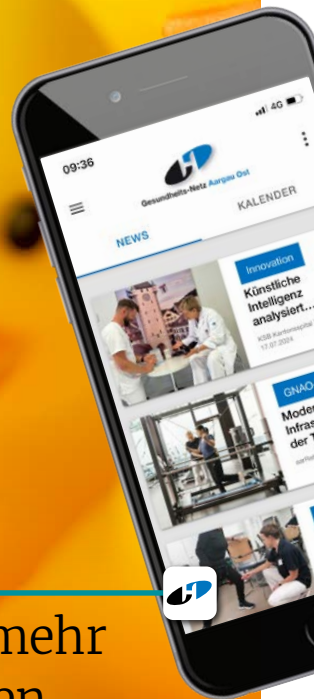


magnao

GESUNDHEITSMAGAZIN AARGAU OST

Selbstbestimmt.



> Fokusthema ab Seite 4

Selbstbestimmt in Fragen Gesundheit.

Ob als Patientin, Fachperson oder Angehöriger: Im Gesundheitswesen treffen die unterschiedlichsten Wünsche und Bedürfnisse aufeinander.

> Seiten 20/21

Grenzen setzen und aufzeigen.

Oft akzeptieren wir Dinge, bei denen uns eigentlich nicht wohl ist. Unsere Tipps helfen Ihnen, für sich selbst einzustehen.

> Seite 3

Nichts mehr verpassen.

Holen Sie sich die GNAO-App mit allen Infos und Events rund um Gesundheit und Wohlbefinden.

DER RICHTIGE MIX MACHTS AUS.



KOMMPAKT
CONTENT, DESIGN UND DISTRIBUTION
KOMMPAKT.CH

Bestimmt **selbstbestimmt**.

Liebe Lesende

Selbst zu bestimmen, was der eigenen Gesundheit guttut, ist heute selbstverständlich. Tatsächlich ist diese Errungenschaft aber relativ jung. Lange galt die Meinung, dass der Arzt schon weiss, was für seine Patientinnen und Patienten am besten ist. Auch religiöse Vorstellungen prägten Ansichten zu Therapien und Behandlungen. Mit den sich stetig wandelnden Werte- und Ethikvorstellungen verändert sich auch unser Bild davon, wie die Medizin individueller gestaltet werden soll.

Heute entscheiden Patientinnen und Patienten vermehrt eigenverantwortlich über ihre Behandlungen – unterstützt von Fachpersonen, die sie dazu befähigen. Schliesslich legen Gesundheitsinstitutionen inzwischen grossen Wert darauf, kranken Menschen sowie Angehörigen ein höchstes Mass an Selbstbestimmung zu ermöglichen. Das Zusammenspiel der verschiedenen spezialisierten GNAO-Partner bietet dafür die notwendige und ideale Grundlage.

In dieser Ausgabe beleuchten wir diverse Facetten, wie in Sachen Gesundheit selbstbestimmt gehandelt wird. Denn auch wenn Krankheit, Unfälle oder Alter bestimmte, früher selbstverständliche Dinge verunmöglichen, bestehen immer Handlungsspielräume, die individuell gestaltet werden können. Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen und eine spannende Lektüre.

Herzlich grüsst Ihr



Herausgeberin GNAO – Gesundheits-Netz Aargau Ost
Redaktion, Konzept, Gestaltung, Produktionsleitung KOMMPAKT AG Kommunikation, LSA, Baden
Produktion, Druck und Versand Vogt-Schild Druck AG, Derendingen
Texte Vivien Wassermann/PDAG | KOMMPAKT AG Kommunikation, LSA, Baden
Fotos Michael Orlik, S. 8, 9 | Felix Wey, S. 10, 11, 12, 30 | Tanja Santschi, S. 13 | Caroline Schneider, S. 14 | Daniel Sommerhalder, S. 22 | Stefan Wey, S. 24, 25 | Pat Wettstein, S. 36 | zVg, S. 8, 16, 18, 23, 26, 29, 32, 34, 35, 38, 39
Auflage 150 300 Ex. | **Verbreitung** Ostaargau
Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem, FSC®-zertifiziertem Papier

gedruckt in der
schweiz

Stets **informiert**.

Alle Informationen und Angebote rund um Gesundheit und Wohlbefinden vereint! Die GNAO-App informiert Sie übersichtlich über Aktualitäten im Ostaargauer Gesundheitswesen. Im integrierten Eventkalender finden Sie alle wichtigen Termine für die diversen Angebote der 20 GNAO-Partner. In der App sind ausserdem sämtliche Beiträge der bisherigen dreizehn magna-Ausgaben und weitere spannende Artikel enthalten.

Nichts mehr verpassen und jetzt die App herunterladen. Kostenloser Download im App Store und Google Play Store.



Kostbarer Gesundheitsbooster: Selbstbestimmung.

Selbstbestimmung ist in der Schweiz ein äusserst wertvolles Gut. Sie manifestiert sich auf verschiedensten Ebenen in Kultur, Wirtschaft und Politik und ganz besonders auch im Gesundheitswesen. Dort bedeutet Selbstbestimmung zuweilen auch bewusstes Loslassen.

Die Überzeugung, dass jeder Mensch selbst bestimmen darf, wie er leben möchte, ist tief in den gesellschaftlichen und politischen Strukturen der Schweiz verankert. Sie ist rechtlich in der Verfassung festgeschrieben, die Seele der direkten Demokratie und des Föderalismus, die DNA der Wirtschaftspolitik und die Legitimation für die kulturelle Vielfalt. Und sie macht einen wichtigen Teil der hohen Zufriedenheit von Menschen in diesem Land aus. In internationalen Umfragen ist die Schweiz jeweils auf den vordersten Rängen zu finden.

Selbstbestimmung spielt auch im Gesundheitssektor eine zentrale Rolle, respektive ist sie dessen höchstes Ziel: Menschen dabei zu helfen, möglichst autonom und in Würde zu leben, bis zur letzten Minute. Autonomie gehört neben Gerechtigkeit und Fürsorge heute zu den zentralen Prinzipien unserer Medizinethik. Verfügten in der Vergangenheit Ärztinnen und Ärzte als «Götter in Weiss» praktisch allein über die Entscheidungsmacht, so hat im Jahr 2024 der Patient oder die Patientin das letzte Wort. Entschieden wird allerdings in der Regel im Kollektiv. Patien-

ten, Angehörige, Therapeutinnen, Pfleger sowie Ärztinnen bringen alle ihre Perspektiven ein und beschliessen gemeinsam die nächsten Schritte.

Die enge Zusammenarbeit zwischen Patientinnen und Patienten, Gesundheitspersonal und politischen Entscheidungsträgern ist notwendig.

Hoher Wissensstand, aber auch Verunsicherung

Zur partizipativen Entscheidungsfindung beigetragen hat unter anderem die Digitalisierung. Sie revolutionierte den Zugang zu Gesundheitsinformationen. Viele Patientinnen und Patienten haben ihre Symptome bereits gegoogelt und sich selbst Diagnosen gestellt, wenn sie in der Hausarztpraxis erscheinen. Das hat zunächst positive Effekte: Der hohe Wissensstand ermöglicht es ihnen, informierte Entscheidungen zu treffen. Durch das bessere Verständnis ihrer gesundheitlichen Probleme

können sie selbstbewusster auftreten, kritische Fragen stellen, ihre Bedürfnisse einbringen und Optionen abwägen. Das stärkt ihr Gefühl von Kontrolle und Autonomie und erhöht ihre Bereitschaft, aktiv an ihrer Genesung mitzuwirken.

