

Zum Mitnehmen!

ZEITSCHRIFT
FÜR PFLEGENDE
ANGEHÖRIGE

3/2004
5. JAHRGANG

daSein



THEMEN:

**STERBE-
PHASEN**

**PATIENTEN-
VERFÜGUNG**

EDITORIAL _____	3
PFLEGE IM GESPRÄCH	
<i>Gemeinsam schaffen wir es...</i> _____	4
INFORMATION	
<i>Phasen des Sterbens</i> _____	5
<i>Testament</i> _____	7
<i>Selbstautonomie und Patientenverfügung</i> _____	8
<i>Palliativstation - LKH Hohenems</i> _____	10
<i>Veranstaltungskalender</i> _____	12
<i>Zuwendung zur Unterstützung Pflegender Angehöriger</i> _____	14
<i>Soziale Integration von Menschen mit Behinderung in Vorarlberger Sozialzentren</i> _____	15
RUND UM DIE PFLEGE DAHEIM	
<i>„Kinästhetik in der Pflege“</i> _____	16
<i>Pflege von Angehörigen daheim</i> _____	18
FORUM	
<i>Tipps</i> _____	20
<i>Ach, wenn doch was käm und mich mitnähm...!</i> _____	21
IMPRESSUM / VORSCHAU _____	23



Liebe Leserin, lieber Leser,



im Februar dieses Jahres wurde in Vorarlberg einige Male der Film über das Leben und Wirken von Frau Dr. Elisabeth Kübler-Ross gezeigt. Sie kann mit Fug und Recht als DIE Pionierin auf dem Gebiet der Sterbeforschung bezeichnet werden. Ihr ist es zu verdanken, dass die Themen Sterben und Tod vor allem in den Medizin- und Gesundheitsberufen aus der „Tabuzone“ geholt wurden.

Durch die vielen persönlichen Begegnungen mit sterbenden Menschen und ihren Angehörigen konnte sie verschiedene Phasen erkennen und beschreiben, die ein Mensch durchläuft, bis er bereit ist zur Annahme des Unabwendbaren. Das Wissen um diese Phasen - wie „Nicht-wahrhaben-Wollen“, „Zorn“ oder die „Zustimmung“ - gibt den helfenden Personen ein tieferes Verständnis und damit auch bessere Möglichkeiten der Unterstützung sowie der persönlichen Auseinandersetzung mit dem Thema.

Lesen Sie dazu den Beitrag von Frau Annelies Bleil ab Seite 5.

Was tut gut, bei Krankheit und besonders während der letzten, wichtigen Tage und Stunden im Leben?

Verschiedene Überlegungen und wertvolle Gedanken zur Begleitung bei der Pflege von Angehörigen daheim und im Krankenhaus bringt Ihnen Krankenhauseelsorger Mag. Edgar Ferchl-Blum näher.

Welche Therapien, welche Begleitung wünsche ich mir, wenn ich schwerkrank bin, vielleicht sogar sterben muss - haben Sie sich das schon gefragt, liebe Leserin, lieber Leser? Haben Sie Angst davor, der sogenannten „Apparate-Medizin“ ausgeliefert zu sein? Haben Sie sich mit Ihrem eigenen Tod auseinander gesetzt?

Die beiden Beiträge über die Patientenverfügung und das Testament sollen Sie dazu

anregen und Ihnen Hilfestellung geben.

Ab Seite 16 veröffentlichen wir den zweiten Teil über Kinästhetik als Pflegeunterstützung.

Wir wünschen Ihnen viel Mut und Entschlossenheit zur Beschäftigung mit den Themen dieser Ausgabe von „daSein“.

Denn:

„JE UNGENAUER, DIFFUSER
EINE VORSTELLUNG IST,
UMSO ANGSTERZUEGENDER
IST SIE.“

Zitat aus dem Buch:
„Wenn ein Mensch gestorben ist.
Würdiger Umgang mit dem
Toten.“ von Daniela Tausch-
Flammer/Lis Bickel

H. Lachner

Angelika Pfitscher

Gemeinsam schaffen wir es...

Frau Th. aus Schwarzach stellte sich für ein Gespräch mit Frau Dagmar Habian zur Verfügung.

Seit 1998 pflegt Frau Th. ihren Mann. Nach mehreren Schlaganfällen ist er vollkommen pflegebedürftig. Die Kinder sind berufstätig und haben ihre eigenen Familien. Frau Th. ist offen für Neues und stolz darauf, dass sie mit 57 Jahren die Führerscheinprüfung auf Anhieb bestanden hat. Jetzt ist das Auto eine große Unterstützung für sie.

Wie haben Sie gelernt, Ihren Mann zu pflegen?

Sehr wichtig sind für mich die Treffen in einer Gruppe für Pflegenden Angehörige. Dort bekommen wir auf alle Fragen eine Antwort. Besonders der Austausch mit einer Frau aus dieser Gruppe ist wertvoll, da auch sie ihren Mann nach einem Schlaganfall pflegt. Wir lernen beide von unseren Erfahrungen. Das in der Gruppe Besprochene bleibt unter uns, und das schätze ich sehr. Durch Kenntnisse, die ich in Kinästhetikkursen erworben habe, gelingt es mir, meinen Mann selbstständig zu lagern und zu mobilisieren.

Anleitung und viele Tipps erhalte ich durch die Hauskrankenpflege und die Physiotherapeuten. Ich habe auch Kurse und Vorträge für Pflegenden Angehörige besucht.

Wer hilft Ihnen bei der Pflege?

Die Hauskrankenpflege kommt während der Woche täglich, wöchentlich erhält mein Mann Physiotherapie. Zwei Wochen im Jahr mache ich Urlaub und fahre weg. In dieser Zeit übernimmt eine Tochter die Pflege. In der Familie finde ich Halt und Unterstützung.

Haben Sie schon einmal das Angebot der Urlaubsbetten genutzt?

Einmal war mein Mann während meines Urlaubs in einem Pflegeheim. Trotz der guten Betreuung war sein Heimweh sehr groß. Deshalb haben wir die Lösung mit meiner Tochter gefunden.

Werden Sie in der Hausarbeit unterstützt?

Ich habe eine Putzfrau angestellt und bin somit ganz davon entlastet. Die Gartenarbeit übernimmt mein Sohn.

Was machen Sie für sich?

Wir haben einen großen Freundeskreis und hilfsbereite Nachbarn. Sie laden mich zum Essen ein oder nehmen mich zu kulturellen Veranstaltungen mit. Oft ruft jemand an oder kommt auf einen Besuch vorbei. Mein Mann war Hasen- und Hundezüchter. Zweimal im Monat treffe ich mich mit den Frauen aus diesem Verein. Wir organisieren Ausstellungen und basteln zusammen. Zur Entspannung mache ich jeden Morgen eine

halbe Stunde lang kinesiologische Übungen. Wöchentlich erhalten mein Mann und ich eine Fußreflexzonenmassage. Jetzt habe ich mit Nordic Walking begonnen. Da mein Mann bei Bewusstsein ist, kann ich ihn für kurze Zeit alleine lassen. Doch nach zwei Stunden werde ich unruhig.

Ich habe den Eindruck, dass Sie gut unterstützt werden.

Was vermissen Sie?

Die Wochenenden sind ein Problem, da kommt die Hauskrankenpflege nicht. Zur Rehabilitation musste mein Mann nach Radkersburg. Die achtstündige Fahrt war überaus anstrengend für ihn. Durch die Distanz konnte ich ihn selten besuchen.

Welchen Rat möchten Sie Pflegenden Angehörigen geben?

Nur wenn man auch die persönlichen Bedürfnisse wahrnimmt, kann man über längere Zeit einen Angehörigen zu Hause pflegen.

Vielen Dank für das Gespräch und weiterhin viel Kraft für Ihre Aufgabe!



Phasen des Sterbens



Annelies Bleil

Vielleicht liegt es in der Natur des Menschen, vielleicht aber nur im Verständnis diverser Berufsgruppen, das Verhalten des Menschen wissenschaftlich zu erklären. In den naturwissenschaftlichen Bereichen (Medizin) gelingt dies ja auch zunehmend. Wo es allerdings immer nur bruchstückhaft gelingt, ist in geisteswissenschaftlichen Gebieten.

Der Denk- und Gefühlsbereich jedes Menschen ist derart individuell, dass alle Versuche, etwas für Außenstehende fassbar zu machen, immer nur ein Versuch der Annäherung sein kann. Jeder Mensch ist im Stande, Erfahrungswissen zu bestätigen oder dies zu revidieren. Künstler, Wissenschaftler, Philosophen und alle Weltreligionen nahmen sich seit ewiger Zeit dieser Themen an. Jeder versucht auf seine Art, Ordnung in das oftmalige Gefühlschaos in menschlichen Krisen zu bringen.

Starke Emotionen kennt der Mensch im höchsten Glück und im tiefsten Leid. Wie wir psychische und auch körperliche Krisensituationen durchstehen, ist von sehr vielen Faktoren

abhängig. Unsere Kultur, unsere Sozialisation, unsere familiäre und persönliche Geschichte prägen unser Verhalten. Dies zu verstehen ist in der Begleitung von Sterbenden sehr wichtig, dieses Wissen aber zu bewerten wäre fatal und würde den Menschen niemals gerecht. Weder jenen, die gehen, noch den Angehörigen, die bleiben.

Sterbeforscher (Thanatologen) untersuchen, ob und wie sich sterbende Menschen mit dem Tod auseinandersetzen. Ähnliche Verläufe bzw. Muster wurden dabei beobachtet.

