

# P f l e g e

R u n d u m d i e U h r

I n d i v i d u a l i t ä t – S e l b s t b e s t i m m u n g – L e b e n s q u a l i t ä t



Bis zuletzt geborgen sein

## TOPTHEMEN dieser Ausgabe

**Begleitung beim  
Abschied nehmen**



**Weiterentwicklung  
der Pflegevorsorge**



**Service-Adressen  
Häusliche Pflege**

© 2007 aboutpixel.de



Telefon zum Ortstarif: 0810 / 242407

Ausgabe 3/2007

## Leitthema

### Sterbe- begleitung

Die Zeit des Abschiednehmens von dieser Welt ist für jeden Menschen eine ganz besondere und individuelle Zeit. Entsprechend seiner Situation hat er spezielle Wünsche und Bedürfnisse, auf die es einzugehen gilt.



## Editorial

3 Editorial

## Sterbebegleitung

- 4 Begleitung beim Abschiednehmen
- 6 Die Unwissenheit lindern  
Erfahrungen in der mobilen Palliativpflege
- 7 Palliative Care  
Aktuelle Entwicklungen in Deutschland
- 8 Pflegeprogramm Sterbebegleitung  
des Pflegedienstes ISL
- 10 Wie unheilbar Kranke betreut werden

## Aktuelles

11 Weiterentwicklung der Pflegevorsorge

## Neues vom ISL

- 12 ISL-Akademie  
Fortbildungen für 24-Stunden Betreuung
- 13 Aus der täglichen Praxis von ISL
- 14 Serviceadressen für den Pflegebereich
- 16 Wie kommen wir uns näher, wenn Sie eine  
Anfrage zur Pflege haben?

### Impressum

„Pflege Rund um die Uhr“, ist ein kostenloser Service des Pflegedienstes ISL gemeinnützige GmbH zum Thema häusliche Pflege Rund um die Uhr. Die Zeitschrift erscheint drei Mal im Jahr in einer Auflage von 8000 Stück.

**Herausgeber:** Pflegedienst ISL gemeinnützige GmbH, Dr.-Karl-Renner-Straße 22, 9900 Lienz.

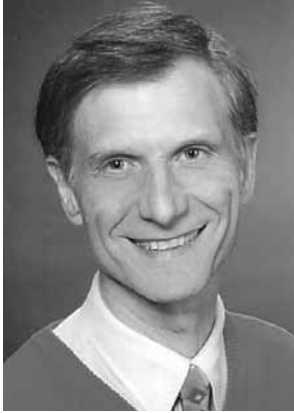
**Verantwortliche Redaktion:** Siegfried Klammsteiner, Dr.-Karl-Renner-Straße 22, 9900 Lienz, Telefon 08 10 / 24 24 07.

**Graphische Gestaltung:** Ing. Karl Ebinger, [www.ebingernet.com](http://www.ebingernet.com)

**Druck:** Oberdruck, 9991 Dölsach-Stribach 70.

Dieser Ausgabe liegt Informationsmaterial zu den Pflegeprogrammen der ISL gGmbH bei. Wir bitten um freundliche Beachtung.

# Bis zum Abschied in Würde leben



**E**iner kürzlich durchgeführten Umfrage zufolge würden etwa 81 Prozent der Österreicher Ihre letzte Lebenszeit gerne zu Hause verbringen. Wenn möglich gut betreut von Verwandten und Pflegediensten. Die tatsächliche Situation sieht jedoch anders aus: Rund 67 Prozent der Menschen in Österreich sterben in Krankenhäusern und Pflegeheimen.

Wir haben in dieser Ausgabe der Zeitschrift „Pflege Rund um die Uhr“ einige Themen für Sie aufbereitet, die mit dem „Abschied vom Leben“ zu tun haben. Ist man im Verwandtenkreis mit dem Altern von Angehörigen konfrontiert, stellen sich auch viele praktische Fragen. Wohin kann ich mich um Unterstützung wenden? Was ist für den Betroffenen am hilfreichsten? Welche Pflegeangebote gibt es? Wie werden sie gefördert?

Im Beitrag „Begleitung beim Abschiednehmen“ erfahren Sie mehr über die Pionierarbeit der englischen Ärztin Cicely Saunders, die als Begründerin der modernen Hospizbewegung in Europa gilt. Ihre Rolle wurde des öfteren mit der Arbeit von Elisabeth Kübler-Ross verglichen, die ihr Hauptwirkungsfeld in Amerika hatte. Andererseits werden auch Themen wie: Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Sachwalterschaft behandelt.

Wir führten ein Gespräch mit Frau Michaela Szkiba, die im Mobilen Hospiz Rennweg mit Menschen arbeitet, die unheilbar krank sind. Sie berichtet über Ihre Erfahrungen und zeigt auf, was Menschen in einer solchen Situation für Fragen haben, welche Bedürfnisse sie äußern und wie man ihnen Hilfestellung geben kann.

Ein eigener Beitrag ist dem Thema „Palliative Care“ gewidmet. Sie erfahren über aktuelle Entwicklungen in Deutschland: Wie wird dort die Diskussion über Leben und Sterben geführt? Welche gesetzlichen Rahmenbedingungen sind derzeit gültig? Welche Leistungen für Palliative Care vergüten die Krankenkassen?

Der Pflegedienst ISL bietet generell „Pflege Rund um die Uhr“ an. Er hat jedoch auch ein eigenes Pflegeprogramm für „Sterbebegleitung“ entwickelt, das dem Bedürfnis vieler

Menschen entgegenkommt, wenn möglich zu Hause sterben zu können. Sie finden den Beitrag dazu auf Seite 8.

Wenn Sie sich ausführlicher mit dem Thema „Palliative Care“ beschäftigen wollen, kann ich Ihnen das gleichnamige Buch empfehlen, das von Cornelia Knipping herausgegeben wurde und im Huber Verlag erschienen ist. Sie finden dazu eine ausführliche Rezension.

Die Pflegediskussion wurde in den letzten Monaten in Österreich sehr intensiv geführt. Die zuständigen Politiker haben einige neue Gesetze beschlossen und die Rahmenbedingungen verändert. Im Artikel „Weiterentwicklung der Pflegevorsorge“ erhalten Sie einen Überblick zu den derzeit geltenden Fördermöglichkeiten und erfahren, welche weiteren Schritte vom Sozialministerium geplant sind.

Johann Wolf, Mitbegründer der ISL-Akademie, die sich auf Fort- und Weiterbildungen für Pflege Rund um die Uhr spezialisiert hat, berichtet über die aktuellen Seminare der Akademie und wie die Fortbildungskurse von den TeilnehmerInnen angenommen wurden.

Abgerundet wird die neue Ausgabe durch unseren Serviceteil mit wichtigen Kontaktadressen zum Thema Pflege und Betreuung. Sie finden die Adressen auf Seite 14 und 15.

Für jene Leser, die nahe Angehörige haben, die schon älter sind, denen es jedoch noch recht gut geht, bietet die vorliegende Ausgabe die Chance, sich rechtzeitig mit dem einen oder anderen Thema zu beschäftigen, das früher oder später aktuell werden könnte. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine angenehme Lektüre.

Mit freundlichen Grüßen  
Karl Ebinger

# Begleitung beim Abschiednehmen

## In der letzten Lebensphase zählt die Achtsamkeit

Familienangehörige, enge Freunde, deren Leben sich dem Ende zuneigt, werfen für uns eine zentrale Frage auf: „Wie gehe ich mit dem Sterben um?“ Der nahe Abschied von einem geliebten Menschen konfrontiert uns mit der Endlichkeit des eigenen Lebens. Gleichzeitig ist für die Person, die sich darauf vorbereitet, in die „nächste Welt“ zu gehen, Zeit ein wertvolles Gut. Was möchte sie noch „erledigen“, welche praktischen Hilfen braucht sie, um die körperlichen und geistigen Defizite auszugleichen? An welche schönen Momente im Leben erinnert sie sich?