Die Fülle an Gesundheitsinformationen kann aber auch Verunsicherung auslösen. Nicht alle Informationen sind zuverlässig, oft fehlen vertrauenswürdige Quellen und die schiere Menge droht zu überfordern. In Foren überwiegen die Katastrophenmeldungen. Und tatsächlich fordern immer mehr – vor allem jüngere Patientinnen und Patienten – Tests und Behandlungen, die nicht nötig sind, was inzwischen wesentlich zum Anstieg der Gesundheitskosten beiträgt. Ein ausgewogener Ansatz, der die Vorteile der Selbstbestimmung nutzt und gleichzeitig negative Auswirkungen der digitalen Megabibliothek reduziert – etwa durch Bildung im kritischen Umgang mit Gesundheitsinformationen oder durch die Zertifizierung von vertrauenswürdigen Websites –, macht eine enge Zusammenarbeit zwischen Patientinnen und Patienten, Gesundheitsper-

sonal und politischen Entscheidungsträgern notwendig.

Vertrauen schaffen durch Kooperation

Selbstbestimmung kann in diesem Licht auch anders gelesen werden: sich bewusst in die Hände anderer zu geben. Denn im Gesundheitswesen gibt es immer wieder Momente, in denen es sinnvoll und notwendig ist, Verantwortung und Entscheidung an die Fachleute zu delegieren. In emotional belastenden Situationen wie einer schweren Krankheit oder einem Unfall kann es für Betroffene und Angehörige hilfreich sein, Entscheidungen teilweise oder vollständig medizinischen Teams zu überlassen. Diese handeln objektiver und auf Basis von fundiertem Wissen und Erfahrungen. Idealerweise profitieren Betroffene von interdisziplinären Teams bestehend aus Pflege-, Therapie- und Arztpersonal, die gemeinsam den bestmöglichen Behandlungsplan entwickeln.

Den idealen Boden für dieses Vertrauen von Patientinnen und Patienten in medizinisches Personal zu schaffen ist das Ziel des Gesundheits-Netz Aargau Ost GNAO. Im Zusammenschluss von Apotheken, Akutspitälern, Hausarztpraxen, Hospiz, Lungenliga, Pflegeheimen, psychiatrischen Diensten, Reha-Kliniken und Spitex-Organisationen wird nicht nur die interdisziplinäre, sondern auch die institutionelle Zusammenarbeit hochgehalten. Selbst- und Mitbestimmung aller Beteiligten wird hier täglich erprobt und erweitert, aufseiten der Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen ebenso wie des medizinischen Personals. Das GNAO versucht maximale Spielräume zu schaffen, im Rahmen des Case Management ebenso wie in der Rehabilitation oder im Umgang mit Nikotinsucht. So gelingt der Austausch auf Augenhöhe, der für das Wohlbefinden aller essenziell ist.



Gesundheits-Netz Aargau Ost



So stellen Sie Ihre Selbstbestimmung bei Gesundheitsfragen sicher.

Nur ungern denken wir darüber nach, was passiert, wenn wir unsere Urteilsfähigkeit verlieren. Damit wir aber nach unseren Wünschen behandelt und versorgt werden können, ist die Auseinandersetzung damit zentral. Indem wir unseren Willen in rechtsgültigen Dokumenten festhalten, stellen wir nicht nur Selbstbestimmung sicher, sondern entlasten auch Angehörige. Wir haben Ihnen die wichtigsten Vorkehrungen einfach zusammengestellt.

> Dieser Artikel stellt keine umfassende Rechtsberatung dar und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und jederzeitige Aktualität.

Tipp 1: Sich austauschen

Patientenverfügung, Vorsorgeauftrag, Organspende, andere Anordnungen im Todesfall, Testament und Erbvertrag – sie behandeln keine einfachen Themen. Es ist wichtig, dass Sie sich Zeit nehmen, Entscheidungen zu treffen, die genau Ihren Wünschen entsprechen. Die Auseinandersetzung damit wirft zutiefst persönliche Fragen und Vorstellungen auf. Tauschen Sie sich mit Ihren Angehörigen und Ihren Freundinnen und Freunden dazu aus. Im Dialog lässt sich einfacher herausfinden, was einem wichtig ist.

Tipp 2: Unterstützung holen

Bei den vorgestellten Dokumenten handelt es sich um fachspezifische Entscheidungen mit rechtlichen Konsequenzen. Gehen Sie sicher, dass Sie alles richtig verstanden und so verfasst haben, dass es auch gültig ist. Im Internet finden Sie hilfreiche Vorlagen. Lassen Sie sich zusätzlich von Fachpersonen beraten, indem Sie sich an einen Notar/eine Notarin und/oder Ihren Hausarzt/Ihre Hausärztin wenden. Es macht regelmässig Sinn, wenn Ihre Urteilsfähigkeit zum Zeitpunkt der Niederschrift Ihres Willens medizinisch festgehalten wird. Denn diese ist Voraussetzung, dass Ihre Anordnungen gültig sind.

Tipp 3: Notfalldossier zusammenstellen und sicher aufbewahren

Stellen Sie ein Dossier oder eine Mappe zusammen, die die wichtigsten Dokumente und Informationen für eine umfassende Versorgung griffbereit enthält. Dazu gehören Patientenverfügung, Vorsorgeauftrag und Testament/Erbvertrag. So ist alles einfach auffindbar an einem Ort gebündelt. Gegebenenfalls ist es sinnvoll, eine digitale Kopie auch in einem Ordner zu speichern, auf den Vertrauenspersonen Zugriff haben.

Tipp 4: Angehörige informieren

Teilen Sie Ihren Angehörigen mit, wenn Sie eines der vorgestellten Dokumente verfasst haben, und stellen Sie auch sicher, dass diese Ihre Haltung zu den unterschiedlichen Themen kennen. Gerade im Falle einer Wiederbelebung oder Organspende muss es plötzlich schnell gehen – da ist es hilfreich, wenn alle bereits Bescheid wissen. Sorgen Sie auch dafür, dass Vertrauenspersonen wissen, wo Sie Ihr Notfalldossier aufbewahren.

Tipp 5: Aktuell halten

Es ist gut möglich, dass sich Ihre Wertevorstellungen oder Ihre Haltung zu gewissen medizinischen Eingriffen und Ihrer Vermögensverteilung nach Ihrem Tod über die Jahre verändert. Überprüfen Sie regelmässig alle oben genannten Dokumente darauf, ob sie weiterhin Ihrem Willen entsprechen.