Die bekannte Ärztin und Sterbeforscherin Elisabeth Kübler-Ross entwickelte aus ihren wissen-



schaftlichen Studien fünf Phasen, wonach die psychische Verarbeitung bei Sterbenden verläuft. Meiner Meinung nach kann ein solches Phasenmodell immer nur verdeutlichen, dass all diese Emotionen und seelischen Veränderungen sein dürfen.

PHASE 1: NICHT-WAHRHABEN-WOLLEN UND ISOLIERUNG

Der Betroffene kann seine schwere, unheilbare Erkrankung innerlich noch nicht anerkennen. Er fordert neue Untersuchungen, glaubt an Verwechslungen oder beschuldigt Ärzte, Therapeuten ob ihrer Unfähigkeit.

Die Verleugnung mildert den Schock. So gewinnt der Kranke Zeit, Kraft zu sammeln, um mit der Wahrheit fertig zu werden.

PHASE 2: ZORN

Hat der Betroffene die Krankheit anerkannt, wird er zornig und eifersüchtig auf andere. (Warum muss es mich treffen?). Es kommt zu einer Flut negativ getönter Emotionen. Unzufriedenheit mit allem und jedem, Streitigkeiten, aggressive Beschuldigungen usw. äußert der Patient.

PHASE 3: VERHANDELN

In dieser Phase wird der bevorstehende Tod als unvermeidbar anerkannt. Weiteres Verdrängen oder Ausweichen ist nicht mehr

möglich, der Körper sagt die Wahrheit.

Die Sterbenden versuchen durch Verhandeln einen Aufschub, also mehr Lebenszeit zu erreichen. Sie feilschen mit den Ärzten und Therapeuten.

Aber auch das Schicksal oder Gott werden zu Handels-Partnern im Kampf gegen das Sterben. Gelübde werden geleistet, Verpflichtungen eingegangen. Dem Inhalt solcher Versprechen liegen oft Schuldgefühle zugrunde. Der Sterbende gelobt etwas zu tun, was er als wichtig erkannt, aber noch nicht geleistet hat. Die Patienten sind in dieser Phase sehr verletzlich.

PHASE 4: DEPRESSION

Wenn der Patient jede Hoffnung aufgibt, versinkt er in einem Meer von Traurigkeit. Den Sterbenden überwältigt das Gefühl eines entsetzlichen Verlustes. Er bereut zurückliegende Versäumnisse und trauert um all das, was er verlieren wird: Partner, Kinder und Freunde. Probleme, die er nicht mehr lösen kann, erwecken Kummer und begangene Fehler rufen Schuldgefühle hervor. In dieser Realität des Todes wird oft das Testament verfasst oder andere wichtige Dinge geregelt. Verhärtete Positionen können aufgegeben und z.B. eine Aussöhnung herbeigeführt werden. Die Depression

kann in eine Phase vorbereitender Trauer münden, in die sich der Sterbende zurückzieht. Er wird stiller. Dieser Rückzug ist oft für die Angehörigen schwer, aber ein Zeichen dafür, dass der Sterbende sich von seinen Bindungen löst, um die Dinge der Welt hinter sich zu lassen.

PHASE 5: ZUSTIMMUNG

Die letzte Phase ist gekennzeichnet von Zustimmung und ruhiger Erwartung des Endes. Der Sterbende hat seinen Frieden gefunden und akzeptiert den nahen Tod, auch wenn oft noch eine schwache Hoffnung aufrecht bleibt. Dieses Stadium ist fast frei von Gefühlen. Der Patient ist müde und schwach, schläft viel und möchte meist nicht gestört werden. Er verständigt sich oft nur mehr mit Gesten, verwendet Symbole oder wenige Worte.

Ich habe die wichtigsten Aussagen der verschiedenen Phasen zusammengefasst.

Wie schon erwähnt, können all diese Gefühle eintreten. Es gibt sie bei den Sterbenden und bei den Angehörigen. Sie können schwach oder stark in Erscheinung treten. In Folge 1 bis 5 oder ganz anders. Es können alle Phasen durchlebt werden oder nur einzelne. Patienten leiden zusammen mit den Angehörigen oder zeitverschoben. Über die Empfindungen bei dementen

und komatösen Sterbenden können wir nur mutmaßen und sehr sensibel bleiben.

Vieles gäbe es ergänzend zu diesem Thema noch zu schreiben. Dieser Text soll Ihnen als Pflegenden Angehörigen nicht Angst machen vor dem, was kommt, denn wie es letztendlich sein wird, wissen wir im Voraus nie. Vielleicht kann diese kurze Zusammenfassung Ihnen jetzt oder später einmal helfen anzuerkennen, was ist. Vielleicht tröstet Sie auch der Gedanke, dass alle einmal dieses Tal durchschreiten müssen.

Jeder der geht, belehrt uns ein wenig über uns selber.

Kostbarer Unterricht an den Sterbebetten.

Alle Spiegel so klar, wie ein See nach großem Regen, ehe der heutige Tag die Bilder wieder verwischt.

Nur einmal sterben sie für uns, nie wieder.

Was wüssten wir ohne sie? Wir, deren Worte sich verfehlen, wir vergessen es.

Und sie? Sie können die Lehre nicht wiederholen.

Dein Tod oder meiner – der nächste Unterricht?

So hell, so deutlich, dass es gleich dunkel wird.

Hilde Domin

Testament



*Dr. E. Michel,
Öffentlicher
Notar in Bregenz*

Rechtzeitig vorsorgen bedeutet zum einen, an die eigene Zukunft im Sinne einer finanziellen Absicherung für die Zeit der Pension zu denken, zum andern auch die Vermögensübertragung bzw. Vermögenserhaltung für die nächste Generation rechtzeitig vorzusehen.

WAS IST, WENN KEIN TESTAMENT ERRICHTET WIRD?
In diesem Fall tritt die gesetzliche Erbfolge ein. Erben werden Verwandte und der Ehegatte.
Beispiele:

- 1) Hinterlässt der Erblasser zwei Kinder, so erben diese je zur Hälfte.
- 2) Hinterlässt der Erblasser einen Ehegatten und ein (1) Kind, so erbt der Gatte 1/3 und das Kind 2/3 des Nachlasses. Mehrere Kinder teilen sich die 2/3.

Ist die gesetzliche Erbfolge nicht gewollt, so ist die Errichtung eines Testamentes geboten.

WAS BEWIRKT EIN TESTAMENT?

Der Testamentserrichter kann von den gesetzlichen Regeln abweichend die Vermögensnachfolge anordnen.

Er hat diesbezüglich grundsätzlich freie Gestaltungsmöglichkeit, die ihre Grenze nur im Pflichtteilsrecht findet. Der Erbe kann also frei gewählt werden (z.B. eines von mehreren Kindern, der Ehegatte, der Lebensgefährtin, eine karitative Einrichtung, etc.).

PFLICHTTEIL

Pflichtteilsberechtigt sind Kinder und der Ehegatte, in Ermangelung von Kindern auch die Eltern des Verstorbenen. Die Pflichtteilsquote ist bei Kindern und Ehegatten die Hälfte, bei Eltern 1/3 der gesetzlichen Erbquote, und zwar bezogen auf das reine Nachlassvermögen (Vermögen abzüglich Schulden). Der Pflichtteil gebührt in Geld, das heisst, der Pflichtteilsberechtigte kann nur Geld verlangen.

ABSICHERUNG DES EHEGATTEN

Der überlebende Ehegatte ist durch das sogenannte gesetzliche Vorausvermächtnis geschützt. Er erhält jedenfalls das Eigentum an den beweglichen Haushaltsgegenständen und das lebenslängliche Recht, in der Ehwohnung weiterzuwohnen.

Am bisherigen Lebensumfeld des Ehegatten soll sich laut Gesetzgeber nichts ändern.

TESTAMENTSFORMEN

Am häufigsten in der Praxis sind das eigenhändige und das fremdhändige Testament.



Beim eigenhändigen Testament ist der Text eigenhändig zu schreiben und am Ende eigenhändig zu unterschreiben. Formvoraussetzung für das fremdhändige, d.h., von fremder Hand, mittels Maschine oder Computer geschriebene Testament, ist die eigenhändige Unterschrift des Testamentserrichters sowie die Mitunterfertigung durch drei Zeugen mit dem Zusatz „als Zeuge“, andernfalls ist das Testament ungültig.

ÜBERGABE UNTER LEBENDEN
Abschließend wird ausdrücklich betont, dass verschiedene Gründe (allenfalls zukünftiger Pflegeheimaufenthalt und damit verbundene hohe Kosten) oft für die Verschreibung von Haus oder Wohnung noch zu Lebzeiten sprechen; dies im Sinne der Erhaltung des Liegenschaftsvermögens für die nächste Generation. Ihr Notar berät Sie gerne, welche Lösung für Sie die beste ist.

Selbstautonomie und Patientenverfügung



Mag.
Alexander Wolf,
Patientenanwalt,
Feldkirch

In den letzten Jahren wurde in Österreich, insbesondere durch Vorkommnisse im Ausland geschürt, immer wieder diskutiert, welche Vorgangsweise man als Patient wählen soll, wenn man zukünftig in der finalen Phase des Lebens seinen Willen nicht mehr zum Ausdruck bringen kann.

Da sich auch die Rolle des Patienten in den letzten Jahrzehnten geändert hat und nun von einem selbstbestimmten Patienten ausgegangen werden muss, bleibt zu fragen, welche Instrumentarien man zur Verfügung hat, um seinen Willen auszudrücken. Dabei kommt der Patientenverfügung eine zentrale Rolle zu.

Die Frage in der Vergangenheit war im Zusammenhang mit der Patientenverfügung immer wieder, ob ihr verbindliche Wirkung zukommt. Durch die einheitlich ausgearbeiteten „Leitlinien für Patientenverfügungen“ kann man dies heute deutlicher beantworten als früher.