**D**er erste, mir nahestehende Mensch, dessen Tod ich bewusst miterlebte, war meine Großmutter Katharina. Sie wurde fast 90 Jahre alt und es war abzusehen, dass sie einmal sterben würde. Trotzdem hatte ich keine Wahrnehmung dafür. Wenn ich sie besuchte, dachte in nie daran, dass sie einmal nicht mehr sein würde. Als sie dann ging, kam es überraschend. Wahrscheinlich hatte ich jeglichen Gedanken an den Tod völlig verdrängt. Doch ich habe aus dieser Erfahrung etwas für mein Leben gelernt. In mir war das bedauernde Gefühl: "Wenn ich gewusst hätte, dass sie stirbt, hätte ich die letzten Begegnungen mit ihr bewusster erlebt." Seither bemühe ich mich, jedem Treffen mit Menschen, die meinem Herzen nahestehen, etwas Besonderes abzugewinnen und es bewusst zu erleben.

### Die moderne Hospizbewegung und Palliative Care

Als Begründerin der modernen Hospizbewegung gilt die 1918 geborene englische Ärztin Cicely Saunders. Sie beschäftigte sich intensiv mit der Lebenssituation alter und unheilbar kranker Menschen. Saunders, die als Krankenschwester und Sozialarbeiterin begann, setzte sich dafür ein, Menschen in ihren letzten Lebenstagen in besonderer Weise zu unterstützen und ihnen diese Zeit so angenehm wie möglich zu machen.

Angeregt durch ein Erlebnis mit einem Patienten, den sie persönlich betreute, entwickelte sie die Idee ein spezielles Krankenhaus aufzubauen. Nach zwanzig Jahren unermüdlichen Einsatzes

**Du zählst, weil du Du bist, und du wirst bis zum letzten Augenblick deines Lebens eine Bedeutung haben**

Cicely Saunders, Begründerin  
der Hospizbewegung,  
1918-2005

*Saunders*

wurde ihr großes Ziel Wirklichkeit: das St. Christopher's Hospice im Südosten von London konnte 1967 eröffnet werden.

Die ORF-Moderatorin Barbara Rett besuchte dieses Hospiz und beschreibt ihre Eindrücke: „Es ist viele Jahre her und doch unvergesslich. Als junges Mädchen besuchte ich mit meiner Mutter eine Klinik in London, in der Cicely Saunders, die Gründerin der modernen Hospizbewegung sterbende Menschen betreute. In Minuten weicht mein ängstliches Gefühl unendlichem Stauen. Sterben in Würde, in Ge-

lassenheit, ja Heiterkeit ist möglich? Der Eindruck lichtdurchfluteter, offener Räume. Menschen, die kommen und gehen - Verwandte, Freunde, Nachbarn, Kinder. Niemand, der weggesperrt ist oder einsam, niemand der Schmerzen leidet und niemand, der den Tod verdrängt. Fast eine Utopie. Wir sollten sie auch in Österreich zum Alltag machen! Und zwar überall, wo schwerkranke oder hochbetagte Menschen ihre letzte Lebensphase verbringen.“

Cicely Saunders vereinte soziales Einfühlungsvermögen und ihre fachliche Qualifikation als Ärztin in außergewöhnlicher Weise. Schon früh machte sie sich Gedanken über eine präventive Schmerztherapie. Zu Ihrer Zeit war es üblich, dass die Patienten schmerzstillende Mittel erst dann bekamen, wenn die Schmerzen nicht mehr auszuhalten waren.



Barbara Rett

Die sich in Europa ausbreitende Hospizbewegung führte zur Entwicklung des Palliative Care-Konzeptes und zur Entwicklung der modernen Palliativmedizin. Das lateinische Wort „pallium“ bedeutet „Mantel“. Ein fürsorglicher Umgang mit den Patienten legt gleichsam einen „schützenden Mantel“ um ihn und behütet ihn, so gut es geht.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat Palliative Care wie folgt beschrieben: „Palliative Care ist ein Ansatz, der die Lebensqualität von Patienten und ihren Familien verbessert, die sich mit Problemen konfrontiert sehen, wie sie mit lebensbedrohlichen Erkrankungen verbunden sind. Dies geschieht durch die Verhütung und Erleichterung von Leidenszuständen, indem Schmerzen und andere Probleme (seien sie körperlicher, psychosozialer oder spiritueller Art) frühzeitig entdeckt und exakt eingeordnet werden.“

### Der Mensch, der Abschied nimmt

Im Zentrum der Sterbebegleitung sollte der Mensch stehen, der sich auf das Sterben vorbereitet. Seine Situation ist sehr individuell. Welches Leben hat die Person geführt? Welche Erfahrungen hat sie gemacht? Wie ist ihr Verhältnis zur eigenen Familie und zu nahen Verwandten und Freunden? Wie ist ihr Gesundheitszustand - körperlich und mental?

Die Umgebung, die Familie, das Pflegepersonal, die Ärzte, sie können viel beitragen, um die Person zu unterstützen. Die letzten Schritte zu gehen, bleibt aber dem betreffenden Menschen vorbehalten. Bei vielen Menschen ist der Wunsch da, in Frieden zu sterben, Bilanz zu ziehen, über das, was war und Frieden zu machen mit sich selbst und anderen. Andere sind vielleicht verbittert und brauchen eine intensive Hilfestellung, um freier zu werden für ein Aufarbeiten der Vergangenheit. Es gibt aber auch Menschen, die auf ein erfülltes Leben zurückblicken, die relativ frei und mit einer gewissen Dankbarkeit die letzten Schritte gehen.

Entscheidend für Menschen im letzten Lebensabschnitt ist auch ihre Umgebung. Sind sie in einem Pflegeheim,



leben sie noch zu Hause, haben sie Familienanschluss? Haben sie die Möglichkeit, aus dem Krankenhaus noch einmal nach Hause zurückzukehren? Wie überhaupt viele sich wünschen, wenn irgendmöglich zu Hause zu sterben. Meine Großmutter Katharina pflegte zu sagen: „Einen alten Baum verpflanzt man nicht.“

Im Vorjahr und zu Beginn 2007 lief ein sehr berührender Film in ausgewählten österreichischen Kinos: „Zeit zu gehen“. Anita Natmessing dokumentiert darin in sehr einfühlsamer und persönlicher Art, die letzten Lebensmonate oder Wochen von sechs krebserkrankten Menschen im CS Hospiz Rennweg in Wien. CS steht für Caritas Socialis. Der Film erscheint Ende des Jahres als DVD. Nähere Infos finden Sie im Internet unter: [www.zeitzugehen.at](http://www.zeitzugehen.at)

### Praktische Dinge, die es zu regeln gilt

Für die nahen Angehörigen stellt der bevorstehende Abschied eines geliebten Menschen eine große Herausforderung dar. Sie möchten ihn noch möglichst lange bei sich haben. Andererseits gibt es viele praktische Dinge zu regeln.

Was passiert, wenn der betreffende Mensch zunehmend seine Handlungsfähigkeit verliert? Sei es, dass sich eine demenzielle Erkrankung ausbreitet

oder dass er nicht mehr richtig kommunizieren kann. Es gibt einige Möglichkeiten für diesen Fall vorzusorgen. Wenn der alternde Mensch bestimmen möchte, wie die medizinischen Rahmenbedingungen seiner Behandlung aussehen sollen, hat er die Möglichkeit eine Patientenverfügung zu errichten.

Eine Patientenverfügung ist eine Willenserklärung, mit der ein Patient nach Rücksprache mit seinem Arzt bestimmte medizinische Behandlungen ablehnen kann. Er kann auch bestimmte Behandlungswünsche äußern, z.B. was die Art der Schmerzlinderung betrifft. Rechtlich verboten sind nach österreichischer Gesetzeslage Behandlungswünsche, die in Richtung Sterbehilfe gehen oder darauf abzielen, das Leben zu verkürzen oder vorzeitig zu beenden.

Die Patientenverfügung kann einen eingeschränkten Bereich an Entscheidungen abdecken. Möchte der Patient mehr mitgestalten, so hat er die Möglichkeit, eine Person seines Vertrauens zu bestimmen und mit einer Vorsorgevollmacht auszustatten. Eine Vorsorgevollmacht dient dazu, selbst einen Stellvertreter zu bestimmen, der bei Wegfall der eigenen Handlungs- bzw. Entscheidungsfähigkeit tätig wird und anstehende Entscheidungen im Sinne der Wünsche des Patienten trifft. Inhalte der Vorsorgevollmacht können z.B. sein: Wer stellt Pflegegeldanträge? Wer erledigt Bankgeschäfte? Wer entscheidet über medizinische Behandlung?