	Patientenverfügung	Vorsorgeauftrag	Organ- und Gewebespende	Anordnung im Todesfall	Testament / Erbvertrag
Warum	Die Patientenverfügung ermöglicht Ihnen, Ihre Wünsche zu medizinischen Behandlungen festzulegen für den Fall, dass Sie nicht mehr urteilsfähig sein sollten.	Im Vorsorgeauftrag bestimmen Sie eine oder mehrere Personen, die im Falle eines Verlusts Ihrer Urteilsfähigkeit Entscheidungen für Sie treffen dürfen.	Bestimmen Sie, ob und falls ja welche Organe Sie nach Ihrem Tod spenden möchten.	Bestimmen Sie, was mit Ihrem Körper nach Ihrem Tod geschehen soll.	Bestimmen Sie, wie Sie Ihr Vermögen weitergeben wollen. Ohne Testament und/oder Erbvertrag bestimmt das Gesetz, wer was erhält.
Was	Anweisungen zu lebenserhaltenden Massnahmen, Schmerzbehandlung, Zustimmung oder Ablehnung bestimmter Eingriffe, Bezeichnung einer Person, die in Ihrem Namen entscheiden soll.	Spezifische Anweisungen und Umfang der Befugnisse, die den Vertrauenspersonen übertragen werden, insbesondere in den Bereichen Personensorge, Vermögenssorge und im Rechtsverkehr.	Bereitschaft und Spezifikationen zur Organspende.	Details zur Bestattung und Trauerfeier, Anweisungen zur Aufbahrung. Organ- und Gewebespende siehe links. Bestimmen Sie auch, was mit Ihrer digitalen Präsenz (Social Media Accounts, E-Mail, Logins etc.) passieren soll.	Verteilung des Vermögens, sofern gewünscht, mit Auflagen und Bedingungen. Damit Ihr Wille nicht anfechtbar/ungültig ist, sind die gesetzlichen Pflichtteile zu beachten.
Wie	Schriftlich verfasst, datiert und unterzeichnet.	Von Ihnen von Anfang bis Ende von Hand niedergeschrieben, zu datieren und zu unterzeichnen oder notariell beurkundet.	Im Organspendeausweis oder der Patientenverfügung erfasst und Angehörigen mitgeteilt.	Schriftliche Formulierung (als Beweis).	Testament: entweder mit öffentlicher Beurkundung (Notar) mit zwei Zeugen oder eigenhändig von Anfang bis zu Ende mit Datum und Unterschrift oder in Ausnahmefällen (bspw. bei naher Todesgefahr) mündlich vor zwei Zeugen, wobei diese beauftragt werden, den Willen zu beurkunden. Erbvertrag: öffentlich beurkundet beim Notar unter Anwesenheit zweier Zeugen.
Wo	Zu Hause, Kopie an eine Vertrauensperson. Wer eine Patientenverfügung errichtet hat, kann diese Tatsache und den Hinterlegungsort auf der Versichertenkarte eintragen lassen.	Zu Hause, Kopie an die im Vorsorgeauftrag beauftragte(n) Person(en), die Hausarztpraxis oder das Spital. Das Zivilstandsamt trägt auf Antrag die Tatsache, dass eine Person einen Vorsorgeauftrag errichtet hat, und den Hinterlegungsort in die zentrale Datenbank ein.	Organspendeausweis im Portemonnaie oder Patientenverfügung (siehe oben). Am 15. Mai 2022 hat das Volk Ja gesagt zur Einführung der Widerspruchslösung. Neu wird gelten, dass jede/r festhalten muss, wenn er/sie nach dem Tod keine Organe und Gewebe spenden will. Die neue Regelung wird frühestens 2026 eingeführt.	Zu Hause, Kopie an Angehörige oder Notariat ist sinnvoll.	Zu Hause, bei einer Vertrauensperson oder bei einem Notariat oder einer Behörde (kantonal geregelt).

Gestaltungsspielraum clever nutzen.

Rehabilitation macht Sinn. Denn neunzig Prozent der Patientinnen und Patienten kehren nach einem Aufenthalt in einer Rehaklinik in die gewünschte Selbstständigkeit zurück. Die grosse Herausforderung in der Führung einer Rehaklinik besteht darin, trotz schwierigen Rahmenbedingungen marktgerecht zu wirtschaften. Marco Brauchli, CEO von ZURZACH Care, und Cristoffel Schwarz, Direktor der aarReha Schinznach, verraten ihre Erfolgsrezepte.

Das Wort «Erfolgsrezept» passt insofern zu Marco Brauchli und Cristoffel Schwarz, als dass beide ihre Karrieren in der Gastro- beziehungsweise Hotelbranche starteten. Cristoffel Schwarz mit einem Abschluss im Hotelfach; Marco Brauchli als Koch. Auf die Frage, was anders laufen würde, könnten sie die Kliniken wie Hotels führen, kommen die Antworten

«Unser Aufgabenfeld weist eine Komplexität auf, welche die Fachkräfte interessiert.»

Marco Brauchli,
CEO ZURZACH Care

schlagartig. «Preisschild selber bestimmen, das Angebot flexibler anpassen, selbstbestimmter reagieren aufs Kundenfeedback, weniger dokumentieren», lauten nur ein paar Stichworte. «Hätte ich jedoch als Hoteldirektor eine solche Auslastung wie als Klinikdirektor, wäre ich in der Branche ein Star und könnte von gut bezahlten Referaten leben», bemerkt Cristoffel Schwarz lachend.

Von Sicherheit und Vertrauen

Lang ist die Liste der Rahmenbedingungen, mit denen sich die Gesundheitsbranche und somit eine Rehaklinik arrangieren muss. Dazu gehören

unter anderem Tarifstrukturen, Zertifizierungen, Leistungsaufträge, Ausbildungsverpflichtungen, Berufsausbildungsbewilligungen, Datenschutz, bauliche Vorschriften oder der «Kantönlicheist». Cristoffel Schwarz: «Normen und Gesetze sind eine Errungenschaft der Gesellschaft. Sie bieten Sicherheit und haben dazu beigetragen, dass unsere Standards auf einem

guten Niveau sind.» Auch sei der «Vorschriften-Dschungel» im Vergleich zum Ausland moderat. «Dennoch ist es herausfordernd, im Alltag alles vernünftig umzusetzen», findet Marco Brauchli. Er ergänzt: «Letztlich ist es für den Patienten genauso unverständlich wie für die Therapeutin unbefriedigend, wenn eine Behandlung nach Vorschrift durchgeführt wird – nur damit sie abgerechnet werden kann – und nicht nach aktuellem Bedürfnis beziehungsweise neuestem Fachwissen.»

Selbstbestimmt handeln, wo es geht

Um in einem stark regulierten Umfeld gleichwohl erfolgreich tätig zu sein, gilt



Cristoffel Schwarz (links) ist seit Oktober 2022 Direktor der aarReha Schinznach, Marco Brauchli (rechts) ist seit September 2023 CEO von ZURZACH Care.

aarReha Schinznach

aarReha Schinznach ist eine Institution für stationäre und ambulante Rehabilitation, spezialisiert auf die Behandlung von Erkrankungen des Bewegungsapparates, von chronischen Schmerzen, Einschränkungen nach Operationen und geriatrischen Beeinträchtigungen. Neben den zwei Kliniken in Schinznach und Zofingen betreibt aarReha Schinznach ein Physiotherapiezentrum am Campus Brugg-Windisch und bietet dank Kooperationen auch Therapieleistungen am Wohnort der Patientinnen und Patienten und in Pflegeheimen an. 380 Personen arbeiten bei aarReha Schinznach.

www.aarreha.ch

ZURZACH Care

ZURZACH Care betreibt zahlreiche Rehakliniken und ambulante Zentren in der Deutschschweiz, die auf neurologische, muskuloskeletale, internistisch-onkologische sowie psychiatrisch- psychosomatische Rehabilitation spezialisiert sind. Darüber hinaus gehören eine Unternehmung für Prävention und Reintegration sowie Tochter- und Partnerunternehmen im Bereich der Schlafmedizin an verschiedenen Standorten in der Deutschschweiz zu ZURZACH Care. Die Gruppe beschäftigt 1150 Mitarbeitende.

www.zurzachcare.ch

es, den vorhandenen Gestaltungsspielraum geschickt zu nutzen. Die Klinikleiter nennen Möglichkeiten aus ganz unterschiedlichen Arbeitsfeldern. «Ein wichtiger Punkt ist meines Erachtens, die internen Prozesse zu optimieren», sagt Marco Brauchli. Cristoffel Schwarz hingegen verweist auf die Offenheit innerhalb der Branche. «Wir kommen weg vom Wettbewerb, der Netzwerkgedanke ist mittlerweile gut verankert. Wir kennen uns und lernen voneinander.»