PATIENTENVERFÜGUNG

Unter einer Patientenverfügung versteht man eine (Voraus-)verfügung, in welcher der Verfasser

festhält, welche lebenserhaltenden Behandlungsmethoden und/oder welche Medikamente er im Falle einer an sich zum Tode führenden Erkrankung wünscht oder welche Behandlung er ablehnt.



VORAUSSETZUNG

Elementare Grundvoraussetzung ist, dass zum Zeitpunkt der Errichtung die Einsicht- und Urteilsfähigkeit gegeben ist. Er muss die Tragweite der Behandlung oder aber auch der Unterlassung überblicken können. Somit wird es auch notwendig sein, dass er sich vor der

Errichtung von einem Arzt seines Vertrauens beraten lässt. Ohne eine entsprechende Aufklärung gibt es somit auch keine Patientenverfügung. Der Patient muss alle Für und Wider gegeneinander abwägen; nur so kann er eine Entscheidung treffen.

INHALTE

Auch muss der Inhalt der Patientenverfügung tatsächlich möglich und auch rechtlich erlaubt sein. Eine gut formulierte Patientenverfügung enthält alle Informationen, die es den Ärzten ermöglicht, die persönlichen Werte und die Vorstellungen des Verfassers kennen zu lernen und danach zu handeln. Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang, dass der Patient vom Arzt nicht etwas verlangen kann, was nicht erlaubt ist. Er kann aber Therapien verweigern, selbst wenn diese Verweigerung zum Tode führt. An diese aus der Selbstbestimmung hervorgehende Erklärung ist dann auch der Arzt gebunden.

Zudem muss die Verfügung von Ernsthaftigkeit getragen und frei von Irrtum, Zwang, List und Täuschung sein. Zur aufrechten Geltung der Verfügung gehört auch, dass der Wille in periodischen Abständen erneuert wird. In den Leitlinien wird davon gesprochen, dass man jährlich, zumindest aber alle zwei Jahre die Unterschrift erneuert, um die Aktualität zu bezeugen.

Ein wesentlicher Punkt ist zudem noch, dass der Inhalt bestimmt sein muss. Die zu treffenden bzw. ausgeschlossenen Maßnahmen müssen konkret und eindeutig beschrieben sein oder eindeutig aus dem Gesamtzusammenhang der Patientenverfügung hervorgehen.

Das Risiko, dass durch eine Patientenverfügung der konkrete Fall durch unzureichende oder ungenaue Erklärung nicht erfasst wird, trägt der Patient.

FORM

Hinsichtlich der Form wurde keine Regelung vorgegeben. Die Verfügung kann sowohl schriftlich als auch mündlich abgegeben werden. Bei der mündlichen Form ist aber die Nachvollziehbarkeit schwierig, sodass ich die schriftliche Form bevorzugen würde (Patientenverfügung der Hospizbewegung). Beide Formen müssen in der Krankengeschichte Eingang finden, sodass sie im Fall der Anwendbarkeit auch verfügbar sind.

Von einer Verbindlichkeit kann man somit ausgehen, wenn folgende Voraussetzungen gegeben sind:

- Einsichts- und Urteilsfähigkeit;
- Inhalt möglich und rechtlich erlaubt;
- frei von Irrtum, Zwang, List und Täuschung;
- aufrechte Geltung;

- adäquate Aufklärung;
- Bestimmtheit;
- Aktualität.

Fehlt eine Voraussetzung, dann kann man zwar nicht mehr von einer Verbindlichkeit ausgehen, eine Beachtlichkeit ist aber gegeben.

Der Arzt hat dann aber umso mehr den mutmaßlichen Willen zu erforschen.

Wichtig erscheint mir noch, dass vor dem Abschluss von Seiten des Abschlusswilligen die Vertrauenspersonen in die Diskussion miteinbezogen werden.

Die Patientenverfügung der Hospizbewegung kann als hilfreiche Vorlage für Ihre persönliche Patientenverfügung dienen. Sie kann für einen Unkostenbeitrag von € 1,- bei der Hospizbewegung Vorarlberg, Maria Mutterweg 2, 6800 Feldkirch, Tel. 05522/2001100 bestellt werden.

Patientenverfügung Willenserklärung



Herausgegeben von

HOSPIZ ÖSTERREICH

Dachverband von Palliativ- und Hospizeinrichtungen

A-1130 Wien, Lainzer Str. 138

Tel/Fax: +43-1-803 98 68

E-mail: dachverband@hospiz.at

Web: www.hospiz.at

Palliativstation - LKH Hohenems



Anna Frick, dipl. Gesundheits- und Krankenschwester, Pflegeleitung der Palliativstation

PALLIATIVE CARE

„Palliative Care bedeutet die aktive und umfassende Behandlung, Pflege und Begleitung von Patienten ab dem Zeitpunkt, da die Krankheit nicht mehr auf eine kurative (heilungsorientierte) Behandlung anspricht.

Schmerzbehandlung und die Beherrschung weiterer Begleitsymptome, sowie die Linderung psychischer, sozialer und spiritueller Probleme gewinnen dann eine überragende Bedeutung. Sie unterstützt Leben und betrachtet Sterben als einen natürlichen Vorgang. Palliative Care legt also den Schwerpunkt auf Schmerz- und Symptomlinderung und integriert körperliche, psychische, soziale und seelische/geistige Aspekte. Sie will damit sowohl den Patienten unterstützen, um ihm ein möglichst selbstbestimmtes Leben bis zum Tod zu ermöglichen, als auch seinen Angehörigen zur Seite stehen, damit sie mit Krankheit und Trauer besser zurechtkommen.“

(Weltgesundheitsorganisation 1990)

Um alle in der Betreuung tätigen Berufsgruppen zu umfassen, trifft der englische Begriff „Palliative Care“ die Beschreibung des multidisziplinären Teams am besten. Palliation heißt lindern und ist vom lateinischen Wort „Pallium“ abgeleitet, welches einen „mantelartigen Überwurf“ bezeichnet. Damit ist die Geborgenheit gemeint, welche die Palliativbetreuung den Patienten und ihren Angehörigen vermitteln will. Care heißt betreuen, pflegen, umsorgen und bezieht sich auf alle Berufsgruppen.

KURZBESCHREIBUNG DER STATION

Die Palliativstation umfasst derzeit sechs Betten (ab Herbst zehn Betten), wobei besonderer

Wert auf eine wohltuende Atmosphäre gelegt wird. Im Bedarfsfälle können alle diagnostischen und therapeutischen Einrichtungen des LKH Hohenems genutzt werden. Eine gute schmerz- und symptomlindernde Behandlung ermöglicht in vielen Fällen eine Weiterbetreuung zu Hause.

AUFNAHMEKRITERIEN

- Es liegt eine weit fortgeschrittene progrediente Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung vor, die einer palliativmedizinischen Behandlung und Pflege bedarf. Eine Festlegung auf bestimmte Krankheitsbilder besteht nicht.
- Die Lebensqualität kann nur mit Maßnahmen der Palliativ-



station erhalten oder verbessert werden.

Dies kann auch eine Behandlung und Begleitung in der Terminalphase einschließen.

- Der Patient ist einverstanden, in die Palliativstation zu kommen und ist nach Möglichkeit aufgeklärt, dass keine kurative und langfristig palliative - z. B. tumorspezifische Behandlung - mehr möglich bzw. sinnvoll ist. In der Regel erfolgen keine lebensverlängernden Maßnahmen.
- Der Patient und die Angehörigen sind vor der Aufnahme auf die Palliativstation darüber informiert, dass nur eine begrenzte Aufenthaltsdauer geplant ist und eine Entlassung nach Hause oder in eine andere Einrichtung nach Besserung oder Stabilisierung der Beschwerden angestrebt wird.
- Alternative Betreuungsmöglichkeiten (z.B. durch ambulante Hospizeinrichtungen) werden im Vorfeld abgeklärt.

ZIELE DER PALLIATIVSTATION

Patientenbetreuung

- Verbesserung der Lebensqualität und individuelle Gestaltung dieser Lebensphase;
- Symptomkontrolle;
- ressourcenorientierte Pflege;
- psychische Begleitung im Krankheitsverlauf bzw. Sterbeprozess und beim Erstellen der Lebensbilanz;
- Förderung sozialer Kontakte;
- Raum für Sinnfragen geben.

Angehörigenbetreuung

- Einbeziehen der Angehörigen in den Betreuungsprozess;
- Begleitung und Unterstützung.

Betreuungsteam

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit;
- Qualitätssicherung.

Vernetzung

- Koordinierte Aufnahme und Entlassung;
- Kooperation mit den Betreuungspartnern.

GRUNDSÄTZE FÜR DIE PFLGERISCHE ARBEIT

Wir setzen uns zum Ziel, mit jedem Patienten gemeinsam einen Behandlungsauftrag zu formulieren und abzusprechen. Voraussetzung für eine gute Zusammenarbeit mit dem Patienten ist, dass wir ihm als mündigem Menschen begegnen. Der Patient nimmt aktiv an seiner Behandlung teil und trägt damit auch Verantwortung für den therapeutischen Prozess selbst mit. Dazu erhält er möglichst umfassende Informationen über seinen Gesundheitszustand (Ursachen und Verlauf der Erkrankung) sowie die notwendige Behandlung.

Um den Behandlungsverlauf günstig zu beeinflussen, schenken wir dem Aufbau einer tragfähigen Beziehung zum Patienten besondere Beachtung. Dieses Bemühen wird durch das



Bezugspflegesystem ermöglicht. Die Bezugsperson ist die Sammelstelle und Drehscheibe für Informationen und in dieser Rolle auch Anlaufstelle für PatientInnen, Ärzte, Angehörige, Seelsorger, Ehrenamtliche und Personen aus anderen Institutionen.

