiko für Gewalthandlungen.

WAS VERHINDERT GEWALTSTENDENZEN:

Die Fähigkeit zur Empathie.

Damit ist gemeint, inwieweit sich ein Mensch in die Lage eines anderen einfühlen kann. Wenn ich verstehe, weshalb eine Person so und nicht anders handelt, habe ich eine ganz andere Ausgangsposition für mein eigenes Verhalten.

Empathie sollte aber nicht mit Mit-Leiden verwechselt werden. Ein zuviel an Leid und Schmerz kann dazu führen, dass man sich dagegen abschottet, dass man abstumpft. Dann besteht die Gefahr, dass Aggressionen entstehen, die Gewalt begünstigen.

Reflektierte Pflege – also das Beobachten, wie die gepflegte Person auf meine Tätigkeiten und Hilfestellungen reagiert, verknüpft mit Informationen aus der Biografie dieser Person.

Dadurch kann sich die pflegende Person ein Verhalten erklären und passt ihre Maßnahmen dementsprechend an.

WAS TUN IN EINEM KONFLIKT

Um einer Eskalation eines Konflikts entgegenzuwirken, wurde die sogenannte S.T.O.P. Strategie entwickelt.

Sie kommt aus dem Englischen und bedeutet:

- S = Slow down
= Werde langsamer
- T = Think about what happens
= Überdenke das Geschehene
- O = Options
= Wahlmöglichkeiten
- P = Plan to have some time for yourself
= Plane Zeit ein für dich

BEISPIEL:

Der Patient schlägt um sich, weil er nicht aufstehen will:

S Langsam werden oder die Tätigkeit ganz unterbrechen; tief durchatmen, vielleicht auch den Raum verlassen, um sich besser sammeln zu können.

T Überlegen, was gerade abgelaufen ist (war ich zu hektisch, hat Bewegung Schmerzen ausgelöst, etc.)

O Welche Wahlmöglichkeiten habe ich; z.B. einen anderen Zeitpunkt wählen.

P Ich plane den Tagesablauf, dass auch Zeit zur Selbstpflege bleibt.

Werte Leserinnen und Leser, auch das Redaktionsteam schließt sich dem Credo der Veranstaltung an, dass es nicht darum geht, Sündenböcke zu definieren, sondern Hilfen für die Beteiligten anzubieten.

Wir laden Sie dazu ein, sich zu diesem brisanten Thema zu äußern. Teilen Sie uns Ihre Erfahrungen, Nöte oder Ideen und Wünsche zur Verbesserung mit.

Wer die einzelnen Referate lesen möchte hat die Möglichkeit, diese auf der Homepage des Instituts für Sozialdienste unter www.ifs.at herunterzuladen.

LM



Tipps

Das IfS bietet mit der Gewaltberatungsstelle „Klartext“ eine allgemein zugängliche Stelle für alle Fragen zum Thema Gewalt. Tel. 05574/46770

Wohnen im Generationenpark –

unterstützte Seniorenappartements in Lauterach

Nach einer fast 2-jährigen Konzeptionsphase realisiert Hefel Wohnbau im Herbst 2003 die erste Bauetappe der unterstützten Seniorenappartements in der Karl-Höll-Straße in Lauterach.

Die Idee, unterstützte Seniorenappartements zu schaffen, hat ihren Ursprung in der demografischen Entwicklung. Immer mehr Senioren erfreuen sich dank bester medizinischer Versorgung bis ins hohe Alter einer guten Gesundheit, und gerade deshalb steht der Wunsch nach selbstständigem Wohnen – trotz häufig auftretender mobiler Einschränkungen – ganz oben auf der Wunschliste. (Lt. Befragungen des Emnid Institutes wollen über $\frac{3}{4}$ der befragten Senioren in einer eigenen Wohnung wohnen.)

Die Wohneinheiten im Genera-

tionenpark sollen diesem Wunsch Rechnung tragen und sind speziell auf die Bedürfnisse von Senioren angepasst. In zentraler Lage in Lauterach befinden sich insgesamt 36 Wohnungen, die auf 7 kleine Baukörper aufgeteilt sind. Große Garten- und Dachterrassenwohnungen für Familien und Paare sorgen für eine gute Altersdurchmischung und vermeiden die oft befürchtete „Ghettoisierung“.