Rund 22 Tage beträgt ein durchschnittlicher Aufenthalt in einer Rehaklinik. Die mehrheitlich älteren Patientinnen und Patienten weisen oft Mehrfacherkrankungen auf. Die Kundschaft ist aufgeklärt. «Das alles ist auch für uns anspruchsvoll», bemerkt Marco Brauchli. Entsprechend tragen ZURZACH Care und aarReha Sorge zu ihrem Personal. Die Chefs finden: «Wir sind die goldene Mitte im Gesundheitswesen. Weder Akut- noch Langzeitpflege. Unser Aufgabenfeld weist eine Komplexität auf, welche die Fachkräfte interessiert.» Auch sind die beiden Institutionen offen für Innovationen wie etwa Virtual Reality-basierte Tele-Rehabilitation. Marco Brauchli: «Innovationen werden vom Kanton Aargau bewusst gefördert.» Ein weiteres Feld, in dem die Rehakliniken selbstbestimmt wirken können, sind die Leistungen rund um den Komfort. Hier setzen die Häuser eigene Qualitätsstandards und punkten mit gastronomischen Angeboten oder dem Auftreten der Mitarbeitenden.

Alle sind gefordert

Gleichwohl gibt es innerhalb der Gesundheitsbranche noch viel zu tun, um allen Anforderungen gerecht zu werden. Sei es auf Bundesebene die Einführung eines funktionierenden Patientendossiers oder an der Basis die einheitliche Überweisung innerhalb der Institutionen. Cristoffel Schwarz:

«Letztlich ist das Gesundheitswesen eine Aufgabe von Gesellschaft und Politik.» Marco Brauchli stimmt zu: «Nicht alles ist möglich. Wir alle werden uns einschränken müssen, damit die Leistungen finanzierbar bleiben.»

«Normen und Gesetze bieten Sicherheit und haben dazu beigetragen, dass unsere Standards auf einem guten Niveau sind.»

Cristoffel Schwarz,
Direktor der aarReha Schinznach

An Herausforderungen mangelt es also nicht. Doch das spornt Marco Brauchli und Cristoffel Schwarz offensichtlich an. Schon ihr Werdegang von der Pike auf bis in die Chefetage wäre ohne lösungsorientierte Einstellung wohl nicht möglich gewesen. Und so möchte keiner von beiden den Job als Rehadirektor gegen jenen als Hoteldirektor tauschen. Humorvoll wie die beiden sind, nennen sie einen Grund: «Weil bei uns der Streit um die Liegestühle am Pool entfällt!»

GNAO-PARTNER

aarReha Schinznach
T 056 463 85 11
info@aarreha.ch
www.aarreha.ch

aarReha
Schinznach



ZURZACH Care AG
T 056 269 51 51
info@zurzachcare.ch
www.zurzachcare.ch

ZURZACHCare



Weil es das Leben wert ist.

Einer der drei Standorte des Instituts für Nephrologie und Dialyse des Kantonsspitals Baden (KSB) befindet sich im Gesundheitszentrum Brugg. Genauso das Pflegezentrum Süssbach. Ein Glücksfall für Süssbach-Bewohner Abbas Taghetchian. Denn so lebt er in Gehdistanz zu jenem Ort, wo seine chronische Nierenkrankheit drei Mal pro Woche behandelt wird.

Vor eineinhalb Jahren zügelte Abbas Taghetchian in den *süssbach*. Unterstützt von seinen Kindern, die alle im medizinischen Umfeld tätig sind, entschloss sich der frühere Anästhesiarzt vom Spital Brugg, nicht länger alleine zuhause zu leben. Das wurde wegen seiner Nierenerkrankung und insbesondere wegen der Transporte zur Dialyse stetig anspruchsvoller. Denn immer am Dienstag, Donnerstag und Samstag geht der 84-Jährige für jeweils vier Stunden in die Hämodialyse ins Institut für Nephrologie und Dialyse im Gesundheitszentrum Brugg.

Weit mehr als eine Ärztin

Isabel Spozio Züst ist Leiterin des KSB-Dialysestandorts Brugg. Die 55-jährige Fachärztin für Nephrologie arbeitet im 50-Prozent-Pensum zusammen mit Fach-



Isabel Spozio geniesst die Nähe zu den Patientinnen und Patienten, die ihr ihre Tätigkeit erlaubt.

arztkollegin Daniela Kuntzen, die im 40-Prozent-Pensum tätig ist. Sowohl die beiden Oberärztinnen als auch die Pflegefachkräfte arbeiten eng mit dem Hauptstandort Baden zusammen. Über neun Plätze verfügt der Dialyse-Standort Brugg. «Aktuell betreuen wir insgesamt 25 Patientinnen und Patienten», so Isabel Spozio. Vier von ihnen leben im *süssbach*. Sie profitieren überdies von der Koordination und der guten Zusammenarbeit zwischen dem Süssbach-internen Ärzteteam und dem KSB-Dialyseteam.

Beim Gang durch die mit viel Technik bestückten Behandlungsräume wird sofort spürbar, wie eng das Verhältnis von Patientinnen, Patienten, Pflegefachkräften und Ärzteschaft ist. «Für viele sind wir fast so etwas wie ihre Hausärztinnen.» Denn egal ob jemand den

«Je früher eine chronische Nierenkrankheit bemerkt und spezialärztlich behandelt wird, desto günstiger kann sie verlaufen.»

Isabel Spozio,
Fachärztin Nephrologie

Fuss verstaucht oder Fieber und Husten hat, zur Dialyse muss man trotzdem. «Wir sind für sie Vertrauenspersonen und gerade für jene betagten Menschen, die nicht im *süssbach* zuhause sind, manchmal sogar die einzigen sozialen Kontakte.» Genau diese Nähe zu den Patientinnen und Patienten ist es, die Isabel Spozio während der Ausbildung sofort begeistert hat. «Sonst ergibt sich in kaum einem anderen Fachgebiet die Chance, seine Patientinnen und Patienten so oft zu sehen und entsprechend gut zu kennen.» Mo, Mi, Fr; Di, Do, Sa. Diese Buchstabenfolge kommt Isabel Spozio entsprechend häufig über die Lippen. Denn wer zu ihr in die Dialyse geht, kommt entweder am Montag, Mittwoch und Freitag vorbei oder am Dienstag, Donnerstag und Samstag.

Breite Behandlungspalette

Zur Dialyse muss, wer an einer Nierenerkrankung im fortgeschrittenen Stadium leidet. Das Heimtückische an der Krankheit ist, dass sie fast immer schleichend sowie ohne Schmerzen verläuft und deshalb oft lange Zeit unbemerkt bleibt. Die vielfältigen Beschwerden treten in der Regel erst auf, wenn die Leistung beider Nieren zusammen weniger als 15 bis 20 Prozent beträgt. Die Organe funktionieren dann eigentlich schon nicht mehr ausreichend und der gesamte Organismus nimmt zunehmend Schaden. Wer nichts unternimmt, wird

Nach der vierstündigen Dialyse freut sich Abbas Taghetchian jeweils aufs Zmittag im *süssbach*.

immer müder und schwächer. Isabel Spozio, die Sprechstunden für Betroffene anbietet, betont: «Je früher eine chronische Nierenkrankheit bemerkt und spezialärztlich behandelt wird, desto günstiger verläuft sie in der Regel.»

«Im *süssbach* habe ich alles, was es zum guten Leben braucht.»

Abbas Taghetchian,
Bewohner

Ziel der Behandlung von nierenkranken Menschen ist es, mit medikamentösen und nichtmedikamentösen Massnahmen den Funktionsverlust der Nieren zu bremsen, um eine Dialysebedürftigkeit bestenfalls zu verhindern oder den Zeitpunkt so lange wie möglich hinauszuzögern. Je nach medizinischer Eignung ist auch eine Nierentransplantation eine Option, welche im Idealfall noch vor dem errechneten Dialysestart realisiert werden sollte. Dafür ist jedoch eine Nierenspende von einer verwandten oder bekannten Person nötig. Alternativ erfolgt die Anmeldung auf die Warteliste für ein Spenderorgan, wobei die Wartezeit mehrere Jahre dauern kann und mit der Dialyse überbrückt wird.