ALTERNATIVE PFLEGEMASSNAHMEN

Alternative Pflegemaßnahmen haben vorwiegend die Absicht, „pflegend“ zu wirken. Es wird viel Wert darauf gelegt, gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen zu handeln. Es gilt, die Selbstheilungskräfte des Pflegebedürftigen zu aktivieren. Diese ergeben sich aus den Ressourcen, den Kräften, die der Kranke trotz seiner Einschränkungen noch hat. Der Kern des pflegerischen Handelns besteht darin, die kreativen Maßnahmen der Körperpflege, wie z.B. Wickel, Auflagen, Massagen und Ernährung, in die tägliche Pflegepraxis zu integrieren.

Veranstaltungen - Juli bis Oktober 2004

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

**PROJEKT - RUND UM DIE PFLEGE DAHEIM
AUFTANKEN UND AUFATMEN FÜR BETREUENDE
UND PFLEGENDE ANGEHÖRIGE**
Angelika Pfitscher, DGKS*
09.09. sowie 14.10.2004, von 14:00 bis 17:00 Uhr
Ort: BH Batschuns, Kurskosten: € 11,70; inkl. Jause

Maria Mager, DGKS
19.10. sowie 16.11.2004, von 15:00 bis 17:00 Uhr
Ort: Dornbirn, Gesundheitstreffpunkt, Riedgasse 15a
Kurskosten: € 8,--

DIE ALZHEIMERKRANKHEIT
Dr. Reinhard Bacher
21.09.2004, von 19:30 bis 21:30 Uhr
Ort und Anmeldung: BH Batschuns
Kurskosten: € 8,--

SACHWALTERSCHAFT
Mag. Florian Bachmayr-Heyda
21.09.2004, von 14:30 bis 16:30 Uhr
Ort: Dornbirn, Rathaus, 1. Stock Sitzungssaal
Eintritt frei!

**REDEN IST EIN RISIKO - SCHWEIGEN EBENSO!
ÜBER KOMMUNIKATIONSPROBLEME IM ALLTAG**
Prof. Dr. Bijan Amini
01.10.2004, von 09:00 bis 16:30 Uhr
Ort und Anmeldung: BH Batschuns
Kurskosten: € 32,--; Mittagessen/Jause: € 13,50

MIT VERWIRRTEN MENSCHEN LEBEN
Norbert Schnetzer, diplomierter psychiatrischer
Gesundheits- und Krankenpfleger, Validationslehrer
04.10.2004, von 09:00 bis 17:00 Uhr
Ort und Anmeldung: BH Batschuns
Kurskosten: € 22,--; Mittagessen/Jause: € 13,50

**FAMILIENHOSPIZKARENZ - WÜRDEVOLLES STERBEN ALS
GRUNDRECHT JEDES MENSCHEN**
Mag. jur. Anna Maria Schweigkofler
05.10.2004, von 14:30 bis 16:30 Uhr
Ort: Dornbirn, Rathaus, 1. Stock Sitzungssaal
Eintritt frei!

**INFORMATION:
SOZIALE ABSICHERUNG IN DER PFLEGE DAHEIM**
Dr. Gottfried Feurstein
**FINANZIERUNG VON URLAUBSBETTEN UND
HEIMUNTERBRINGUNG**
Martin Mähr, Abteilung Sozialhilfe Feldkirch
12.10.2004, von 19:30 bis 21:30 Uhr
Ort und Anmeldung: BH Batschuns, Eintritt frei!

**ALTBEWÄHRTE HAUSMITTEL
WICKEL UND AUFLAGEN**
Bernadette Sutterlüty, DGKS
20.10. und 27.10.2004
jeweils von 14:00 bis 17:00 Uhr
Ort und Anmeldung: BH Batschuns
Kurskosten: € 17,--

**INSTITUT FÜR GESUNDHEITS- UND
KRANKENPFLEGE (IGK)**
6903 Bregenz, Broßwaldengasse 8
Postfach 52, Info: Tel. 05574/48787-21
Fax: 05574/48787-6, 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

DIE KRAFT DES UNTERBEWUSSTSEINS
Clemens Maria Mohr
13.09.2004, Bregenz, Siechenhaus

DARMPROBLEME - VERSTOPFUNG
Dr. Franz Reichsöllner
16.09.2004, Bürs, Pfarrheim

PFLEGE GELD
Mag. Anna Maria Schweigkofler
23.09.2004, Höchst, Alte Schule

BEVOR ES MIR ZUVIEL WIRD...
Helga Fürst
27.09.2004, Rankweil, Herz-Jesu-Heim

MEINE SELBSTSTÄNDIGKEIT - TROTZ DEINER HILFE
Rita Troy
30.09.2004, Krumbach, Treff.Hof

RUND UM DIE HILFLOSEN HELFER - SELBSTPFLEGE
Jeannette Pamminer
30.09.2004, Wolfurt, Seniorenheim

SCHMERZTHERAPIE

Dr. Walter Lintner
04.10.2004, Koblach, Bücherei

DARMPROBLEME - VERSTOPFUNG

Dr. Franz Reichsöllner
07.10.2004, Ludesch, IAP Sozialzentrum

EUTHANASIE -**DEM LEBEN EIN ENDE SETZEN ODER NICHT?**

Mag. Elmar Simma
12.10.2004, Nenzing, Ramschwagsaal

RUND UM DIE HILFLOSEN HELFER - SELBSTPFLEGE

Jeannette Pammingner
28.10.2004, Hörbranz, Pfarrheim

IFS SACHWALTERSCHAFT

6800 Feldkirch, Marktplatz 10/1
Tel. 05522/75191-0, Fax: DW 23
E-mail: ifs.sachwalterschaft@ifs.at

ANLEITUNG FÜR SACHWALTER

Kurs über rechtliche Grundlagen & praktische
Umsetzung. Kurskosten: € 21,80.

Feldkirch: Donnerstag, 07. und 14.10.2004

jeweils von 19:00 bis 21:30 Uhr

Kursnummer: 20041FKFK316150

Bregenz: Dienstag, 12. und 19.10.2004

jeweils von 19:00 bis 21:30 Uhr

Kursnummer: 20041BRBR316150

Anmeldung: Bildungs-Center der AK Vorarlberg

Telefon: 05522/3551-0

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

Hedi Zengerle, Naturheiltherapeutin, Egg
20.08.2004, 19:30 bis 22.08.2004, 13:00 Uhr
Kurskosten: € 110,--; Vollpension € 53,10
Anmeldung: BH St. Arbogast

VERANSTALTUNGSREIHE HEIL-SAMEN

VERANSTALTER: VBG. KREBSHILFE IN ZUSAMMEN-
ARBEIT MIT DEM BH ST. ARBOGAST

DIE KRAFT IN UNSEREN HÄNDEN

Hedi Zengerle, Naturheiltherapeutin, Egg
01.10.2004, 14:30 bis 17:30 Uhr
Kurskosten: € 12,--; Verpflegung € 3,70
Anmeldung: BH St. Arbogast

LEBENSRAUM BREGENZ

6900 Bregenz, Clemens-Holzmeister-Gasse 2
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 13. bis
17. September 2004 im Salvatorkolleg Hörbranz.
Montag bis Freitag täglich von 08:00 bis 17:00 Uhr
Kosten: € 125,-- pro Person
Anmeldung und Information: Lebensraum Bregenz

**Wir bitten um baldige Anmeldung, da nur eine
begrenzte Teilnehmerzahl möglich ist!****INSTITUT FÜR SOZIALDIENSTE**

Mag. Brigitte Winkler, Klin. und Gesundheits-
psychologin, Gesundheitstrainerin
Anmeldung, Tel. 05572/21331, 0650/4050443
E-mail: winkler.brigitte@ifs.at

GESUND LEBEN MACHT FREUDE - GANZHEITLICHES

GESUNDHEITSTRAINING - jeweils 7 Abende
Bregenz: jeweils Montag von 17:30 bis 19:00 Uhr
Kursbeginn: 27.09.2004; Kurskosten: € 125,--
Ort: IfS-Beratungsstelle Bregenz, St. Anna Straße 2

Dornbirn: jeweils Donnerstag von 17:30 bis 19:00 Uhr
Kursbeginn: 21.10.2004; Kurskosten: € 125,--
Ort: IfS-Beratungsstelle Dornbirn, Frühlingsstr. 11

STRESSBEWÄLTIGUNG - jeweils 7 Abende

Bregenz: jeweils Montag von 19:30 bis 20:45 Uhr
Kursbeginn: 27.09.2004; Kurskosten: € 90,--
Ort: IfS-Beratungsstelle Bregenz, St. Anna Straße 2

Dornbirn: jeweils Donnerstag von 19:30 bis 20:45 Uhr
Kursbeginn: 21.10.04; Kurskosten: € 90,--
Ort: IfS-Beratungsstelle Dornbirn, Frühlingsstr. 11

Zuwendungen zur Unterstützung Pflegender Angehöriger



Maria Böhler,
Bundessozialamt
Landesstelle Vbg,
Bregenz

Seit 01.01.2004 vergibt das Bundessozialamt unter bestimmten Bedingungen Förderungen an Pflegende Angehörige, wenn diese an der Ausübung der Pflege wegen Krankheit, Urlaub oder aus sonstigen wichtigen Gründen (familiäre Erfordernisse, Schulungsmaßnahmen oder dienstliche Verpflichtungen) verhindert sind.