Wird der Patient handlungsunfähig und es wurde keine Vorsorgevollmacht ausgestellt bzw. es gibt vom familiären Umfeld keine Regelungen wird von staatlicher Seite ein sogenannter Sachwalter bestimmt.

Eine detaillierte Zusammenfassung der hier angesprochenen Themen finden Sie im „Handbuch des Sachwalterrechtes - Mit Angehörigenvertretung, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung“, einer kürzlich im Linde Verlag erschienenen Publikation. Weiterführende Informationen finden sich auf dem Webservice der Stadt Wien: <http://www.wien.gv.at/gesundheit/wppa/patientenverfuegung.html>

Karl Ebinger ■

# Die Unwissenheit lindern

## Erfahrungen in der mobilen Hospizpflege

Frau Michaela Szkiba betreut Menschen mit unheilbaren Erkrankungen, die möglichst lange zu Hause bleiben wollen und Schmerztherapie benötigen. Sie ist Diplomkrankenschwester und pflegerische Leiterin des Mobilien Hospizes Rennweg in Wien. Karl Ebinger sprach mit ihr über ihre Erfahrungen in der Arbeit mit schwerkranken Menschen und was diese besonders dringend benötigen.

**PRU:** Frau Szkiba, ich möchte heute mit Ihnen über das Thema Sterbebegleitung sprechen.

**Szkiba:** Ich habe eine Bitte! Schreiben Sie nicht Sterbebegleitung, sondern „Begleitung in der letzten Lebensphase“. Ich weiß, in der Literatur wird der Begriff häufig verwendet. Aber niemand will sterben. Im Umgang mit den Patienten ist das hemmend.

**PRU:** Damit sind wir schon beim Thema. Was beschäftigt Menschen mit unheilbaren Erkrankungen? Wie reagieren sie?

**Szkiba:** Das Sterben ist gar nicht so sehr im Vordergrund. Es sind sehr einfache Dinge, die die Menschen beschäftigen: „Ich kann nicht mehr so lange aufbleiben.“ „Ich kann nicht mehr in den Garten fahren!“ „Die Enkelkinder fehlen mir so sehr.“ Als besonders belastend empfinden die Patienten Schwäche und Müdigkeit. Erst gegen Ende taucht die Frage auf: „Wie lange kann das noch so weitergehen?“

**PRU:** Wie helfen Sie Ihren Patienten? Was kann man in solchen Situationen tun?

**Szkiba:** Das Wichtigste ist, dass die Menschen spüren, es ist jemand da, den ich erreichen kann. Wenn es mir schlecht geht, kann ich fragen. Es ist da jemand, der mir noch einen Rat geben kann, wenn ich selbst nicht mehr weiter weiß. Das nimmt viel von der Angst und gibt den Patienten ein gewisses Gefühl der Geborgenheit. Wir bemühen uns sehr, Unwissenheit zu beseitigen und aufzuklären. Wir machen auch professionelle Schmerztherapie. Einen großen Teil der Lebensqualität eines schwerkranken Menschen macht eine

gute Schmerztherapie aus. Unsere Ärzte und MitarbeiterInnen haben eine Spezialausbildung dafür.

**PRU:** Wer kann die Dienste des Mobilien Hospiz Rennweg in Anspruch nehmen?

**Szkiba:** KlientInnen mit weit fortgeschrittener, unheilbarer Erkrankung und begrenzter Lebenserwartung. Sie werden über die Unheilbarkeit der Erkrankung aufgeklärt. Außerdem müssen pflegerische, medizinische und häusliche Rahmenbedingungen gegeben sein, damit eine palliative Betreuung zu Hause erfolgen kann.

**PRU:** Wie gehen die Angehörigen eines unheilbar kranken Menschen mit der Situation um?

**Szkiba:** Ein genau so großer Teil unserer Arbeit wie mit den PatientInnen beschäftigt sich mit den Angehörigen. Auch sie haben viele Fragen: „Was mache ich, wenn das oder das passiert?“ „Was geschieht, wenn er oder sie nicht mehr allein auf die Toilette gehen kann?“ „Wie ist das mit dem Pflegegeld?“ „Was ist, wenn er stirbt - wen rufe ich an?“

**PRU:** Die MitarbeiterInnen in der Pflege sind teilweise großen Belastungen ausgesetzt. Was wird für sie getan?

**Szkiba:** Wir nehmen uns Zeit für unsere Patienten, aber auch Zeit für uns selbst. Wir erhalten regelmäßig Super-



Frau Szkiba, Archiv/ISL

Wir nehmen uns Zeit für unsere Patienten, aber auch für uns selbst

vision. Was uns hilft, im Vergleich zur Arbeit auf einer Intensivstation, ist, dass wir nicht so unter Erfolgsdruck stehen. Es gibt kein „Muss“. Wir konzentrieren uns darauf, so gut wie möglich zu helfen und wir sind ein gutes Team. Wir gehen achtsam mit unseren PatientInnen um. Und wir erhalten auch etwas zurück: Die Menschen schätzen uns.

**PRU:** Taucht in der Arbeit mit Ihren PatientInnen auch die Frage nach einem Weiterleben nach dem Tod auf?

**Szkiba:** Ich denke, jeder Mensch hat ein spirituelles Bedürfnis und wir als Betreuer sind offen für eine spirituelle Dimension. Aber wir geben hier nichts vor. Wir versuchen eher aus den Fragen herauszuhören, was die Menschen gerade bewegt. Die Menschen reagieren in dieser letzten Phase ihres Lebens sehr unterschiedlich. Nur eines fällt mir noch dazu ein, es gibt eine gewisse Kontinuität im Leben des einzelnen: „Wie jemand gelebt hat, so stirbt er auch.“

Weitere Informationen zum Hospiz Rennweg finden Sie unter: [www.cs.or.at](http://www.cs.or.at)

# Palliative Care

## Aktuelle Entwicklungen in Deutschland

Im Jahr 2006 starben in Deutschland etwa 830 000 Menschen. Die meisten davon in stationären Einrichtungen wie Krankenhäusern und Pflegeheimen. Die wenigsten Sterbenden, nämlich 6,9 Prozent, hatten eine palliative oder hospizliche Versorgung. Auch der Wunsch, zu Hause zu sterben, konnte nur einer Minderheit, etwa 10 Prozent, erfüllt werden.

Um das Thema Sterben ist hierzulande eine heftige Diskussion entbrannt. Immer wieder werden Berichte in Illustrierten und diversen Fernsehmagazinen veröffentlicht, in denen Menschen für einen „Tod ihrer Wahl“ streiten. Es entsteht der Eindruck, als sei das Sterben ein Bereich, der dringend nach Regelung rufe. Viele Beiträge der öffentlichen Diskussion haben die Stoßrichtung, ein Gesetz ins Leben zu rufen, das das Thema Sterbehilfe regelt.

Dabei ist das Sterben doch das Privateste, das man sich nur vorstellen kann. Und es ist ein Bereich, der besonderen Schutzes bedarf – nicht zuletzt vor dem Zugriff des Staates. Jede Regelung in diesem Bereich provoziert Missbrauch, wie das Beispiel Holland zeigt.

Im Hintergrund der Diskussion steht die Frage nach dem Leben selbst – wo fängt es an und wo hört es auf? Die Grenzen von Leben und Tod sind in den letzten Jahrzehnten verschoben worden. Es gelingt der Medizin einerseits Menschen zu retten, die vor einer Generation noch unrettbar dem Tode ausgeliefert gewesen wären. Andererseits wurde durch den rechtlichen Begriff des Hirntodes das Leben beschränkt – denn die Herzen der Hirntoten schlagen noch kräftig, wenn ihnen die Organe entnommen werden...