Ein weiterer wichtiger Faktor liegt in der baulichen Ausführung: Die Wohnanlage ist komplett barrierefrei und verfügt über zwei Lifte, die alle Wohnungen erschließen. Die Seniorenappartements verfügen zusätzlich über ein schwellenloses Badezimmer, das mit einer Sitzdusche ausgestattet ist.

Um dem Bewohner ein hohes Maß an Sicherheit und Komfort zu gewährleisten, sind ein Seniorennotrufsystem - die „Rufhilfe“, sowie eine Dienstleistungsplattform installiert. Mehrere sogenannte „Notfallknöpfe“ ermöglichen es dem Bewohner rund um die Uhr im Bad, vom Bett aus oder direkt über das Life-Star-Gerät per Knopfdruck Kontakt zur Rettungsfeuerwehrleitstelle in Feldkirch herzustellen. Über

eine zweite Taste wird man mit einem Call-Center verbunden. Hier können mittels Sprache Dienste wie Hauszustellung von Lebensmitteln und Medikamenten, Wohnungsreinigung, usw. in Anspruch genommen werden. Um flexibel auf die Bedürfnisse des Einzelnen reagieren zu können, stehen die zwischen 32 und 47 m² großen Seniorenappartements sowohl zum Kauf, als auch zu einem ausgezeichneten Preis/Leistungsverhältnis zur Miete zur Verfügung.

„Die Infrastruktur dieser Wohnungen wird die Bewohner in ihrer Selbstständigkeit stark unterstützen“, ist Wilfried Hefel überzeugt. „Durch die zentrale Lage innerhalb von Lauterach und die ideale Anbindung an öffentliche Verkehrsmittel ist der Senior sehr mobil. Ziel dieses Projekts ist es, durch die bauliche Ausführung, das Sicherheitsnetz des Seniorennotrufs, die unterstützenden Dienstleistungen, sowie die Einbettung in die soziale Infrastruktur der Wohnanlage, Senioren eine Umgebung zu bieten, in der sie so lange als möglich bleiben können.“

INFORMATION & KONTAKT:

Mag. Doris Nußbaumer
Marketing & Kommunikation
HEFEL WOHNBAU AG
Wolfurterstraße 15
6923 Lauterach
Tel. 05574/74302-15
d.nussbaumer@hefel.at

Sommerzeit - Reisezeit



Eva Kollmann

Bald ist es wieder so weit. Millionen von stressgeplagten, urlaubsreifen und sonnenhungrigen Mitteleuropäern werden sich auf die Reise in die Touristengebiete in aller Welt, vornehmlich in der Nähe irgendeines Meeres, begeben.

Die Flughäfen werden wimmelnden Ameisenhaufen gleichen – Alptraum eines jeden Individualisten – die Fernzüge werden überquellen und mehr Verspätungen als sonst etwas aufweisen, und auf den Autobahnen werden sich endlose Schlangen von Autos und Wohnmobilen in die eine oder andere Richtung quälen, mehr stauend als sich fortbewegend.

Jedes Jahr das gleiche Bild und Horrormeldungen von Staus,

Unfällen und sonstigen Katastrophen. Und doch fiebert der Großteil unserer Mitmenschen dieser sommerlichen Reisezeit entgegen. Fort von daheim, den mühseligen und langweiligen Alltagskram hinter sich lassen, neue Länder, Menschen, Sitten kennen lernen (deswegen fahren aber nur die wenigsten in Urlaub!) – und endlich faul in der Sonne liegen, die Seele baumeln und alle Fünfe grad sein lassen. Dafür nimmt man oben beschriebene Szenarien in Kauf, fliegt oder fährt stundenlang, schläft für teures Geld in Betten, die bei weitem nicht so bequem sind wie die daheim, streitet mit dem „lieben“ Nachbarn am Pool um ein Handtuch oder eine Liege – und ärgert sich vielleicht insgeheim über den Urlaub und alles, was damit zusammenhängt, weil er den Erwartungen nicht oder nicht ganz entspricht.