Diese Zuwendung soll dazu beitragen, dass in der Zeit, während der der/die Pflegende Angehörige ausfällt, ein professioneller Dienst mit der Pflege betraut wird oder eine private Ersatzpflege organisiert werden kann.

FÖRDERUNGEN

Voraussetzungen für die Förderung durch das Bundessozialamt sind, dass die gepflegte Person ein Bundespflegegeld der Stufe 4 oder höher bezieht, der/die nahe Angehörige (d.s. Verwandte in gerader Linie, Ehegatten, Lebensgefährten, Wahl-, Stief- und Pflegekinder, Geschwister, Schwäger und Schwägerinnen, Schwiegerkinder und Schwiegereltern) diese schon seit mindestens einem Jahr über-

wiegend pflegt und der/die nahe Angehörige ein monatliches Nettoeinkommen von € 2.000,-- bzw., wenn die gepflegte Person in der Pflegestufe 6 oder 7 ist, € 2.500,-- nicht überschreitet.

Je unterhaltsberechtigtem Angehörigen wird diese Einkommensgrenze um € 400,-- erhöht, bei einem behinderten unterhaltsberechtigten Angehörigen um € 600,--.

Einkommen des Pflegenden Angehörigen ist grundsätzlich jede regelmäßig zufließende Geldleistung.

Nicht zum Einkommen zählen: Geldleistungen wegen Pflegebedürftigkeit oder Behinderung, Sonderzahlungen, Familienbeihilfen, Studienbeihilfen, Wohnbeihilfen, Kinderbetreuungsgeld, Leistungen nach den Sozialhilfegesetzen der Länder.

Förderbar sind nur Ersatzpflegemaßnahmen, die mindestens eine Woche, maximal aber vier Wochen im Jahr dauern.

Die jährliche Höchstzuwendung beträgt

- bei Pflegestufe 4 € 1.400,--
- bei Pflegestufe 5 € 1.600,--
- bei Pflegestufe 6 € 2.000,-- und
- bei Pflegestufe 7 € 2.200,-- und wird bei Ersatzpflegemaßnahmen von weniger als 4 Wochen entsprechend aliquotiert.

ZUSTÄNDIGKEIT

Das Ansuchen um Zuwendung kann mit dem dafür vorgesehenen Antragsformblatt beim Bundessozialamt gestellt werden. Eine rechtzeitige Kontaktaufnahme, nach Möglichkeit vor Eintritt der Verhinderung ermöglicht eine rasche Abwicklung des Verfahrens beim Bundessozialamt.

Im Internet sind die Richtlinien für die Gewährung von Zuwendungen zur Unterstützung Pflegender Angehöriger unter der Adresse www.bmsg.gv.at nachzulesen.

Für weitere Auskünfte stehen Ihnen die zuständigen MitarbeiterInnen des Bundessozialamtes, Landesstelle Vorarlberg, Tel. 05574/6838 DW 21, 22 oder 23, gerne zur Verfügung.



Soziale Integration von Menschen mit Behinderungen in Vorarlberger Sozialzentren

Georg Csaszar, Mario Bettega, zuständig für die Öffentlichkeitsarbeit der ARGE Heim- und Pflegeleitungen

Maria N. ist 35 Jahre alt, wohnt bei ihren Eltern und ist geistig beeinträchtigt. Sie ist seit 15 Jahren nicht berufstätig und hat auch keine Institution besucht, sondern ist zu Hause und hilft ihren Eltern bei der Verrichtung der täglichen Hausarbeit.

Vor einiger Zeit erwähnte Maria, dass sie gerne arbeiten möchte. Die Eltern waren zunächst erstaunt, dennoch froh darüber, dass ihre Tochter Interesse zeigt, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen.

Die Familie N. wusste, dass das Institut für Sozialdienste (IfS) - Fachbereich „Spagat“ - Menschen mit geistigen Behinderungen bei der Berufssuche und Integration in den freien Arbeitsmarkt unterstützt.

In einem Erstgespräch wurde die Gesamtsituation besprochen und bereits einige Möglichkeiten für eine berufliche Integration erörtert. Marias größter Wunsch war es, im „Sozialzentrum Satteins Jagdberg“ zu arbeiten.

Der Berater des IfS konnte gemeinsam mit dem Vorstand des Gemeindeverbandes „Sozialzentrum Satteins Jagdberg“, Herrn Bürgermeister Siegfried

Lang und der Geschäftsführung des Sozialzentrums, wesentliche Punkte einer Beschäftigung - wie Tätigkeitsbereich, Arbeitszeiten, Begleitung am Arbeitsplatz und die möglichen Förderungen durch Land und IfS klären. Maria bekam die Möglichkeit, einige Tage im Sozialzentrum zu schnuppern. Wie erwartet, war ihr die Arbeitswelt recht fremd. Sie musste sich wieder an fremde



Menschen, unbekannte Tätigkeiten und Strukturen gewöhnen. Dennoch verlief die Schnupperzeit positiv, sodass mit ihr und dem Betrieb eine dreimonatige Schnupperzeit vereinbart wurde. Maria arbeitet von 09:00 bis 12:00 Uhr. Ihre Tätigkeiten sind: einfache und überschaubare Mithilfe in der Wäscherei, Mithilfe im Stockdienst und Ordnung halten in den Zimmern der Bewohner. Sie zeigt viel Fleiß und ist bei ihren Mitarbeitern sehr beliebt.

EINIGE BEMERKUNGEN ZUR ANSTELLUNG:

Trotz eines festgelegten Stellenplans ist es für den Betrieb möglich, Maria zu beschäftigen.

Der Betrieb erhält folgende Förderungen:

Maria hat auf Grund ihrer Beeinträchtigung eine Leistungsminderung. Sie schafft, verglichen mit einer Fachkraft, nicht die adäquate Leistung. Für die Differenz ihrer tatsächlichen Leistung und der Fachkraft erhält der Betrieb einen Lohnkostenzuschuss. Weiter tritt bei diesem Arbeitsplatz das Mentorenprinzip in Kraft. Das bedeutet, dass Maria einen Mitarbeiter aus dem Betrieb zur Seite hat, der ihr Ansprechpartner ist und für sie Verantwortung übernimmt. Dieser Mentor hat durch diese zusätzliche Tätigkeit einen zeitlichen Mehraufwand und dadurch ebenfalls eine Leistungsminderung.

Die Differenz zu seiner Soll-Leistung bekommt der Betrieb in Form eines Lohnkostenzuschusses ersetzt. Diese Förderungen erlauben es dem Betrieb, einen zusätzlichen Arbeitsplatz (integrativer Arbeitsplatz) einzurichten und somit Menschen mit einem Handicap die Chance einer Beschäftigung in der Heimatgemeinde und am Arbeitsmarkt zu bieten.

Weitere Informationen zum Beschäftigungsmodell und den Förderungen:

IfS - Dialog
Herr Steffen Knödel
Bahnhofstr. 8a, A-6700 Bludenz
Tel. 05552/34371-20

„Kinästhetik in der Pflege“ -

eine Möglichkeit, die Bewegungsfähigkeit zu unterstützen und zu fördern / Fortsetzung



*Ambros Schupp,
akad. gepr. Lehrer
für Gesundheits-
und Krankenpflege,
Kinästhetiktrainer*

Alte, kranke und desorientierte Menschen tendieren zu einer drastischen Reduktion der Bewegung und verlieren die Eigenkontrolle. Schwache und kranke Menschen sind auch häufig unmotiviert, sich zu bewegen, wenn es dazu vieler Anstrengung bedarf. Deshalb ist es wichtig, dass sie durch die Pflegeanleitung lernen, ihre Anstrengung wirksam einzusetzen. Eine Möglichkeit ist die Gestaltung der Umgebung (Bett, Lagerungsmaterial, Zimmer, Mobiliar, usw.).

UMGEBUNGSGESTALTUNG

Der gesunde Mensch hat der Umgebung gegenüber zwei Verhaltensweisen zur Verfügung:

- 1) Er passt sich mit seinem Körper an die Umgebung an, oder
- 2) er verändert die Umgebung und passt diese so an seine Bedürfnisse an.

Beides ist pflegeabhängigen Menschen nicht oder nur beschränkt möglich. Umgebungsgestaltung ist also ein wichtiger pflegerischer Auftrag. Durch Umgebungsgestaltung kann die Bewegung der Massen erleichtert oder erschwert

werden. Die Vorbereitung für eine Mobilisation geschieht schon bei der Lagerung. Wenn Patienten durch die Lagerung im Bett oder auf dem Stuhl in ihrer Bewegung behindert sind, laufen sie Gefahr, sich wund zu liegen oder steif und verspannt zu werden.

BEISPIEL:

Es ist wichtig, darauf zu achten, dass Patienten angeregt werden, ihre vorhandenen Fähigkeiten zu erhalten. Besteht z.B. eine Versteifung einer oder mehrerer Extremitäten, dann sollte man den Patienten genügend Anregung geben, sich aus ihrer „versteiften“ Haltung heraus zu bewegen. Eine Möglichkeit wäre, dass man den Stuhl/Rollstuhl oder das Bett bewusst so stellt, dass die Patienten sich minimal anstrengen müssen, wenn sie verfolgen wollen, was z.B. in der Küche geschieht oder sie das Fernsehprogramm sehen möchten. Dadurch werden ständig die Fähigkeiten trainiert und erweitert.

AKTIVITÄT

Setzen Sie sich auf einen Stuhl und übernehmen Sie die Rolle Ihres Angehörigen. Stellen Sie einen zweiten Stuhl so, dass Sie ohne Anstrengung Ihr Gegenüber wahrnehmen können. Nun bitten Sie eine zweite Person, Ihren Stuhl Stück für Stück zu verschieben, behalten Sie aber Ihre Rolle bei. Überprüfen Sie,

ab wann Sie sich anstrengen müssen, um aus Ihrer starren Haltung herauszukommen. Übertragen Sie Ihre Erfahrung einfühlsam auf Ihren zu pflegenden Angehörigen.