Alle Versuche in der Bundesrepublik Deutschland den Bereich des Sterbens staatlich zu regeln, sind schwierig. Das liegt nicht zuletzt daran, dass im Dritten Reich die Staatsmacht zur Vernichtung „unwerten“ Lebens missbraucht wurde. Erstaunlich erscheint vor diesem Hintergrund, dass heute viele



Menschen das eigene Leben als „unwert“ empfinden. Es wird in der Politik weiter um Lösungen gerungen. Eine staatliche Ethikkommission beschäftigt sich mit Fragen um Sterbehilfe; ein Gesetz zur Patientenverfügung ist in Vorbereitung.

### Patientenverfügung

Die Patientenverfügung ist ein zweischneidiges Schwert: ohne ausführliche Beratung ist sie unklar und rechtlich nicht verbindlich. Ist sie aber verbindlich, so stellt sich im Ernstfall die Frage nach dem akuten Willen des Betroffenen. Der immer wieder als Entscheidungsgrundlage für Fragen nach Leben oder Tod herangezogene mutmaßliche Wille des Patienten ist ein Hilfskonstrukt, das einem bestimmt nicht hilft: dem Betroffenen. Im Zustand der Gesundheit erscheint schon eine geringfügige Einschränkung des Komforts oder die Aussicht auf Schmerz und Leid unerträglich. Kommen jedoch Leid und Krankheit,

verschieben sich die Perspektiven drastisch. Schon kleine Erleichterungen werden dann dankbar angenommen. Der Begriff „Lebensqualität“ hat je nach persönlichem Zustand sehr verschiedene Inhalte. Der Zustand der Gesundheit ist kein geeigneter Ausgangspunkt, um schwerwiegende Entscheidungen für einen Zustand zu tref-

### Redaktioneller Hinweis

In der letzten Ausgabe unserer Zeitschrift PRU erschien an dieser Stelle ein Artikel über die Tätigkeiten der Care Ring GmbH im Bereich Pflege-Management. Im Artikel wurde zu **Illustrationszwecken** das Foto einer jungen Frau verwendet. Um etwaigen Mißverständnissen vorzubeugen, möchten wir darauf hinweisen, dass das Bild **nicht** die Geschäftsführerin von Care Ring, Frau Natalie Lottersberger, darstellt.

fen, den man nur aus der Perspektive des vorweggenommenen Selbstmitleids kennt.

Sinnvoll hingegen sind Patientenverfügungen, die im Angesicht einer Krankheit zum Tode verfasst werden. Unter fachkundiger, ärztlicher und pflegerischer Beratung kann der Patient die realen Probleme erkennen, die sein Zustand wahrscheinlich mit sich bringen wird, und er kann daher entsprechende Regelungen darüber treffen, wo er welche Behandlung wünscht und wo nicht.

Wie weit öffentliche Mediendiskussion und Wirklichkeit in Deutschland auseinander liegen, zeigt die Zahl der tatsächlich erstellten Patientenverfügungen: Laut einer Umfrage der Deutschen Hospiz Stiftung haben nur 14

Prozent der Bevölkerung eine solche Verfügung verfasst. Eine gesetzliche Regelung würde praktisch jeden dazu zwingen, etwas zu tun, was die meisten Menschen in der Praxis ablehnen.

### Versorgung sterbenskranker Menschen

#### Ambulante Palliativpflege

Verantwortliche Politikerinnen und Politiker machen sich stark für eine gute Palliative Care. So wurde dieser Bereich mit der letzten Stufe der deutschen Gesundheitsreform als Leistung der Krankenkassen festgeschrieben. Nachdem Geld winkt, gibt es plötzlich eine Menge großer Anbieter im Gesundheitswesen, die sich als Palliative Care Experten bezeichnen und ankündigen, solche Leistungen zukünftig zu erbringen. Mit ihrer Marktmacht dro-

**Palliative Care wurde in Deutschland als Leistung der Krankenkassen festgeschrieben**

hen sie diejenigen zu verdrängen, die seit Jahrzehnten auf diesem Gebiet Pionierleistungen erbringen – teilweise unter großen persönlichen Opfern. Die Förderung der ambulanten Palliativversorgung wird es mehr sterbenden Menschen als bisher ermöglichen, ihre letzte Zeit zu Hause zu verbringen, oder würdevoll und weitgehend symptomfrei im Heim zu sterben.

### Pflegeprogramm Sterbebegleitung des Pflegedienstes ISL

Der österreichweit tätige Pflegedienst ISL bietet ein bewährtes Pflegeprogramm für die Sterbebegleitung zu Hause an.

#### Abschied nehmen zu Hause

Das Programm "Sterbebegleitung - Abschied nehmen zu Hause" erfüllt den Wunsch vieler Pflegebedürftiger ihren letzten Lebensabschnitt in den eigenen vier Wänden im Rahmen der Familie und nicht in der Anonymität eines Krankenhauses oder Pflegeheimes zu verbringen.

Wir pflegen und betreuen diese Menschen mit erfahrenen Pflegekräften, die auf die Situation besonders vorbereitet sind. Die Zeit des Abschiednehmens ist für die Betroffenen oft eine Chance, ihr Leben noch einmal Revue passieren zu lassen – innere Dinge ins Lot zu bringen oder sich an besonders



schöne Momente im eigenen Leben zu erinnern.

In dieser Zeit ist eine sehr einfühlsame Begleitung wichtig, die auf individuelle Wünsche des zu Pflegenden eingeht. Genauso bemühen wir uns, die Angehörigen in dieser herausfordernden Zeit zu unterstützen.

Je nach Situation des Patienten ist auch auf die Kooperation mit den betreuenden Ärzten oder sonstigen medizinischen Kräften bedeutsam.

#### Qualitätssicherung hat Priorität

Der Pflegedienst ISL legt großen Wert auf eine qualitativ gute Betreuung und Abwicklung. Es sind diplomierte Kräfte als Pflegeaufsichten im Einsatz, die die Pflege planen, die Pflegeziele festlegen und dafür sorgen, dass die pflegebedürftigen Personen, PflegepartnerInnen bekommen, mit denen sie menschlich gut harmonieren. Wie gesetzlich vorgeschrieben, wird eine Dokumentationsmappe geführt und die Pflegeaufsicht evaluiert den Pflegeprozess in bestimmten Zeitabständen.

**Nähere Informationen:** Pflegedienst ISL gemeinnützige GmbH, Tel 0810 / 24 24 07, [www.pflege-rundum.at](http://www.pflege-rundum.at)  
E-Mail: [isl@pflege-rundum.at](mailto:isl@pflege-rundum.at)

Die Deutsche Hospizstiftung fordert, dass auch die Heimbewohner in Zukunft spezielle Palliative Care Leistungen erhalten können. Momentan sind sie von solchen Leistungen ausgeschlossen.

Noch hat der Gemeinsame Bundesausschuss – ein Gremium, das die Konkretisierung des Gesetzes in Leistungsansprüche zu regeln hat – die Details der neuen Regelungen nicht abschließend beschlossen. Es gibt weitere Anhörungen und Diskussionen mit den Betroffenen- und Berufsverbänden und den Leistungsträgern – also den Krankenkassen. Der Prozess soll bis Jahresende abgeschlossen sein. Wenn das Bundesgesundheitsministerium dem Leistungskatalog zustimmt und er veröffentlicht wird, erlangt er Gesetzeskraft. 2008 werden vermutlich viele Anbieter für diese spezielle Palliative Care Pflege entstehen.

### Brückenpflege

Das Problem vieler Kliniken mit onkologischen Abteilungen ist die Versorgung der so genannten „austherapierten“ Patienten. Die Ärzte können sie nicht mehr heilen oder sinnvoll in Richtung einer Heilung behandeln. Ohne intensive Hilfe können sie aber auch nicht alleine zu Hause leben. In Süddeutschland wurde daher das Konzept der „Brückenpflege“ entwickelt. Teams von Pflegefachleuten bereiten den Übergang von onkologischen Patienten in den häuslichen Bereich vor und begleiten sie. Die Brückenschwestern und -pfleger knüpfen ein Netzwerk, das die Versorgung der Patienten zu Hause sicherstellt. Es gibt in Tübingen ein Projekt, das sich als Palliativ-Care-Team gut etabliert hat. Zusammen mit einem Schmerztherapeuten werden die onkologischen Patienten zu Hause medizinisch-pflegerisch versorgt.