Aber was soll's: man ist dem Alltag entflohen, genießt dann doch den Tapetenwechsel, die unwahrscheinliche Bläue des

Himmels und des Meeres, den lauen Abend und die gelöste Atmosphäre.

Viele Menschen sind gezwungen, sich in der Hauptreisezeit in all den Trubel zu stürzen, weil sie auf die Ferienordnung ihrer Kinder, die Urlaubsregelungen ihres Betriebes oder andere unumstößliche Termine Rücksicht nehmen müssen. Viele andere, die keinen solchen Zwängen mehr unterliegen, verbringen ihren Urlaub im Herbst oder im Frühjahr und vorzugsweise in Gegenden, wo von Massentourismus noch nicht viel zu spüren ist.

Es gibt aber auch – leider – sehr viele Menschen, die sich liebend gern all diesen Turbulenzen unterziehen würden, wenn sie es nur könnten. Aber sie können nicht – weil sie physisch (und manchmal auch psychisch) dazu nicht mehr in der Lage sind.

Eine Reise an den Bodensee, gar nach Italien oder vielleicht nur in den Nachbarort ist so illusorisch wie eine Reise auf den Mond. Und viele, die sich der Pflege ihrer Angehörigen widmen, können das sehr oft auch nicht. Ihnen bleibt die Erinnerung an frühere Urlaube, an schöne Sommererlebnisse, an Fremdartiges und Wunderbares, das sie vielleicht erleben durften. Und vielleicht entringt sich ihnen manchmal der



Stoßseufzer: Ach, wenn doch was käm' und mich mitnähm'!

Den Gedanken und dem Rückbesinnen sind keine Grenzen gesetzt, kein Stau und keine endlosen Wartezeiten auf Flughäfen und Bahnhöfen schmälern das innere Vergnügen. Wehmut und Sehnsucht mögen sich allerdings in diese Erinnerungen mischen, nicht mehr mithalten zu können, gefangen zu sein in dem engen und oft sehr lästigen und schmerzhaften Käfig eines

Zimmers, eines Bettes, eines leidenden Körpers. Und doch – für uns alle kommt eines Tages der Augenblick, wo wir uns sagen müssen: Es ist vorbei. Das und jenes wird es nie mehr für mich geben. Ein schmerzhaftes Eingeständnis, das nur durch die Tatsache gemildert wird, dass das Leben ja auch für uns hie und da Schönes bereithielt.

Es ist nur ein schwacher Trost, den Erzählungen der vom Urlaub Heimgekehrten zu

lauschen, sich im Fernsehen mit den Stars an weißen Stränden zu räkeln, sich in die Welt der Fantasie in Büchern zu vertiefen oder in Selbstmitleid zu verfallen.

Eines aber können freiwillig oder unfreiwillig Daheimgebliebene ruhigen Gewissens tun; mit einer kleinen Schadenfreude, die ja bekanntlich die reinste Freude ist, an die stauenden, hetzenden, in der Hitze brütenden Sommer-Urlauber zu denken.

Vorsorge.
„Ich bin fit
für meine
Zukunft.“



Der beste Zeitpunkt, sich fit zu machen, ist immer jetzt. Besonders wenn es um's Veranlagen und Vorsorgen geht. Schließlich weiß man nie, was die Zukunft bringt. Nur soviel ist sicher: Wir von der Volksbank haben die besten Fitnessprogramme für Ihre Vorsorge und Geldanlage.

DAMIT SIE SO SEIN KÖNNEN
WIE SIE SIND.

www.volksbank.at



gut
zum
Druck

druckerei wenin ohg

schmalenegg 9
a 6850 dornbirn
telefon 05572 22888 0
fax 22888 14

W

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:
Institut für Gesundheits- und Krankenpflege (IGK)
Bildungshaus Batschuns
Mit Unterstützung der Vbg. Landesregierung

Redaktionsteam:
Maria Lackner, IGK
Angelika Pfritscher, BH Batschuns
Peter Hämmerle, VLR

Redaktionsadresse:
IGK, A-6903 Bregenz, Broßwaldeng. 8, Postfach 52
Tel. 0043 (0) 5574 / 48 787-0
Fax 0043 (0) 5574 / 48 787-6, E-mail: pr@igkv.at

Für den Inhalt verantwortlich:
Die Herausgeber

Layout und Satz:
Andrea Kratzer, IGK

Druck:
Hecht Druck, Hard

Copyright:
Alle Rechte vorbehalten, Copyright ©
Nachdruck, auch auszugsweise,
nur mit Genehmigung des Redaktionsteams.