WEITERE UMGEBUNGSVERÄNDERUNGEN KÖNNEN SEIN:

- Ein Plastiksack zwischen Patient und Matratze kann die Massen im Bett gleitfähiger machen;
- reizfördernde Zimmer (Farben, Bilder, Aktivitätsmöglichkeiten);
- richtige Bett- und Stuhlhöhe (Schemel, Hartstyroporplatten, ...);
- passendes Waschbecken oder Dusche (Griffe, Antirutschmatten, ...);
- ein Herunterrutschen im Bett zum Fußende oder ein Herausrutschen aus dem Rollstuhl kann durch das Unterlegen von Handtüchern oder Waschlappen (je nach Größe der Person) vor die Sitzbeinhöcker und durch eine korrekte Knickung im Hüftgelenk (soweit möglich) vermieden werden.

DIE PFLEGENDE PERSON ALS BESTANDTEIL DER UMGEBUNG

- Pflegebedürftige Personen benötigen die Pflegeperson als Partner, um sich mit seiner Unterstützung hochzuziehen, aufzurichten etc.;
- die Pflegeperson fungiert als Umgebung, indem sie auf

einem Hocker sitzt oder über Knietransfer arbeitet, usw.

MENSCHLICHE BEWEGUNG

Bewegung ist Leben. Sie fördert geistige Aktivität, körperliches Wohlbefinden, Anregung der Stoffwechselforgänge, Wahrnehmung der Umgebung u. v. m. Jede Bewegungseinschränkung zieht folgenreiche Beeinträchtigungen auf körperlicher, psychischer und geistiger Ebene nach sich.

Für Menschen sind spiralige Bewegungsmuster am leichtesten durchzuführen. Sie benötigen wenig Raum, weniger Anstrengung und ermöglichen mehr Selbstkontrolle in der Durchführung, da sich das Gewicht bei der Bewegung im eigenen Körper verteilt. Die Pflegeperson muss weniger Gewicht des Patienten übernehmen. Durch die Kombination von Strecken und Drehen bzw. Beugen und Drehen entsteht das spiralige Bewegungsmuster des Körpers.

AKTIVITÄT

Stehen Sie von einem Stuhl so auf, wie Sie es gewohnt sind. Dabei werden Sie sich vermutlich nach vorne bewegt haben. Man kann auch so aufstehen, dass man sich zu einer Seite dreht und dann langsam weiterdrehend zum Stehen kommt. Der Unterschied besteht darin, dass das Körpergewicht bei einer spiralförmigen (drehen-

den) Bewegung besser verteilt wird und der Betroffene wesentlich weniger Kraft für die Bewegung benötigt. Üben Sie die gleiche Bewegung im Bett, um auf dem Bettrand zum Sitzen zu kommen. Setzen Sie sich zuerst im Bett von der Rückenlage aus ganz gerade in Richtung Fußende auf. Wie viel Kraft haben Sie benötigt?

Nun legen Sie sich wieder in Rückenlage und drehen Ihren Kopf zu der Seite, wo Sie aufstehen möchten. Nehmen Sie nun Ihre Arme auch auf die Seite, zu der Sie sich drehen, nehmen Sie die Beine und den Brustkorb auch langsam drehend zur Seite.

Lassen Sie die Beine zur Seite aus dem Bett drehen und setzen sich nun auf (vgl. Abb.).

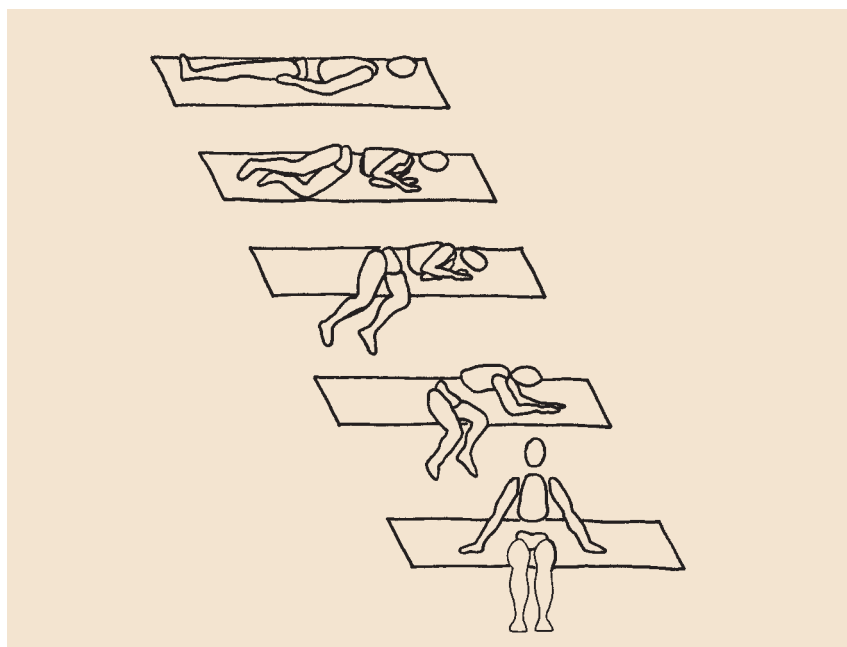
- 1) Können Sie jede Bewegung gut spüren?
- 2) Merken Sie deutlich, wie das Körpergewicht nunmehr Richtung Beine/Füße geht?
- 3) Lassen Sie die Bewegung

ohne besonderen Kraftaufwand „abrollen“.

ANWENDUNGSBEISPIELE:

- Drehen im Bett,
- Mobilisation vom Liegen zum Sitzen,
- vom Sitzen zum Stehen,
- Aufstehen vom Stuhl,
- u. v. m.

Die Arbeit mit kinästhetischen Konzepten erleichtert die tägliche körperliche Pflegearbeit und fördert den kranken Menschen in vielfältiger Weise. Kinästhetik ermöglicht ein menschenwürdiges Miteinander und belebt den Alltag von Kranken, Pflegenden und Angehörigen. Die Konzepte können in unterschiedlichen Kursen erlernt werden. Diese Kurse dienen besonders dem Schutz Ihres eigenen Körpers, um Rücken- und Gelenkschäden durch die Pflegearbeit zu vermeiden. Informationen erhalten Sie beim Institut für Gesundheits- und Krankenpflege (IGK).



Pflege von Angehörigen daheim -

was aber, wenn jemand doch ins Krankenhaus muss?



Mag.
Edgar Ferchl-Blum,
Krankenhaus-
seelsorger am
LKH Rankweil

Sie pflegen einen lieben Angehörigen daheim. Manchmal ist es eine mühsame, vielleicht auch belastende Tätigkeit. Das So-gebunden-Sein, die ständige Rücksichtnahme, die vielen Stunden am Tag und manchmal auch in der Nacht,... das alles zehrt schon an den Kräften. Aber Sie möchten dennoch die Pflege nicht aus den Händen geben.

Sie geben viel, aber Sie bekommen auch viel. Das spüren Sie deutlich. Denn schließlich und endlich haben Sie ja eine gemeinsame Geschichte, haben sehr viel miteinander erlebt, haben gemeinsam das Leben geteilt. Nein, Sie möchten die Pflege nicht aus den Händen geben. Es ist Ihnen wichtig, auch diesen Lebensabschnitt gemeinsam zu erleben.

HANDLUNGSRADIUS

Wenn die Erkrankung oder das zunehmende Alter seinen Lauf nimmt, dann schränkt sich der Handlungsradius des Menschen immer mehr ein. Die Themen ‚weiter draußen‘ werden immer unwichtiger, und das engere Umfeld gewinnt an Bedeutung. Wir erkennen das auch an den

benötigten Räumlichkeiten: schon ein Raum kann ausreichend sein, in dem sich praktisch das „Leben“ abspielt.

RITUALE

Wenn Sie genauer hinschauen, sehen Sie, dass viele Tätigkeiten, die Sie dem zu Pflegenden zukommen lassen, ritualisiert sind. Sie sind gewissermaßen ein heiliges Handeln am anderen. Denn Ihre Absicht ist es, dem Bedürftigen alles das zukommen zu lassen, was ihm gut tut, was ihm das Leben lebenswert macht: Das geduldige Reichen der Nahrung bekommt eine eigene Qualität; das genaue Hinhören und das Verstehen-Wollen, auch wenn es manchmal mühsam ist, das behutsame Waschen und Eincremen der vielleicht entzündeten Stellen bekommt den Charakter einer rituellen Handlung.

Vielleicht sind diese Überlegungen für Sie fremd. Vielleicht gehen Sie davon aus, dass dieses Tun selbstverständlich ist. Ist es auch - und ist es doch nicht. Denn Ihr Tun gründet in einer bestimmten Haltung, die ihre Wurzeln im christlichen Gedankengut hat.

Vor zwei, drei Jahrzehnten wurde genauso an den Kranken gehandelt, nur wurde noch größerer Wert darauf gelegt, dass die von der Kirche vorgegebenen Rituale eingehalten

wurden. So waren wohl die Krankenkommunion und, wenn möglich, die „Letzte Ölung“ obligatorisch. Das Leben war insgesamt viel stärker vom kirchlichen Denken her geprägt. Heute hat sich das verändert. Aber das rituelle Handeln an erkrankten Menschen gibt es nach wie vor, nur verdeckter, leiser. Vielleicht entsteht es sogar neu, weil ein neues Bewusstsein dafür entstanden ist.