### Palliativstationen

Es gibt in Deutschland 125 Palliativstationen an Kliniken und Krankenhäusern. Ziel der Behandlung ist überwiegend die Symptomkontrolle sterbenskranker Patienten. Die Kliniken sind freundlich gestaltet, und die dort tätigen Fachleute sind Spezialkräfte für Palliativpflege und -medizin. Medizi-



nisch gut eingestellte, weitgehend symptomfreie Patienten deren häusliche Versorgung geregelt ist, gehen wieder in die Häuslichkeit zurück. Wo dies nicht möglich ist, bieten sich vielerorts die so genannten Hospize an.

### Hospize

Diese Einrichtungen beherbergen sterbenskranken Menschen und haben palliative und psychosoziale Ziele. Es geht darum, den Gästen ihre letzten Tage so erträglich wie möglich zu machen. Die begrenzte Zahl der Hospizbetten führt dazu, dass auch die Aufenthaltsdauer begrenzt ist. In manchen Fällen weigern sich die Krankenkassen den Hospizaufenthalt über eine bestimmte Dauer hinaus zu bezahlen. Im Jahr 2006 gab es in Deutschland 142 stationäre Hospize mit durchschnittlich 10 bis 12 Betten.

### Hospizvereine und Sterbebegleitung

Nach Angaben der Deutschen Hospizstiftung bieten 1000 ehrenamtliche Hospizgruppen in Deutschland Sterbebegleitung an. Die aktiven Mitglieder lassen sich zu Sterbebegleiter/-Innen ausbilden und übernehmen bei Sterbenden zu Hause Sitzwachen und unterstützen die oft sehr belasteten Angehörigen.

### Schlussbemerkung

Nach wie vor sterben die meisten Menschen in Deutschland nicht adäquat versorgt und nicht am Ort ihrer Wahl. Die Situation für Sterbende sollte sich in den kommenden Jahren verbessern, das ist zumindest ein Ziel der Gesundheitsreform. Doch das größte Problem sind nicht die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Versorgung. Der Tod und das mit dem Sterben verbundene Leid haben keine Akzeptanz in einer Gesellschaft, in der die prägenden Vorbilder überwiegend aus dem Werbefernsehen und der Unterhaltungsindustrie kommen. Das eigene Leben und Sterben wird den Menschen scheinbar immer fremder.

Man kann es daher dem 2005 verstorbenen Papst Johannes Paul II. nicht hoch genug anrechnen, dass er durch sein öffentliches Wirken in den letzten Wochen seines Lebens, gezeichnet von schwerster Krankheit, gezeigt hat, dass Leiden und Sterben Teil des Lebens und innerhalb der Würde des Menschen sind.

Bernhard A. Maurer ■

## Wie unheilbar Kranke betreut werden

**W**as ist Palliative Care? Woher kommt Palliative Care? An wen richtet sich Palliative Care? Fragen, die sich interessierte Laien stellen, aber auch direkt oder indirekt Betroffene und natürlich vor allem die professionell mit Palliative Care Beschäftigten (Pflegerinnen, Ärztinnen usw.)

Zuerst eine kurze Begriffserklärung: palliativ kommt vom lateinischen Wort Pallium = der Mantel, d.h. man möchte etwas mit einem Mantel bedecken oder umhüllen. Das englische Wort care meint so viel wie sich kümmern oder sich um etwas sorgen.

Genau das ist es, was Palliative Care sein möchte. Für einen leidenden Menschen, dessen Zustand man nicht mehr verbessern kann (medizinisch gesehen), einfach da zu sein, sich um ihn zu kümmern, seine Bedürfnisse und Wünsche erfüllen und ihn so anzunehmen, wie er ist. Und das eben bis zu seinem (meist nahen) Ende.

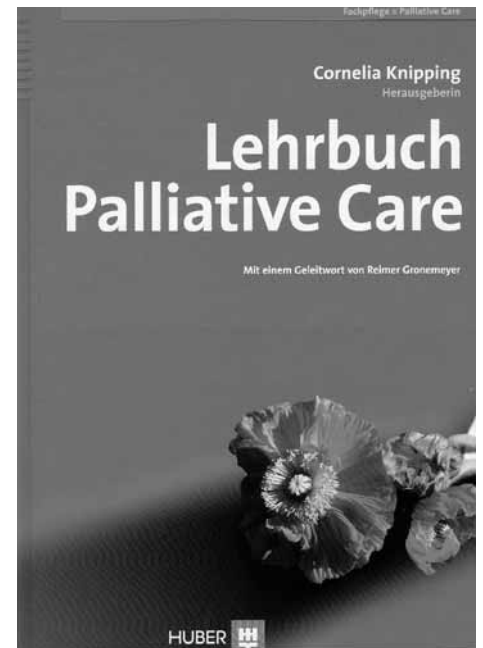
Cornelia Knipping, die Herausgeberin des „Lehrbuch Palliative Care“, hat in Zusammenarbeit mit einem großen Mitarbeiter- bzw. Autorenteam ein umfassendes Werk herausgebracht, das alle diese Fragen beantwortet.

Beantwortet ist hier aber zu wenig gesagt, denn das über 700 Seiten starke Werk ist kein gewöhnliches Buch, sondern ein Lehrbuch. Es „wurde primär für Pflegefachpersonen verfasst, die in der Praxis und Lehre einer umfassenden Behandlung, Pflege und Begleitung von schwer kranken, chronisch kranken, alten und sterbenden Menschen sowie ihren Familien stehen“.

So ist dieses Buch auch chronologisch aufgebaut, d.h. das erste Kapitel widmet sich der historischen Entwicklung von Hospizarbeit und Palliative Care (Die Engländerin Cicely Saunders ist sozusagen die Gründerin der Hospizbewegung bzw. Palliative Care.) Die weiteren Kapitel behandeln Palliative Care in verschiedenen Versorgungskontexten, Pflegediagnosen in der Palliative Care und Palliative Care in der Geriatrie. Andere Kapitel widmen sich der Schmerztherapie (und ausgewählte Symptome), der psychosozialen Aspekte (d.h. Kommunikation, Begleitung und Trauerarbeit), sowie kultureller und spiritueller Aspekte (in der Palliative Care). Ein eigenes Kapitel wird der palliativen Betreuung am Lebensende eingeräumt. Aber auch ethische, moralische und juristische Aspekte im Kontext der Palliative Care werden besprochen. Nicht zuletzt wird über die Qualität in der Palliative Care geschrieben.

Jedes Kapitel ist nach demselben Muster strukturiert: Es gibt ein Studienziel vor (Lehrbuch) und erläutert den zu behandelnden Begriff (z.B. Schmerztherapie in der Geriatrie). Sodann wird das vorgegebene Thema ausführlich behandelt, am Ende noch mal zusammengefasst und mit einer Auflistung der verwendeten bzw. weiterführenden Literatur abgeschlossen. Die einzelnen Spalten wie Begriffserklärung, grafische Darstellung und Tabellen sind farblich hervorgehoben, so dass man sich im Buch schnell zurechtfindet.

Der Anhang beinhaltet einige Beispiele wie z.B. ein Fragebogen zur Pflegeanamnese, aussehen könnte, aber auch Internetadressen zu evaluierten Schulungsprogrammen, andere wichtige Adressen und Ansprechpartner (Gesundheitswesen und einschlägige Medien), ausgewählte Links zu den Themen „Schmerztherapie“ und „Palliative Care“, ein Autorenverzeichnis, ein



Medikamentenverzeichnis und natürlich ein Personen- und Sachwortverzeichnis.

Obwohl das Buch in der Schweiz herauskam, wird zu entsprechenden Themen auch die Situation in Deutschland und Österreich behandelt wie z.B. im Kapitel „Palliative Care in der Spezialversorgung“.

Cornelia Knipping und ihrem Autorenteam ist mit „Palliative Care“ nicht nur ein Lehrbuch, sondern auch ein Standardwerk gelungen, in das man immer wieder hineinschaut, um sich mit dem einen oder anderen Aspekt der Palliative Care näher zu beschäftigen. Dieses Buch ist nicht nur für die professionellen Pflegekräfte interessant, sondern auch für Menschen, die (oft ehrenamtlich) in irgendeiner Form in diesem Umfeld tätig sind (z.B. Sterbebegleitung), oder für solche, die sich einfach für Themen wie Pflege, Krankheiten oder Übergang vom Leben zum Tod interessieren.