Hämo- und Peritonealdialyse

Die etablierten Nierenersatzverfahren heissen Peritonealdialyse «Bauchfell-dialyse» (PD) und Hämodialyse (HD). Beide Behandlungen dienen dazu, den Körper von harnpflichtigen Stoffen und überschüssigem Wasser zu befreien, also von Stoffen, die von gesunden Nieren normalerweise über den Urin ausgeschieden werden. Die PD ist ein Heimdialyseverfahren, das unabhängiger macht von Spital, Pflegefachkräften und fixen Behandlungszeiten, jedoch ein gutes Mass an Selbstständigkeit erfordert. Patientinnen und Patienten führen die PD täglich selber oder gegebenenfalls mit Hilfe von Angehörigen oder der Spitex durch. Eine assistierte Form der PD ist auch in Pflegeinstitutionen möglich und medizinisch oft sinnvoller. Isabel Spozio: «Wir haben immer wieder PD-Patientinnen und -Patienten, die im *süssbach* leben und von speziell geschultem Pflegepersonal behandelt werden.»

Die neun Plätze am Dialyse-Standort Brugg dienen der Hämodialyse. Bei der HD-Behandlung werden 300 bis 500 Milliliter Blut pro Minute durch den Dialysefilter gepumpt. Im Filter fliesst das Blut durch Tausende von feinen Kapilla-

ren, welche von der sogenannten Dialyseflüssigkeit im Gegenstromprinzip umspült werden. Durch kleinste Poren in der Kapillarwand diffundieren die harnpflichtigen Substanzen aus dem Blut in die Dialyseflüssigkeit über und werden so kontinuierlich eliminiert. Für eine effiziente Dialysebehandlung werden je nach Körpergrösse und Gewicht insgesamt 80 bis 100 Liter Blut durch den Filter gepumpt. Das bedeutet, dass das gesamte Blut des Organismus pro

Gesundheitszentrum Brugg

Das Gesundheitszentrum an der Fröhlichstrasse in Brugg umfasst mehr als 30 Organisationen: Facharztpraxen, ambulantes Operationszentrum, Seniorenwohnungen, hochqualifizierte medizinische, pflegerische und therapeutische Dienstleistungen sowie verschiedene Fachberatungen des Gesundheitsbereichs. Auch das Pflegezentrum Süssbach sowie das Kantonsspital Baden, unter anderem mit dem Institut für Nephrologie und Dialyse, sind Teil des Gesundheitszentrums Brugg.

www.gesundheitszentrumbrugg.ch



Drei Mal die Woche geht Abbas Taghetchian, Süssbach-Bewohner, zur Dialyse.



Dialysebehandlung zirka fünfzehn Mal durch den Filter fliesst.

Ferien steht nichts im Weg

Trotz komplexer, zeitraubender Behandlung findet Ärztin Isabel Spozio: «Die Dialyse ist lebenserhaltend, soll aber nicht lebensbestimmend sein.» Tatsächlich schmiedet ein Mitpatient im Bett vis-à-vis von Abbas Taghetchian Ferienpläne. Nach Teneriffa oder in die Provence soll es gehen. Nochmals die Fachärztin: «Die Dialyse ist in allen entwickelten Gebieten der Welt durchführbar. Hämodialysestationen gibt es sogar auf Kreuz- und Flussfahrtschiffen.»

Unterstützt von Ärztin und Pflege kommt auch die heutige Behandlungseinheit von Abbas Taghetchian zu ihrem Abschluss. Ihm ist es wichtig, dass er stets rechtzeitig zum Zmittag zurück im *süssbach* ist. «Meine Krankheit ist erblich bedingt. Meine Mutter ist daran gestorben», so der Vater von zwei Töchtern, einem Sohn und Grossvater von vier Enkeln: «Auch ich würde gerne reisen, insbesondere in meine Heimat Persien. Aber dafür reichen meine Kräfte nicht mehr. Ich akzeptiere es, wie es ist, mache mir nicht gross Gedanken darüber, sondern will am Leben bleiben für meine Familie. Ihre Besuche geniesse ich jedes Mal sehr.»

GNAO-PARTNER

Pflegezentrum Süssbach AG

T 056 462 61 11
info@suessbach.ch
www.suessbach.ch

süssbach
FÜR MENSCHEN MIT GESCHICHTE



Kantonsspital Baden AG

T 056 486 21 11
info@ksb.ch
www.ksb.ch

KS B Kantonsspital
Baden Ort der Gesundheit



«Die Spitex gibt mir die Sicherheit, die ich in dieser Situation brauche.»

Anton Michael Spuler wird durch die Spitex LAR AG unterstützt. Diese habe ihm ein grosses Stück Selbstbestimmung zurückgegeben.

«Mein Leben hat sich in den letzten einhalb Jahren stark verändert, denn mein Körper hat seit der Diagnose «Paraplegie von der Taille abwärts» einen Totalschaden. Ich trage an beiden Seiten Nierenkatheter, die täglich gespült werden müssen. Ob sich mein Zustand wieder bessert, ist ungewiss. Ich muss abwarten und hoffen.

In dieser Situation bin ich sehr froh um die Unterstützung durch die Spitex LAR. Sie trägt erheblich dazu bei, meinen Alltag zu bewältigen. Jeden Tag kommt sie zu mir, wechselt die Verbände und pflegt die Stomata, die künstlichen Ausgänge. Ihre Professionalität und Zuverlässigkeit geben mir das Vertrauen und die Sicherheit, die ich in dieser Lebenssituation brauche.

Rituale erhalten

Lange Zeit bedeutete Selbstbestimmung für mich, Freiheit zu haben: Mit meiner Frau in einem Haus zu leben und zusammen die Welt zu bereisen. Die kühlen Wintermonate verbrachten wir jahrelang mit dem eigenen Geländewagen in verschiedenen Regionen Afrikas. Und im Sommer waren wir oft mit unserem Wohnmobil in Europa unterwegs. Durch meine Erkrankung ist das nicht mehr möglich. Heute bin ich auf einen Rollstuhl angewiesen. Da unser Haus viele Treppen hat, bin ich in eine 3 km entfernte rollstuhlgängige Wohnung im Nachbardorf gezogen, wo meine Frau und ich weiterhin gemeinsame Zeit verbringen und bestmöglich unsere Rituale pflegen. Jeden Morgen bereiten wir zusammen das Frühstück

zu, abends kochen wir. Gerne würde ich wie früher in unserem Garten arbeiten, doch das muss meine Frau nun allein erledigen. Ab und zu fahre ich mit meinem Rollstuhl nach Hause, um immerhin einen Blick auf den Garten zu werfen.

Zehn Sterne für die Spitex

Mein Verständnis von Selbstbestimmung hat sich verändert. Ein grosses Stück Autonomie hat mir die Spitex LAR zurückgegeben. Seit Juni 23 nutze ich ihre Dienstleistungen. Anfänglich an drei Tagen pro Woche, seit sich letzten September ein chronisches Druckgeschwür entwickelt hat, täglich. Die Zusammenarbeit funktioniert hervorragend und erleichtert mir viele Aufgaben im Alltag. Indem sich die Mitarbeitenden um meine Gesundheit kümmern, kann ich soweit es geht meinen Freizeitbeschäftigungen, wie Einkaufen oder mit dem Rollstuhl kleine Ausflüge machen, nachgehen. Wenn ich mal einen schlechten Tag habe, versuchen sie mich aufzumuntern und mir ein gutes Gefühl zu geben. Manchmal fällt es mir schwer, positiv zu bleiben, aber den Kopf hängen zu lassen bringt nichts. Die Leute der Spitex helfen mir, die Hoffnung nicht zu verlieren. Wenn ich eine Bewertung abgeben müsste, würde ich sie nicht mit fünf, sondern mit zehn Sternen auszeichnen – sie sind grossartig.