PFLEGE IM SPITAL

Was aber, wenn PatientInnen aus dem vertrauten Rahmen daheim in ein Krankenhaus müssen? Macht das die Vertrautheit kaputt? Mir fällt hier eine grundsätzliche Antwort nicht leicht, denn mein Wirkungsbereich ist in einem „Ausnahmehaus“, im Landeskrankenhaus Rankweil (Valduna). Dort hat sich die nicht hoch genug einzuschätzende Haltung der „wohltuenden Langsamkeit“ etabliert. Viele Ärzte, Schwestern und Pfleger, viele Therapeuten nehmen sich viel Zeit für ihre Patienten. Das ist nicht selbstverständlich, tut aber ungeheuer gut.

Diese Haltung der „wohltuenden Langsamkeit“ ermöglicht für Patienten und Angehörige ein ähnliches Lebensgefühl wie zu Hause. Denn dem Erkrankten wird unausgesprochen, aber deutlich gesagt: „Sie sind wichtig. Es geht um Sie. Wir möchten Ihnen zukommen lassen, was in

unserer Macht liegt und was Sie und wir gemeinsam meinen, dass es Ihnen gut tut. Sie sollen sich möglichst wohl fühlen!“

UNTERSTÜTZUNGS- MÖGLICHKEITEN

Diese Haltung, liebe Leserin, lieber Leser, ermöglicht Ihnen als Besucher, Ihrem Angehörigen sehr vertraut zu begegnen. Das bedeutet für Sie, dass Sie die Rituale, die Ihnen daheim wichtig geworden waren, auch im Krankenhaus pflegen können. Bedingung ist natürlich, dass es nicht andere Patienten stört und dass es nicht den Betrieb im Krankenhaus behindert. Entfachen Sie also bitte kein offenes Feuer auf der Station und bringen Sie nicht das Schlagzeug zur Unter-

haltung des schwerhörigen Großvaters mit.

Aber tun Sie alles, was Sie an Behutsamem, Feinem, Edlem,... für Ihren Patienten wünschen: Berühren Sie ihn, streicheln Sie ihm über das Haupthaar, massieren Sie die Hände und Füße - vielleicht mit edlen Ölen, brennen Sie daheim eine CD und spielen Sie ihm seine Lieblingsmusik vor,...

Tun Sie es im Bewusstsein, dass es ein heiliges Ritual ist. Tun Sie es mit aller Ihnen nur möglichen Würde.

INSTITUTION SPITAL

Im Krankenhaus herrschen eigene Gesetze. Jeder muss sich ein Stück weit an die Gesetzmäßigkeiten halten. Aber alle

MitarbeiterInnen wollen von ihrer Grundhaltung her für den Patienten nur das Beste. Davon bin ich überzeugt, auch wenn vielleicht manchmal der Ton im Umgang mit Angehörigen oder Patienten nicht richtig getroffen wird. Wer weiß schon um die Belastungen, denen viele im Krankenhausalltag ausgesetzt sind!

Für Sie als BesucherIn ist es wichtig, den Kontakt zum Pflegepersonal und zu den Ärzten zu suchen, wenn Sie Ihrem Angehörigen, wie oben beschrieben, Ihre Zuneigung ausdrücken wollen. Vielleicht gibt es medizinische Gründe, etwas nicht zu tun, dann werden Sie es auch nicht tun; auf jeden Fall ist es gut, wenn das Personal informiert ist. Denn das Personal will Sie unterstützen, weil es die Pflege des Patienten erleichtert und die Genesung unterstützt.

Liebe Angehörige von zu pflegenden Menschen, ich möchte Ihnen Mut machen, jede Begegnung mit Ihrem Patienten als Ritual und jedes Tun als Ausdruck Ihrer Zuneigung und Liebe zu sehen.

Wenn Sie die Begegnung auch noch bewusst unter den Segen Gottes stellen, kann für Ihren Patienten und auch für Sie selbst ungeheuer viel Gutes aus den Begegnungen erwachsen. Seien Sie mutig!



„Zuhören & mehr“

– eine Hotline für
Pflegerische Angehörige

Seit Juli 2003 gibt es die Hotline „Zuhören und mehr“. Acht ehemalige Pflegerische Angehörige stehen als einfühlsame Gesprächspartnerinnen zur Verfügung, wenn Sie Ihre Sorgen oder Probleme mit jemandem besprechen wollen.

Es geht hier nicht um fachlichen Rat, es geht um das Gespräch von Mensch zu Mensch, um das Verstanden-Werden, um Stressabbau. Ihre Gesprächspartnerin hat vielleicht Ähnliches schon erlebt und weiß, was hinter Ihren Worten steht und kann nachempfinden, wie Ihnen zumute ist.

Sie können unter der kostenlosen Telefonnummer **0800 204 414** in der Zeit von Montag bis Freitag zwischen 09:00 und 11:00 Uhr, dienstags zwischen 15:00 und 17:00 Uhr und donnerstags zwischen 20:00 und 22:00 Uhr anrufen. Selbstverständlich wird völlige Verschwiegenheit gewahrt.

Das einjährige Bestehen dieses Hilfsangebotes ist Anlass, Rückschau zu halten. Leider wird „Zuhören & mehr“ noch wenig angenommen. Weshalb ist dies so? Ist das Angebot zu wenig bekannt? Trifft es Ihr Bedürfnis nicht so, wie gedacht? Für Ihre Rückmeldung oder Anregung

wären wir sehr dankbar, es würde uns helfen, näher an Ihren Bedarf heranzukommen.

„Zuhören & mehr“ - wenn Sie Ihr Herz ausschütten wollen, das Bedürfnis haben, „einfach bei jemandem abzuladen“, der selbst einen Angehörigen gepflegt hat. Ist das das richtige Angebot für Sie?

Verkaufe

Elektrischen Patientenheber „Trixi“ der Marke ARJO, neuwertig, fahrbar, zerlegbar, inkl. Batterien und Ladegerät. Engstler Gerda, Tel. 05522/76514

Veranstaltungshinweise

2. Vorarlberger Palliativtag: „HERAUSFORDERUNG STERBEN“

Samstag, 13. November 2004 von 09:00 bis 16:00 Uhr, Kulturhaus Dornbirn.

VORTRÄGE UND REFERENTEN:

- Kultur des Sterbens - Dr. Hanna Barbara Gerl-Falkovitz, Dresden;
- Euthanasie - Dr. Carlo Leget, Niederlande;
- Lebensverlängerung um jeden Preis!? - Prof. Dr. Stephen Eychmüller;
- Spezialisierung und ihre Grenzen - Dr. Ines Eberle, Salzburg;

- Was geschieht beim Sterben? - Angelika Feichtner, Innsbruck;
- „Herausforderung Sterben“ - aus der Sicht von Angehörigen.

Tagungspreis: € 42,-; (inkl. Pausengetränke, Tagungsmappe) bei Einzahlung bis zum 15. Oktober 2004.

Anmeldung, Infos und Falter unter: Bildungshaus Batschuns, Tel. 05522/44290 oder E-mail: anmeld@bhba.vol.at

STOMA SELBSTHILFEGRUPPE VORARLBERG

Termine 2004:

14. September, 02. November - Gruppentreffen (Aussprache/Information/Vortrag).

Oktober: Besuch der Schlossbergklinik Oberstaufen.

Dezember: Jahresrückblick.

Betroffene und Interessierte bekommen gerne nähere Auskunft (Ort, Zeit, Themen).

Raum Bludenz: 05552/32980
Frau Gerda Hinterreiter

Raum Feldkirch: 05522/39118
Herr Fridolin Fink
sowie 05522/75340
Frau Rosemarie Lang

Raum Dornbirn: 05572/28729
Herr Wolfgang Spiegel

Raum Bregenz: 05574/72851
E-mail: marichts@gmx.at
Christl und Gottfried Hämmerle

Ach, wenn doch was käm und mich mitnähm...!



Eva Kollmann

Hand aufs Herz : Haben Sie nicht auch schon einmal so einen Stoßseufzer ausgesprochen? Nur nicht mehr warten müssen, nur weg von hier! Und? Kam etwas oder jemand vorbei und hat Sie mitgenommen?

Schön für Sie, wenn es geklappt hat mit dem Mitnehmen und sich das Warten gelohnt hat. Was aber, wenn sich die Sehnsucht nach Veränderung als trügerische Seifenblase entpuppt hat? Dann heißt es eben: Zurück an den Anfang und nochmals versuchen, oder geduldig dort bleiben, wo man vielleicht wirklich hingehört.

Die Überschrift stammt aus einem Gedicht von Friedrich Rückert: „Vom Büblein, das überall hat mitgenommen sein wollen“. Das Büblein ging spazieren - da wurde es müde, es war ihm wahrscheinlich auch langweilig. Sein Wunsch, mitgenommen zu werden, ging in Erfüllung: aber kein Transportmittel passte ihm, sodass es schließlich wieder dort landete, wo es hergekommen war. Der deutsche Dichter Friedrich Rückert (1788 - 1866) hinter-

ließ uns mit dieser Ballade nicht nur eine reizende Geschichte. Jeder, der zwischen den Zeilen zu lesen vermag, erkennt, dass es in dem Gedicht um Wesentliches geht: um das Warten-Müssen, das Warten-Können und die Ungeduld.

Gerade jetzt, in der Sommer- und Ferienzeit, zieht es viele Menschen in die Ferne. Tapetenwechsel ist angesagt, Flucht aus dem Alltagstrott, Lust auf Abenteuer, Entspannung, vielleicht auch Neuorientierung.