Elvira Ebinger ■

„Lehrbuch Palliative Care“, Cornelia Knipping (Hrsg.), Verlag Hans Huber, Bern 2006, 740 Seiten, ISBN 3-456-84316-X.

# Weiterentwicklung der Pflegevorsorge

## Nächste Schritte in Österreich

Anlässlich einer Pressekonferenz Mitte Oktober in Wien gab Sozialminister Erwin Buchinger bekannt, welche Schritte für die Weiterentwicklung der Pflegevorsorge in Österreich geplant sind. Da zu den bisherigen Maßnahmen der Regierung neben teilweiser Zustimmung auch immer wieder Kritik geäußert wurde, ist es wichtig zu erfahren, welche weiteren Maßnahmen geplant sind, um die Situation zu verbessern.

**D**ie im Frühjahr 2007 gegründete Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Pflegevorsorge“ wurde nun personell erweitert und in drei Unterarbeitsgruppen gegliedert.

Für den Bereich Finanzierung konnte der frühere Finanzminister Ferdinand Lacina gewonnen werden. Die Untergruppe „Pflegegeld (inklusive Qualitätssicherung) und betreuende Angehörige“ wird von Sektionschef Manfred Pallinger geleitet. Für die Gruppe „Sachleistungen (inkl. Qualitätssicherung)“ ist der Geschäftsführer des „Fonds Soziales Wien“, Peter Hacker zuständig.

### Finanzausgleichsverhandlungen

Im Rahmen der Finanzausgleichsverhandlungen haben sich Bund, Länder, Gemeinden und Städte auf ein Grundsatzzpapier zum Finanzausgleich geeinigt. Ab 1. Jänner 2008 sollen die Förderungen der bis zu 24-Stunden Betreuung zu 60 Prozent vom Bund und zu 40 Prozent von den Ländern getragen werden. Gefördert wird die Betreuung durch selbständige Personenbetreuer in Höhe von maximal 225 Euro und durch unselbständige Betreuungskräfte in der Höhe von maximal 800 Euro pro Monat auf der Basis von mindestens zwei Betreuungsverhältnissen.

Die Kosten der Länder und Gemeinden für die 24-Stunden-Betreuung sind mit 16 Millionen Euro pro Jahr gedeckelt. Insgesamt werden Kosten von rund 40 Millionen Euro erwartet.

In diesem Zusammenhang hat der Obmann des Österreichischen Seniorenbundes, Andreas Khol, ein sogenanntes 4-Säulen-Modell vorgeschlagen. Darin wird unter anderem eine



Dr. Erwin Buchinger

einheitliche Förderung von selbständigen und unselbständigen Betreuungskräften gefordert. Khol dazu: "Leistbar ist eine 24-Stunden-Betreuung am ehesten über das Selbständigen-Modell mit staatlicher Förderung. Deshalb sollte jeder Betroffene 800 Euro Förderung erhalten, und zwar völlig unabhängig von Vermögens- oder Einkommensgrenzen."

### Unterstützung für pflegende Angehörige

Laut Bundespflegegesetz können alle nahen Angehörigen eines pflegebedürftigen Menschen (ab Pflegestufe 4) Zuwendungen erhalten, wenn sie die zu pflegende Person seit mindestens einem Jahr überwiegend pflegen und wegen Krankheit, Urlaub oder sonstigen wichtigen Gründen an der Erbringung der Pflege verhindert sind. Förderbar sind Maßnahmen im Ausmaß von mindestens einer Woche bis maximal vier Wochen jährlich. Dieses Angebot wurde seit Jänner 2004 von ca. 6500 pflegenden Angehörigen in Anspruch genommen.

### Demenzielle Erkrankungen

Um den besonderen Bedürfnissen von Angehörigen, die demenziell erkrankte Menschen betreuen, gerecht zu werden, besteht seit 1. Februar 2007 die Möglichkeit, bereits ab Pflegestufe 1 einen finanziellen Zuschuss in Anspruch zu nehmen. Gefördert werden Maßnahmen der Ersatzpflege im Ausmaß von mindestens vier Tagen bis maximal vier Wochen jährlich. Das ursprünglich bis Jänner 2008 befristete Pilotprojekt wurde laut Aussagen des Sozialministeriums bis auf weiteres verlängert.

### Sozialversicherungsrechtliche Absicherung

Oft ist die Pflege von Angehörigen derart aufwändig, dass die Pflegeperson die Arbeitszeit reduzieren muss oder die Erwerbstätigkeit überhaupt aufgibt. Die begünstigte Weiterversicherung und die begünstigte Selbstversicherung in der Pensionsversicherung bieten die Möglichkeit, im Falle der Pflege eines nahen Angehörigen, der zumindest Pflegegeld der Stufe 3 bezieht, freiwillig Pensionsversicherungszeiten zu erwerben.

Die Begünstigung besteht darin, dass nur der Dienstnehmerbeitrag durch die freiwillig versicherte Pflegeperson zu bezahlen ist. Der Dienstgeberbeitrag wird vom Bund getragen.

Ab 1. Juli 2007 wurde eine weitere Maßnahme eingeführt: Bei Anspruch auf Pflegegeld der Stufe 4 wird nun auch die Hälfte jenes Betrages, der auf die freiwillig versicherte Person entfällt, vom Bund getragen. Ab Pflegegeld der Stufe 5 wird der gesamte Anteil, den die freiwillig versicherte Person zu tragen hat, durch den Bund übernommen. Red. ■

# ISL-Akademie Fortbildungen für die Rund um die Uhr Betreuung

Johann Wolf und Siegfried Klammsteiner haben die ISL-Akademie gegründet, um ein qualitativ hochwertiges Ausbildungsangebot für die Rund um die Uhr Pflege und Betreuung anbieten zu können. Herr Wolf berichtet über die aktuellen Seminare.

„Der Weg der ISL-Akademie, ein guter Weg für die 24-Stunden Pflege und Betreuung zu Hause und für mich die Bestätigung: ich arbeite in einem Bereich, der mich voll erfüllt.“ So die Worte einer unserer Teilnehmerinnen vom letzten Fortbildungskurs.

Ja, wir haben nach den Grundkursen im Frühjahr dieses Jahres jetzt auch schon die dazu geplanten Aufbaukurse absolviert.

## Zurück zum Start

Die ISL-Akademie wurde von uns ins Leben gerufen mit dem Wissen, dass es für die spezielle Herausforderung der Rund-um-die-Uhr-Betreuung eine eigene Aus- und Fortbildungsmöglichkeit geben sollte. Je besser man die Pflege- und Betreuungskräfte darauf vorbereitet und in weiterer Folge begleitet, umso besser die Qualität der Kundenbetreuung.

Somit hat die Akademie ein Kursprogramm erstellt, welches sich einerseits mit fachlichen Themen der Pflege und Betreuung beschäftigt, andererseits intensiv die soziale Kompetenz der Pflege- und Betreuungskräfte fördert und schult.

Ein Teil der Akademie sind die angebotenen Kurse zu den verschiedensten Thematiken. Eine zweite - nicht weniger wichtige - Aufgabe ist die Möglichkeit, sich zu treffen und durch regen Austausch die Erfahrungen der Einzelnen zu reflektieren.



Skriptum

In vielen Erzählungen kommen die unterschiedlichsten Erlebnisse zur Diskussion. Dies fördert nicht nur unser Fachwissen, nein es gibt auch das Gefühl, in schwierigen Situationen nicht alleine da zu stehen und trägt somit zu einer positiven Teamentwicklung bei. Einerseits die fachliche Kom-



Siegfried Klammsteiner  
und Hans Wolf

Fortbildung und  
Erfahrungsaus-  
tausch stehen im  
Mittelpunkt



petenz aber ebenso die soziale Kompetenz zu fördern, um den Herausforderungen der Rund-um-die-Uhr-Betreuung gewachsen zu sein. Darin sieht die Akademie eine ihrer Hauptaufgaben. Dadurch kann dem Kunden eine entsprechende Betreuungsqualität geboten werden und die Pflege- und Betreuungskräfte finden ihre Sicherheit für eine erfolgreiche Berufsumsetzung.