Nun hoffe ich einfach, dass sich mein Körper bald etwas erholt und ich wieder selbstständiger sein kann. Dann bräuchte ich die Unterstützung der Spitex LAR nicht mehr so häufig. Das wäre zwar schade, weil ich die Mitarbeitenden so mag, aber ein gutes Zeichen für meine Gesundheit.»

Selbstbestimmung ist ein sehr grosser Begriff, welcher viele Facetten hat. Dieser Bereich ist individuell und wird von jeder Person anders wahrgenommen.



Anton Michael Spuler auf der Terrasse seiner rollstuhlgänglichen Wohnung

Als primärer Punkt ist es der Spitex LAR ein Anliegen, alle ihre Kundinnen und Kunden so lange wie möglich nach ihrem persönlichen Willen in ihren eigenen vier Wänden betreuen zu können. Sei es von Jung bis Alt – man soll sich in seinem Zuhause wohlfühlen. Wir als Unternehmen versuchen unsere Kundinnen und Kunden zu motivieren, ihren Bedarf zu äussern und sich Ziele zu stecken, bei denen wir sie so weit wie möglich unterstützen. Sei es in der Pflege, der Hauswirtschaft oder der psychischen Gesundheit – wir versuchen den Bedarf unserer Kunden zu erfüllen.

Im Zeitraum zwischen der Erstellung und Publikation dieses Artikels ist Herr Spuler unerwartet verstorben. In Rücksprache mit seinen Angehörigen haben wir uns entschieden, diesen Artikel trotzdem zu veröffentlichen, um ihm unseren Respekt und unsere Anerkennung entgegenzubringen. Herrn Spuler möchten wir herzlich für seine Offenheit danken und seiner Familie unsere herzliche Anteilnahme ausdrücken.

GNAO-PARTNER

Spitex Limmat Aare Reuss AG

T 056 203 56 00
info@spitex-lar.ch
www.spitex-lar.ch

Überall für alle
SPITEX
Limmat-Aare-Reuss



aarReha
Schinznach
Weiterkommen.

Rückenschmerzen?
Jetzt Physio am
Campus Windisch.

Unser Team im modernen gut erreichbaren Physiozentrum begleitet Sie mit gezielten Übungen in einen beschwerdefreieren Alltag.
Jetzt anmelden: 056 463 88 00

aarreha.ch

GRAF
SANITÄR – HEIZUNG – HAUSTECHNIK

70 Jahre
1954 – 2024
Haustechnik

www.graf-haustechnik.ch

Das Neue gemeinsam gestalten.

Selbstbestimmung und Pflegeheim: Das klingt wenig kompatibel. In der Tat erfolgt der Eintritt in eine Pflegeinstitution oft ungewollt. Im Heimalltag jedoch wird Selbstbestimmung grossgeschrieben. Dazu ein Austausch mit Priska Scimonetti und Christiane Della Pietra vom Reusspark in Niederwil.

«Wenn es ohne Hilfe nicht mehr geht», ist der Titel eines Info-Abends am 14. November 2024, auf den auf der Website des Reussparks hingewiesen wird. Dieser Veranstaltungstitel ist gleichbedeutend wie das, was Priska Scimonetti, Leiterin Pflege und Betreuung, so formuliert: «75 Prozent der Eintritte in den Reusspark erfolgen nicht selbstbestimmt.» Christiane Della Pietra ist Teamleiterin des Casemanagements, also der ersten Ansprechstelle bei einem Heimeintritt. Sie erläutert: «Es sind Krankheiten, starke Einschränkungen, äussere Umstände, aber selten persönliche Wünsche, die einen in diesen neuen Lebensabschnitt führen.»

(v. l. n. r.) Christiane Della Pietra (Teamleiterin Casemanagement), Ernst Gloor (Angehöriger) und Priska Scimonetti (Leiterin Pflege und Betreuung).

Selbstbestimmung heisst auch, nichts zu beschönigen, sondern sich gedanklich mit der eigenen Verletzlichkeit auseinanderzusetzen.

Vorbereitung ist sinnvoll

Um Hemmschwellen abzubauen, raten die Profis sowohl Betroffenen wie ihrem Umfeld, sich frühzeitig mit einem Heimeintritt zu befassen. Christiane Della Pietra: «Hat jemand zum Beispiel mehrere Kinder, kann es vorkommen, dass alle eine andere Meinung zum Wohlergehen ihrer Mutter oder ihres

Vaters haben. Eine gute Vorbereitung – wie das Verfassen von Vorsorgeauftrag und Patientenverfügung – hilft, Konflikte zu vermeiden und im Ernstfall so behandelt zu werden, wie man es selbst bestimmt hat.»

Der Reusspark bietet ebenfalls in vielerlei Hinsicht eine helfende Hand. Besonders beliebt sind Besichtigungen der Institution. «Ein Grossteil der Besuchenden hat keine Vorstellung davon, wie es sich im Reusspark lebt», weiss Christiane Della Pietra. Deswegen gibt es auch verschiedene Formen von temporären Aufenthalten. «Im betreuten Wohnen haben wir gerade drei Frauen, die für zwei Wochen auf Probe eingetreten sind», erzählt die Casemanage-

rin. «In dieser Zeit erfahren sie, wie sich das Leben im Reusspark anfühlt, ob wir ihnen das Richtige bieten.» Die Akut- und Übergangspflege nach einem Spitalaufenthalt wird in der Regel für zwei Wochen ärztlich verordnet. Es kann aber auch vorkommen, dass jemand – beispielsweise nach einem Knochenbruch – noch nicht in der Lage ist, den Haushalt selbstständig zu führen und zur Rehabilitation im Reusspark weilt. Bekannt ist auch das Tages- und Nachtzentrum zur Entlastung der Angehörigen. Von hier wechseln im Verlauf der Zeit viele in den stationären Bereich.

Selbstbestimmung im Alltag

Der Eintritt in ein Pflegezentrum ist nicht einfach ein Anhalten oder gar Stillstehen im Leben, sondern eine Einladung zu weiteren Schritten auf dem gemeinsamen Weg. «Ihr macht so viel Gutes, was das Leben der Bewohnerinnen und Bewohner bereichert.» Das

ist oft der erste Satz, den ich zu hören bekomme», freut sich Christiane Della Pietra. Priska Scimonetti: «Das heisst aber nicht, dass die Bewohnerinnen und Bewohner immer alles mitmachen müssen. Selbstbestimmung im Alltag bedeutet: wer nicht will, muss nicht.» Doch für die meisten Bewohnerinnen und Bewohner ist all das Sinnbelebende erfrischend. Nicht selten staunen Angehörige, mit wie viel Freude der Vater oder die Mutter an den Aktivitäten teilnimmt.

Vom Aufstehen über die Körperpflege, Essenszeiten, Medikamenteneinnahme, die medizinische Behandlung und Therapien bis hin zu den freiwilligen Angeboten oder schliesslich den Handlungen am Lebensende: Zahlreiche Aspekte des Heimalltags sind selbstbestimmt; der Bewohner, die Bewohnerin oder die persönliche Vertretung definiert das Was, Wann und Wie.

Auf der Website des Reussparks findet sich in der Rubrik «Heimeintritt» auch der Podcast von Diplompsychologin und Pflegefachfrau Bettina Ugolini. Sie sagt zur Selbstbestimmung im Pflegeheim: «Schliesslich geht es darum zu würdigen, dass hier eine Lebensphase zu Ende geht. Aber es beginnt auch etwas Neues. Dieses Neue kann gemeinsam gestaltet werden. Und die Gestaltung gelingt umso besser, je offener wir sind für das Neue.»