Den kurzen Urlaubswochen gehen aber langes, ungeduldiges Warten und große Erwartungen voraus. Warten fällt den meisten Menschen schrecklich schwer, weil dieses Warten - oberflächlich betrachtet - eine nutzlose, sinnlos verbrachte und unproduktive Zeit bedeutet. Wir alle aber wissen, dass man diese Zeit auch nutzbringend

und erfüllend nützen kann. Die Zeit des Wartens ist gleichzeitig auch eine Spanne der Ungeduld und Unruhe. Sich auf irgend etwas zu konzentrieren ist beinahe unmöglich, man meint, etwas (Wichtiges oder Unwichtiges) zu versäumen, die Zeit scheint still zu stehen oder davonzulaufen, günstige Gelegenheiten gehen einem durch die Lappen, kurzum: Warten ist nervtötend. Und wenn sich dann herausstellt, dass sich das Warten gar nicht gelohnt hat, ist man versucht, resignierend zu sagen: „Die Hälfte seines Lebens wartet der Mensch vergebens.“

Und schon warten wir wieder ungeduldig auf das nächste Ereignis, die nächste Begegnung, den nächsten Urlaub. Ganz selten geschieht das kleine Wunder, dass am Ende des Wartens wirklich die Erfüllung steht. Wir Menschen sind so



geschaffen, dass wir als unvollkommene Wesen in dieser unvollkommenen Welt einfach nicht das finden können, was eigentlich unsere Berufung und unsere tiefste Sehnsucht ist. Der hl. Augustinus hat es treffend ausgedrückt: „Unruhig ist unser Herz, bis es Ruhe findet in dir, o Gott.“

Jeder Mensch spürt tief in sich, dass er auf etwas wartet, das sich schwer in Worte fassen lässt. Ungeduld mit sich und den Mitmenschen, Unruhe, unbestimmte Sehnsüchte begleiten uns ein Leben lang. Trotzdem

müssen wir uns in Geduld üben, die Zeit des Warten-Müssens in eine Zeit des Warten-Könnens bzw. Warten-Dürfens umwandeln, uns nicht immer nach dem verzehren, was wir gerade nicht haben und was außerhalb unserer Möglichkeiten liegt und uns in allem ein bisschen bescheiden. Viele Menschen haben keine Chance, ihrem Leben zu entfliehen, so lange und so heftig sie auch warten mögen.

Es hat nicht viel Sinn, sich in utopische Phantasien zu versteifen und etwas mit Gewalt erzwingen zu wollen. Die Rea-

lität liegt hier auf der Erde, in unserem Umfeld. Hier sind unsere Fähigkeiten gefragt, hier können wir nutzlos im Warten vergeudete Energien positiv einsetzen. Und uns mit der Hoffnung trösten, dass für jeden von uns irgendwann und irgendwo alle Sehnsüchte erfüllt werden.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen einen schönen Sommer und Urlaub, und dass Sie von jemandem oder etwas ein kleines Stück Ihres Weges mitgenommen werden, um der Erfüllung Ihrer Sehnsüchte ein wenig näher zu kommen.

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

 **VOLKSBANK**
VERTRAUEN VERBINDET.

Die Nest-Story

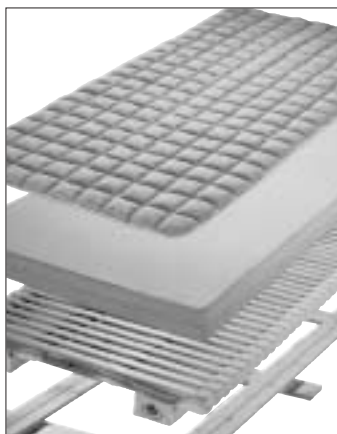
Schweizer
Naturbett-Pionier

Das Original.



www.dasbett.at

Als Pionier für gesundes Schlafen hat Balthasar Hüsler schon vor vielen Jahren die enorme Bedeutung des Bettes für unsere Gesundheit erkannt. Mit einer klaren Vision, viel Wissen um die menschliche Anatomie und großer Verbundenheit zur Natur entwickelte er das



Hüsler Nest. Der Visionär Balthasar Hüsler hat sein Ziel erreicht: Das Hüsler Nest ist zum Synonym für gesunden, entspannten Schlaf geworden. Mehr erfahren Sie bei der Firma:

ULRICH

Massivmöbel-Naturbetten
6800 Feldkirch (b. Katzenturm)
Tel./Fax: 05522/81461
Di-Fr 10-12 / 14-18 SA 10-12

Impressum

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

Redaktionsteam:
Maria Lackner, IGK
Dagmar Habian, IGK
Angelika Pfitscher, 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

Lay-out 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

„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



MIT UNTERSTÜTZUNG VON:



BUNDESMINISTERIUM
FÜR SOZIALE SICHERHEIT
GENERATIONEN UND
KONSUMENTENSCHUTZ

Was du heilst,
heilt in den Wunden der Welt.
Was du liebst, ist geliebt
unter den Vernachlässigungen
in den vier Himmelsrichtungen.
Was du erhebst,
ist erhoben von der Erde
bis in den Himmel.
Was du hörst,
gibt dem Sprachlosen Sprache
in den Niederungen des Leids.
Was du allein bist,
bist du mit allen.
Was du wirkst,
wirkt um die ganze Welt.
Keine deiner Handlungen geht verloren,
alles, was du tust,
verändert Fiber und Faser des Seins,
und was in der Welt geschieht,
geschieht an dir.

Ulrich Schaffer

VORSCHAU

- TOD
- TRAUER

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“, Broßwaldengasse 8, 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 (Pfleger 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: _____

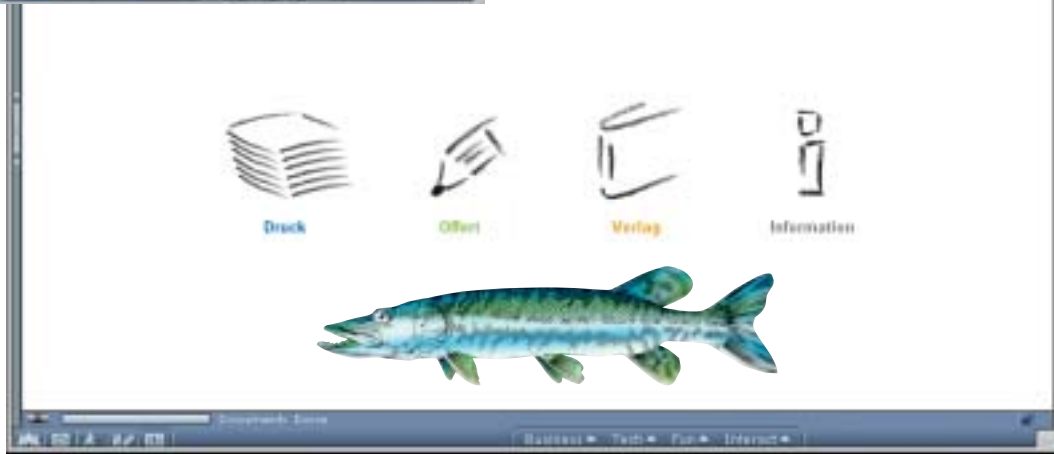
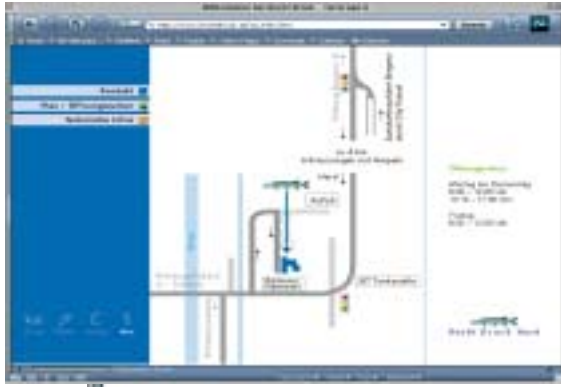
Zahlschein
Bankleitzahl: _____

Bankeinzug
Kontonummer: _____

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

Datum: _____

Unterschrift: _____



www.hechtdruck.at

*Schön,
dass jemand da ist!*



Ist es nicht ein gutes Gefühl, sich in sicheren Händen zu wissen? Nach einem Aufenthalt im Krankenhaus, während die Angehörigen Urlaub machen oder einfach für ein paar Wochen Kraft tanken – mit unserer **Urlaubspflege**. Auf uns können Sie sich verlassen. Wir gehen mit Ihnen Hand in Hand durchs Alter.
Schön, Geborgenheit zu erfahren!

SENIOREN RESIDENZ
MARTINSBRUNNEN
DORNBIRN

Schön, daheim zu sein!



Eisengasse 10 • 6850 Dornbirn
Telefon: 05572/38 48 • Telefax: 05572/53 552
martinsbrunnen@humanocare.at
www.seniorenresidenz.at



Eine
Humanocare
Residenz

Harti Consulting (BzG)

HARTI CONSULTING / BzG



ab
€ 1.108,-
pro Monat

**„Eine Senioren Residenz –
kann ich mir das leisten?“**

Sicher! Sie haben Ihr Leben lang hart gearbeitet. Jetzt ist es an der Zeit, dass Sie an sich selbst denken. Die Senioren Residenz versteht sich als Schnittpunkt zwischen Geselligkeit und Gesundheit, zwischen Geborgenheit und Lebensfreude.
Bringen Sie Leben in Ihr Leben.

SENIOREN RESIDENZ
MARTINSBRUNNEN
DORNBIRN

Schön, daheim zu sein!



Eisengasse 10 • 6850 Dornbirn
Telefon: 05572/38 48 • Telefax: 05572/53 552
martinsbrunnen@humanocare.at
www.seniorenresidenz.at



Eine
Humanocare
Residenz