In 4 Seminaren wurden nun seit April ca. 60 Pflege- und Betreuungskräfte geschult. Mit viel positivem Feedback aber auch Vorschlägen für weitere

Die Ausbildung bietet FamilienhelferInnen, PflegehelferInnen bzw. AltfachbetreuerInnen und den Diplomierten Gesundheits- und KrankenpflegerInnen, die in der 24-Stunden-Pflege und Betreuung tätig sind die Möglichkeit, ihre Qualifikation zu verbessern und sich weiterzubilden

Kursthemen ging am 25. Oktober die bislang letzte Schulung zu Ende. Man darf durchaus von einem gelungenem Start der ISL-Akademie sprechen.

## Betreuungsqualität

Die Planungen für das nächste Jahr haben bereits begonnen. Oberstes Ziel

bleibt auf jeden Fall, den Kunden mit der bestmöglichen Qualität zu pflegen bzw. zu betreuen und dies lässt sich nur durch ständige Schulungen und einem regen Wissensaustausch realisieren.

Ich freue mich auf die kommenden Aufgaben und bedanke mich auf diesem Weg noch einmal bei allen TeilnehmerInnen, die unser Angebot angenommen haben. Danke!!

Mit freundlichen Grüßen  
Johann Wolf

## Aus der täglichen Praxis von ISL

### **Herzliche Glückwünsche zum 100. Geburtstag**

Frau Hedwig Frank aus Wien feierte am 17. Oktober 2007 Ihren 100. Geburtstag. Wir gratulieren sehr herzlich zu diesem außergewöhnlichen Jubiläum. Frau Frank lebt zu Hause und wird seit ungefähr 3 Jahren von ihrer Tochter und dem Pflegedienst ISL gemeinsam betreut.

### **Von Lebenserfahrungen anderer lernen**

*Herr Zwerger ist Gebietsbetreuer des Pflegedienstes ISL für Wien, Niederösterreich und Burgenland. Wir befragten ihn über seine Erfahrungen.*

Ich höre mir gerne die Lebenserfahrungen anderer Menschen an. Da ich eine soziale Ader habe, hat mich der Pflegebereich schon immer interessiert.

Die Erlebnisse mit Menschen an den Pflegestellen bereichern mich. Es ist erstaunlich, was kleine Gespräche oft bewirken können. Die Betreuung eines Menschen zu Hause rund um die Uhr kann sehr intensiv sein. Wenn von Zeit zu Zeit jemand von außen kommt, der beide Seiten versteht, kann das sehr hilfreich sein und etwas Abwechslung für die Betroffenen bringen.

Wie sehr es den pflegebedürftigen Menschen ein Anliegen ist, so lange wie möglich zu Hause zu bleiben, ja zu Hause Abschied nehmen zu können, zeigt, wie viel die Pflegebedürftigen selbst und deren Angehörige auf sich nehmen, um das zu ermöglichen.

Aus meiner Sicht sollten Menschen ihren Lebensabend dort verbringen können, wo sie es sich wünschen.



*Christian Zwerger  
ISL-Gebietsbetreuer für  
Wien, Nö, Bgld.*



### **Besonders geschätzte Hilfe**

Was unsere Klienten besonders schätzen ist die persönliche Hilfe: „Es ist jemand in meiner Nähe, der mir helfen kann“ und die Möglichkeit zum Gespräch: „Da habe ich eine Ansprache und fühle mich wohl.“

### **Nachruf**

*Frau Mag. Andrea Raphaela Schwab wurde vom Pflegedienst ISL in ihrer letzten Zeit betreut. Kurz vor ihrem Ableben schilderte Sie ihre Erfahrungen.*

Frau Renate, DGKS, ist eine hervorragend gute, menschlich und fachlich kompetente DGKS, der ich mein volles Vertrauen schenke und darum bitte, dass sie so oft wie möglich bei mir von ISL eingesetzt wird. Dem ISL spreche ich meine Hochachtung für die Organisation und Mühe hiermit aus – besonders auch Fr. Martina Sommer, Herrn Klammsteiner, der Sekretärin in Lienz und dem Chefredakteur der sehr guten ISL-Zeitung ( 1+2/2007 habe ich gelesen.)

## Serviceadressen für den Pflegebereich - Bundesländer

Es gibt in den österreichischen Bundesländern unterschiedliche Regelungen was pflegende Angehörige und Förderungen betrifft: Außerdem werden von politischer Seite immer wieder neue Maßnahmen gesetzt und bestehende Gesetze ergänzt. Darum haben wir uns darauf konzentriert, Ihnen zentrale Ansprechpartner in den einzelnen Bundesländern zu nennen, die Ihnen entsprechend weiterhelfen können.

### Burgenland

Gesundheits- und Sozialreferat  
Europaplatz 1, 7000 Eisenstadt  
Tel. 057-600/2285  
E-Mail:  
post.abteilung6@bgld.gv.at  
Home:  
www.burgenland.at/gesund-  
heit-soziales

### Kärnten

Abteilung 13 - Soziales,  
Jugend, Familie und Frau  
Leiterin: Dr. Barbara BERGER-  
MALLE  
Völkermarkter Ring 31, 9020  
Klagenfurt  
Telefon: 050/536-31302  
E-Mail: post.abt13@ktn.gv.at  
Home: www.ktn.gv.at

### Niederösterreich

Pflege-Hotline NÖ  
Tel. 02742 / 9005 - 9095  
Montag - Freitag in der Zeit von  
8:00 - 16:00 Uhr  
E-Mail:  
post.pflegehotline@noel.gv.at  
Home: www.noel.gv.at/Sozia-  
les/Soziales.htm

### Oberösterreich

Amt der Oö. Landesregierung,  
Sozialabteilung  
Bahnhofplatz 1, 4021 Linz



Eduard-Wallnöfer-Platz  
3, 6020 Innsbruck,  
Tel. 0512/508-2101  
E-Mail:  
gr.gesundheit.sozia-  
les@tirol.gv.at  
Home: www.tirol.gv.at

### Vorarlberg

Senioren, Pflegesiche-  
rung, Sozialhilfe  
Peter Hämmerle - Fach-  
bereichsleiter  
Landhaus, 6901 Bre-  
genz  
05574 / 511-24105  
E-Mail: gesellschaft-  
soziales@vorarlberg.at  
Home: www.vorarl-  
berg.at

### Wien

Fonds Soziales Wien  
Guglgasse 7-9, 1030 Wien  
Tel: 0505 379  
E-Mail: post@fsw.at  
Home: www.fsw.at/Pflege/

Telefon 0732 / 77 20-152 21  
E-Mail: so.post@ooe.gv.at  
Home: www.land-oberoester-  
reich.gv.at

### Salzburg

Sozialabteilung  
Fanny-von-Lehnert-Straße 1,  
5010 Salzburg  
Hofrat Dr. Herbert Prucher  
Tel. 0662 8042 - 35 43  
herbert.prucher@salzburg.gv.at  
Home: www.salzburg.gv.at/the-  
men/gs.htm

### Steiermark

Abteilung 11-Soziales, Mag.  
Barbara Pitner  
Hofgasse 12, 8010 Graz  
Telefon: (0316)877-5458  
E-Mail: fa11a@stmk.gv.at  
Home: www.steiermark.at

### Tirol

Amt der Tiroler Landesregie-  
rung  
Gesundheit und Soziales  
Dr. Helmut Schwamberger

### SozialRuf Wien

Telefon: 01/ 533 77 77  
Mo - So 8-20 Uhr  
E-Mail: sozialruf@fsw.at  
Home: www.sozialinfo.wien.at

### Genereller Überblick

Einen guten Überblick  
zum Thema **Pflegevor-  
sorge** bietet die Home-  
page: [www.help.gv.at/  
Content.Node/36/Seite.3  
60000.html](http://www.help.gv.at/Content.Node/36/Seite.360000.html)  
(Die Adresse ist mühsam  
einzugeben, aber Sie lan-  
den direkt an der richti-  
gen Stelle, ohne lange  
suchen zu müssen)