GNAO-PARTNER

Reusspark

T 056 619 61 11
info@reusspark.ch
www.reusspark.ch



**Geborgenheit, Wärme
und Sicherheit.**

Wir begleiten Sie rund
um die Geburt.



Einscannen und
mehr erfahren
www.spital-muri.ch/
geburtshilfe



«Du schaffst das.»

Vor vier Jahren musste Francis Osagiobare aufgrund einer Blutvergiftung vierfach amputiert werden. Nach dem Schicksalsschlag lebt er heute wieder komplett selbstständig – ein langer Weg zurück ins Leben, der in der Rehaklinik Bellikon begann.

Das Gesicht des amerikanischen Rappers Tupac zierte die rechte Beinprothese von Francis Osagiobare, der in sein WG-Zimmer im ersten Stock einlädt. Auf der linken prangt, auch im Stil eines herkömmlichen Tattoos, ein Löwenkopf. Daneben sind motivierende Sprüche wie «be happy» oder «never give up», aber auch «thug life» auf das glänzende Material geprägt. «Ein Gangster bin ich natürlich nicht!», witzelt der 44-Jährige. «Aber Tupacs Musik motiviert mich sehr. Vor allem während meiner Zeit kurz nach der Amputation hat sie viel geholfen.»

Aus dem Leben gerissen

«Damals musste es plötzlich sehr schnell gehen», beginnt Francis zu erzählen. Am Nachmittag fuhr er noch seinen Sohn nach einem gewonnenen Fussball-Match nach Hause, als die linke Hand begann, anzuschwellen. Über Nacht wurden die Schmerzen immer stärker, sodass er sich am Morgen für den Gang ins Spital entschied. «Ich habe nur Flipflops, die Krankenkassenkarte und mein Pyjama mitgenommen. Schliesslich dachte ich, dass ich bald wieder nach Hause kann.» Auf dem Weg von einem kleineren Spital in ein grösseres fiel er in ein Koma. Da er nicht verheiratet war und weder Patientenverfügung noch Vorsorgeauftrag hatte, durfte niemand medizinische Entscheidungen für ihn treffen. «Als ich nach drei Tagen aufwachte, waren meine Hände und Füsse bereits tot.

Man gab mir fünfzehn Minuten Zeit für die Entscheidung, ob ich sofort alle Glieder amputieren will oder wegen der fortlaufenden Blutvergiftung sterbe. Mir gingen so viele Gedanken durch den Kopf. Ich habe aus dem Fenster geschaut und mich gefragt, warum ich? Am Ende habe ich mich entschieden, zu leben.»

Bis es klappt

Eineinhalb Monate nach der Operation wechselte Francis aus dem Spital in die Rehaklinik Bellikon. «Die Therapeutinnen und Therapeuten dort waren sehr gut zu mir», schwärmt er heute noch. Sechs Tage die Woche trainierte er mit den Fachspezialistinnen und -spezialisten Rollstuhl zu fahren, mit den Beinprothesen zu laufen und die Handprothesen zu koordinieren. «Zusätzlich habe ich in jeder freien Minute selbst trainiert.», erinnert er sich. «Wie kann ich mein Handy benutzen, wie kann ich

Francis will mit seiner Geschichte Menschen motivieren, immer ihr Bestes zu geben – wie er selbst in der Reha.



schreiben? Wenn etwas nicht geklappt hat, habe ich es noch mal versucht und dann noch mal. Bis es ging. Ich wollte einfach so schnell wie möglich selbstständig sein. Auf das Training habe ich mich immer gefreut und bin pünktlich gekommen. Mein Therapeut hat meinen Willen und meine Motivation gesehen und mir gesagt: «You gonna make it – du schaffst das.» Nebst dem Training begann Francis, Bücher zu lesen, von Martin Luther King und von Menschen, die auch ohne Gliedmassen leben. Auch die Musik und sein Glaube geben ihm Kraft. Zwei Jahre, so lange müsse er wohl in der Reha verbringen, wurde ihm gesagt. Aufgrund seines ausserordentlichen Trainingswillens und seiner schnellen Fortschritte konnte er jedoch bereits nach fünf Monaten wieder nach Hause gehen, pünktlich zu Weihnachten.

«Ich will den Leuten vermitteln, dass sie an sich selbst glauben und nie aufgeben sollen.»

Francis Osagiobare

Motivation in die Welt tragen

Heute geht Francis immer noch sporadisch in die Rehaklinik Bellikon, etwa wenn seine Prothesen repariert werden müssen. «Nach all diesen Prüfungen des Lebens bin ich wieder komplett selbstständig. Ich bin psychisch viel stärker als früher.» Seine neu gefundene Kraft und seine Motivation teilt Francis unter dem Namen «frankongoing» auf Instagram und auf TikTok. Wenn er beim Kochen einen Live-Stream macht, schauen zehntausende Menschen aus aller Welt

zu. «Ich will den Leuten vermitteln, dass sie an sich selbst glauben und nie aufgeben sollen. Dass sie Dinge tun sollen, die ihnen Spass machen, und versuchen sollen, glücklich zu sein, auch wenn es manchmal nicht einfach ist. Es ist wichtig, vor allem den Kopf zu trainieren. Wenn man sich jeden Tag ein Ziel setzt, kommt alles gut.»

GNAO-PARTNER

Rehaklinik Bellikon
T 056 485 51 11
info@rehabellikon.ch
www.rehabellikon.ch

rehaklinik bellikon
Der Name für Unfallreha



Privatbehandlung – ganz auf Ihre Bedürfnisse abgestimmt

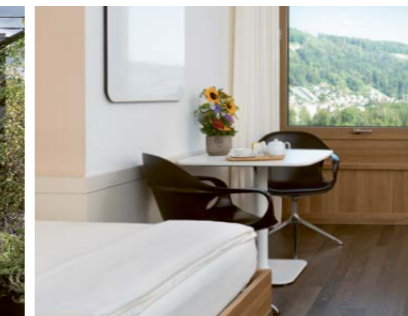
PDAG
Für Ihre psychische
Gesundheit



Für zusatzversicherte oder selbstzahlende Patientinnen und Patienten von 18 bis 64 Jahren auf der Station Idéa sowie für die Altersgruppe ab 65 Jahren auf der Station Sophia.

Ihre Vorteile:

- medizinische und psychologische Behandlung sowie Pflege und Therapien auf höchstem fachlichem Niveau
- gerontologische Konzepte für die Behandlung ab 65 Jahren
- erweitertes Therapie-Angebot
- freundliche und modern eingerichtete Einzel- und Zweibettzimmer
- Frühstücksbuffet und Menüs à la carte mit Service
- eigener Fitnessraum mit modernen Geräten
- exklusive Dachterrasse mit Weitblick pro Station



Psychiatrische Dienste Aargau AG | Königfelderstrasse 1 | 5210 Windisch | T 056 462 21 11 | info@pdag.ch | www.pdag.ch/privatbehandlung



Zentral ist der Dialog.

Aus Respekt gegenüber dem Leben sowie seiner Endlichkeit setzt das Regionale Pflegezentrum Baden (RPB) auf Palliative Care. Sorgfältig über die vielfältigen Behandlungsmöglichkeiten der Palliative Care aufgeklärt, können Betroffene frei von Ängsten und Schmerzen gut umsorgt sterben.

Menschen am Lebensende sollen sich sicher und in guten Händen fühlen. Darum wird im RPB Wert darauf gelegt, die letzte Lebensphase so optimal wie möglich zu gestalten. Dazu gehört unter anderem, dass Palliative Care auf allen Pflegeabteilungen angewandt wird, damit das Leben in der gewohnten Geborgenheit zu Ende gehen kann. Die medizinischen Behandlungen und pflegerischen Interventionen dienen dazu, Komplikationen vorzubeugen und Leiden zu lindern. Die involvierten Fachkräfte orientieren sich in erster Linie an den Bedürfnissen, Symptomen und Problemstellungen der Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Angehörigen. «Letztlich zählt der Wille der Bewohnerin oder des Bewohners», betont Stephanie Garlepp, Leitung Medizin und Mitglied der Geschäftsleitung.