Bildquellennachweis:
Nikolaus Walter, Feldkirch
Maria Lackner, IGK

„daSein“ erscheint viermal im Jahr

Bezugsbedingungen:

Abo Preis	Einzelpreis
Inland: € 9,00	Inland: € 3,00
Ausland: € 11,30	Ausland: € 3,60

Institutionsrabatt:
Bei Abnahme von mind. 5 Abos - 10%
Bei Abnahme von mind. 10 Abos - 20%
Die Preise beinhalten MwSt. und Versandkosten.

Bestellungen:
Siehe Redaktionsadresse

Konto:
Hypo Bank Bregenz, BLZ 58.000
Konto Nr. 11200117

DVR: 0419818

Die Inhalte wurden gewissenhaft recherchiert,
die Redaktion übernimmt jedoch keine Haftung.
Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht
unbedingt die Meinung der Redaktion wieder.

MEDIENINHABER

IGK INSTITUT FÜR
GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE

B BILDUNGSHAUS
BATSCHUNS

MIT UNTERSTÜTZUNG
VON:



Vorarlberg
Land



Plattform
gegen
die Gewalt
in der Familie

BUNDESMINISTERIUM
FÜR SOZIALE SICHERHEIT
UND GENERATIONEN

MANCHMAL

Manchmal scheint alles falsch und traurig,
Wenn wir schwach und müd in Schmerzen liegen,
Jede Regung will zur Trauer werden,
Jede Freude hat gebrochene Flügel,
Und wir lauschen sehnsüchtig in die Weiten
Ob von dorther neue Freude käme.

Aber keine Freude kommt, kein Schicksal
Je von außen uns. Ins eigene Wesen
Müssen wir, vorsichtige Gärtner, lauschen,
Bis von dort mit Blumengesichtern
Neue Freuden wachsen, neue Kräfte.

H. Hesse

VORSCHAU

- OSTEOPOROSE
- STURZPROPHYLAXE

WERDEN AUCH SIE ABONNENT DER ZEITSCHRIFT „daSein“!

Bitte füllen Sie die untenstehende Allonge aus und senden Sie diese in einem Kuvert an die Redaktionsadresse: IGK, Redaktion „daSein“, Postfach 52, 6903 Bregenz.

Herzlichen Dank - das Redaktionsteam!

Ja, ich habe Interesse und

- abonniere die Zeitschrift „daSein“
- abonniere Abonnements der Zeitschrift „daSein“ (Institutionsrabatt).

Ich werde

- ordentliches Mitglied (gelernte Pflegepersonen - Mitgliedsbeitrag € 47,30 pro Jahr)
- außerordentliches Mitglied (Pflegende Angehörige, Interessierte - Mitgliedsbeitrag € 13,80 pro Jahr) des IGK und abonniere „daSein“ zum Mitgliederpreis von € 5,30 (Ausland: € 7,50).

Name/Institution:

Geb.-Datum:

Straße, PLZ, Ort:

Telefon / Fax / E-mail:

Zahlungswunsch für den Beitrag:
Bank:

Zahlschein
Bankleitzahl:

Bankeinzug
Kontonummer:

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass meine persönlichen Daten für Dokumentationszwecke vom IGK verwendet werden!

Datum:

Unterschrift:

sicher aktiv



Das Rufhilfe-System des Roten Kreuzes verbindet alleinlebende, ältere Menschen auf Knopfdruck mit Verwandten, Nachbarn und dem Notarzt. Informieren Sie sich jetzt über das Netzwerk der Verbundenheit unter 05522/77000-0 und www.rufhilfe-vorarlberg.at

Damit Hilfe kommt, wenn Sie Hilfe rufen.

Rufhilfe
VORARLBERG