## Serviceadressen für den Pflegebereich - Allgemein

**Pflegetelefon** des Bundesministeriums für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (BMSG) 0800 - 201622

Amt der **NÖ** Landesregierung, Landhausplatz 1, 3109 St. Pölten, Sozialhilfe, Tel. 02742/9005/16342

Amt der **Burgenländischen** Landesregierung, Europaplatz 1, 7001 Eisenstadt, Seniorenbüro, Tel. 02682/600 28 83

Amt der **OÖ** Landesregierung, Bahnhofplatz 1, 4021 Linz, Landessan. Direktion Tel. 0732/7720-14215

Seniorenreferat der **Steiermärkischen** Landesregierung, Stempfergasse 7, 8010 Graz, Tel. 0316/877-4264

Amt der **Kärntner** Landesregierung, Arnulfplatz 2, 9020 Klagenfurt, Seniorenbüro, Tel 02742/200-3292

Büro für Seniorenfragen des Landes **Salzburg**, Fanny von Lehnertstraße 1, 5020 Salzburg, Tel. 0662/8042-3591

Amt der **Tiroler** Landesregierung, Michael Gaißmair Straße 1, 6020 Innsbruck, Seniorenreferat, Tel. 0512/508 35 95

Amt der **Vorarlberger** Landesregierung, Landhaus, Römerstraße 15, 6900 Bregenz, Tel. 05574/511 24 117

Österreichische **Sozialversicherung**, [www.sozialversicherung.at](http://www.sozialversicherung.at), z.B. WGKK, Wienerbergstraße 15-19, 1100 Wien, Tel. 01-601 22-0

Verein für **Sachwalterschaft** und Patientenanwaltschaft, [www.vsp.at](http://www.vsp.at) Zentrale: Forsthausgasse 16-20, 1200 Wien, Tel. 01-330 46 00

**Care Competence Center** für Rat und Hilfe Riemergasse 1-3, 1010 Wien, Tel. 01-22 888 9999, [www.nach-hause.at](http://www.nach-hause.at)

### Adressen der Bundes-sozialämter

**Bundessozialamt Wien**  
1010 Wien, Babenbergerstraße 5, Tel. 01-58831

**Bundessozialamt Burgenland**  
7000 Eisenstadt, Hauptstraße 33 a, Tel. 02682-64046

**Bundessozialamt Kärnten**  
9010 Klagenfurt, Kumpfgasse 23, Tel. 0463-5864

**Bundessozialamt Niederösterreich**, 3100 St. Pölten, Grenz-gasse 11/3, Tel. 02742-312224

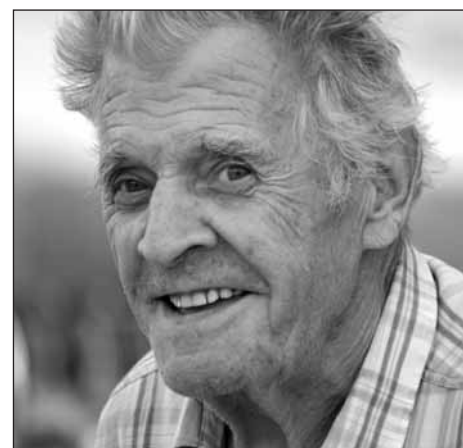
**Bundessozialamt Oberösterreich**, 4020 Linz, Gruberstraße 63, Tel. 0732-604

**Bundessozialamt Salzburg**  
5020 Salzburg, Auerspergs-straße 67a, Tel. 0662-88983

**Bundessozialamt Steiermark**  
8021 Graz, Babenbergerstraße 35, Tel. 0316-7090

**Bundessozialamt Tirol**, 6010 Innsbruck, Herzog Friedrich-Straße 3, Tel. 0512-563 101-03

**Bundessozialamt Vorarlberg**  
6903 Bregenz, Rheinstraße 32/3, Tel. 05574-6838



### Heilbehelfe und Hilfsmittel

**HANDYNET Österreich**, Datenbank unter <http://handynet-oesterreich.bmsg.gv.at> Beratung beim BMSG, Stubenring 1, 1010 Wien, Dr. Christina Wehringer, Tel. 01-71100-6123

Hilfsmittelberatung des Bundessozialamtes, Babenbergerstraße 5, 1010 Wien, Tel. 01-58831-0

### Inkontinenz

Geschäftsstelle der Medizinischen Inkontinenzhilfe Österreich, Speckbachergasse 1, 6020 Innsbruck, Tel. 0512/58 37 03, [www.Inkontinenz.at](http://www.Inkontinenz.at)

### Depression

Geronto-Psychiatrisches Zentrum, 1090 Wien, Tel. 01-310 00 16 (Mo-Fr 8-16 Uhr) Dachverband der Vereine und Gesellschaften für psychische und soziale Gesundheit, Figulystraße 32, 4020 Linz, Tel. 0732/65 61 03

### Parkinson Selbsthilfe

Parkinson Selbsthilfe Österreich, [www.parkinson-sh.at](http://www.parkinson-sh.at), Hannes Zeggl, Tel. 0676/6065572

# Zu Hause liebevoll gepflegt und betreut werden

## Rund um die Uhr – österreichweit



© 2007 Foto: Archiv ISL

Beziehung bringt Freude

Der **gemeinnützige Pflegedienst ISL GmbH** umsorgt pflegebedürftige Menschen zu Hause in ihrer vertrauten Umgebung Tag und Nacht „Rund um die Uhr“, 365 Tage im Jahr. Die Hilfebedürftigen bleiben in ihrer gewohnten Umgebung, ihre sozialen Kontakte bleiben erhalten, sie fühlen sich durch die lückenlose Anwesenheit von Pflegepartnern (Pflegekräften) sicher und geborgen.

Die MitarbeiterInnen des Pflegedienstes ISL gemeinnützige GmbH leisten Pflege, führen den Haushalt und sorgen für eine situationsgerechte Ernährung. Sie aktivieren und mobilisieren die Kunden nach Anleitung der Ärzte und Therapeuten. Große Sorgfalt wird beim Pflegedienst ISL auf die

Auswahl der PflegepartnerInnen gelegt. Wenn man über mehrere Tage 24 Stunden am Tag zusammen ist, kommt es darauf an, dass es zwischen Pflegebedürftigen und Betreuung ein gutes Einvernehmen gibt. Ein weiteres Qualitätsmerkmal unseres Dienstes sind die diplomierten Pflegeaufsichten und die Gebietsbetreuungen. Sie unterstützen unsere MitarbeiterInnen, sind für die zu Pflegenden und deren Angehörigen stets ein kompetenter Ansprechpartner und kümmern sich um eine reibungslose Zusammenarbeit aller an der Pflege beteiligten Personen.

Kurzum der Pflegedienst ISL gewährleistet eine optimale Rund um die Uhr-Pflege im eigenen Zuhause.

### Pflegeprogramme

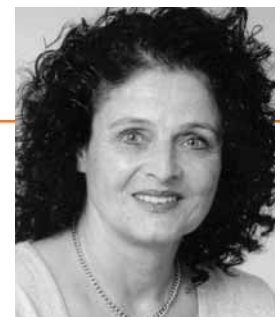
**Krankenhaus-Nachsorge**  
Aktivierende häusliche Pflege nach Krankenhaus oder Rehabilitationsaufenthalt.

**Langzeitpflege und Langzeitbetreuung**  
Dauerpflege zu Hause rund um die Uhr.

**Entlastung für pflegende Angehörige**  
Der zu Pflegenden wird in der Zeit, wenn Sie sich eine Auszeit nehmen, zu Hause betreut.

**Urlaubsbegleitung**  
Die Pflegekraft fährt mit Ihnen mit in den Urlaub und betreut Sie an Ihrem Urlaubsort.

**Sterbebegleitung**  
Abschied nehmen zu Hause. Wir begleiten den Sterbenden einfühlsam in dieser schweren Zeit.



Frau Monika Hierath  
bearbeitet Ihre Anfragen

## Pflegedienst ISL

Kontakt: Dr. Karl Renner Str. 22, A-9900 Lienz  
Zum Ortstarif: Tel 0810/24 24 07, Fax 04852/714 87  
E-Mail: [isl@pflege-rundum.at](mailto:isl@pflege-rundum.at) Home: [www.pflege-rundum.at](http://www.pflege-rundum.at)