Die Auseinandersetzung lohnt sich

Die Voraussetzungen für einen selbstbestimmten Abschied in Würde wären somit gegeben. Dennoch zeigt sich im Alltag immer wieder, «dass es viel Fingerspitzengefühl braucht, um übers Sterben und den Tod ins Gespräch zu kommen», wie es Christian Steger, Leitung Pflegestab und Fachexperte Pflege, formuliert. Yvette Krische arbeitet seit 38 Jahren im RPB und ist mit ihren Kolleginnen des Bewohnerdienstes erste Ansprechperson bei einem Heimeintritt. «Auch ich habe mir Gedanken zur eigenen Endlichkeit gemacht, mich an den Tisch gesetzt, meine Vorstellungen mit meinem Umfeld ausgetauscht und festgehalten. Ich kann sowohl aus meiner privaten als auch meiner beruflichen Erfahrung sagen, dass es sich lohnt, sich Zeit zu nehmen für diese Auseinandersetzung.» Denn erkrankt

eine Person zum Beispiel demenziell und wird von einem Beistand vertreten, helfen Instrumente, wie die vorgängig verfasste Patientenverfügung, ganz im Sinne des Menschen am Lebensende zu handeln.

Was passiert wann?

Im RPB gibt es auch Bewohnerinnen und Bewohner, die Mitglied sind bei einer Freitodorganisation. Ins RPB einzutreten, um dort mit Unterstützung etwa von Exit aus dem Leben zu gehen, ist nicht möglich. Zeichnet sich jedoch im Verlauf des Aufenthalts ab, dass dieser Schritt dem ausdrücklichen Wunsch des Bewohnenden entspricht, muss das RPB dafür nicht verlassen werden. Yvette Krische: «Das RPB beteiligt sich in keiner Form am Freitod. Alles muss von den Betroffenen selbst organisiert werden.» Stephanie Garlepp: «Das

RPB-Ärzteteam verordnet auch kein entsprechendes Medikament.»

Doch wie in anderen Pflegeinstitutionen auch sterben im RPB letztlich wenige durch assistierten Suizid, sondern bevorzugen die palliative Betreuung. Stephanie Garlepp: «Es ist schon so, dass viel Unsicherheit herrscht in Bezug auf den natürlichen Verlauf des Sterbens. Die Angst vor Schmerzen oder Atemnot überwiegt meist.» Im RPB wird dies aufgefangen mit einer frühzeitigen und umfassenden Information und der engmaschigen Betreuung von Menschen am Lebensende. Denn manchmal kann sich der Zustand einer Bewohnerin, eines Bewohners plötzlich verschlechtern. Das Palliative-Management hält dazu beispielsweise fest, ob jemand im Notfall doch noch ins Spital verlegt werden will und es dokumentiert, welche Medikamente allenfalls abgesetzt oder zur

Symptomkontrolle gegeben werden sollen. Stephanie Garlepp: «Niemand möchte am Lebensende leiden. Darum erklären wir sorgfältig, wie zum Beispiel Schmerzen gelindert oder Atemnot vermieden werden können.» Ein weiterer Pluspunkt der Palliative Care ist die interprofessionelle Arbeitsweise. So kann ein Gespräch mit dem Seelsorger erleichtern, die Aromatherapie mit der Aktivierungstherapeutin beruhigen und der Austausch im Team Synergien für den Bewohnenden nutzen. Yvette Krische: «Überdies tragen freiwillige Krisen- und Sterbebegleiterinnen und -begleiter mit ihren Sitzwachen dazu bei, dass niemand auf dem letzten Wegstück allein sein muss.»

Sterben ist normal

Stephanie Garlepp: «Es ist unser Credo, das Sterben zu enttabuisieren und als etwas ganz Normales zu betrachten.» «Was auch intern stets Thema ist»,

ergänzt Christian Steger. Nicht zuletzt bei der Ausbildung der Lernenden, die im RPB oft erstmals in ihrem Leben mit dessen Ende konfrontiert werden. «Selbst einen jungen KV-Lernenden, der für eine Person einen Heimeintritt erfasst hat und vielleicht wenig später den Austritt abwickeln muss, gilt es, gut in dieser Thematik abzuholen», findet Yvette Krische. «Zentral ist in jedem Fall der Dialog», bringt es Christian Steger schliesslich auf den Punkt.

GNAO-PARTNER

Regionales Pflegezentrum Baden AG
T 056 203 81 11
info@rpb.ch
www.rpb.ch



Spezialisierte Demenztouren

Ab Ende Jahr bieten wir spezialisierte Demenztouren an

Eine Demenzerkrankung bewirkt einschneidende Veränderungen im Leben. Dank einer professionellen Betreuung der Betroffenen und ihrem Umfeld kann auch unter schwierigen Voraussetzungen eine gute Lebensqualität erreicht beziehungsweise erhalten werden. Es ist unser Anliegen, dass sich Menschen mit Demenz und deren Angehörige sich wohl fühlen können in ihren eigenen vier Wänden. Unsere Mitarbeitende, welche im Bereich Demenz ausgebildet sind, unterstützen Sie gerne dabei.

www.spitex-region-brugg.ch

Weitere Informationen

So können Sie Grenzen setzen.

Es ist Ihnen bestimmt auch schon passiert: Jemand hat Sie zum Abschied geküsst, obwohl Ihnen eine Umarmung lieber gewesen wäre. Oder Sie wurden dazu gedrängt, doch noch länger am Fest zu bleiben und Sie haben nachgegeben. Solche Grenzüberschreitungen können auf Dauer belasten, sie rauben Zeit und Energie. Umso wichtiger ist es, die persönlichen Grenzen zu kennen und sie kommunizieren zu können. Das ist nicht immer einfach – deswegen haben wir Ihnen ein paar Tipps zusammengestellt.



1. Klein anfangen

Haben Sie bisher selten oder noch nie bewusst Grenzen gesetzt, lohnt es sich, diese langsam aufzubauen. Reflektieren Sie immer wieder, ob Sie auf dem richtigen Weg sind. Wenn Sie merken, dass von Ihnen gesetzte Grenzen nicht eingehalten werden können, haben Sie die Möglichkeit, Anpassungen vorzunehmen.



2. Grenzen bewusst setzen

Manchmal stören uns Dinge und wir wissen gar nicht so genau, warum. Machen Sie sich Gedanken darüber, was genau nicht für Sie stimmt und legen Sie die Grenze dann danach fest. Fragen Sie sich, warum gewisse Grenzen für sich wichtig sind.



3. Sich an den persönlichen Werten orientieren

Hier geht es vor allem darum, die eigenen Vorstellungen zu kennen und die Grenzen entlang dieser Werte festzulegen. Sie sollten Dinge priorisieren, die Sie glücklich machen und Ihnen Freude bereiten.



4. Jede Beziehung ist anders

In welchem Verhältnis stehst du mit deinem Gegenüber? Je nach Beziehung können die Grenzen anders gelegt werden. So sind sie bei der Lebenspartnerin oder dem Lebenspartner bestimmt anders als bei der Chefin oder einem Freund.



5. Ehrlich sein

Manchmal scheint es einfacher, eine Ausrede zu finden, als seine Grenzen klar als solche zu kommunizieren. Beispielsweise, dass man schon etwas vorhat anstatt zu sagen, dass man einfach Ruhe braucht. Auf Dauer zahlt sich aber Ehrlichkeit aus.



6. Üben, üben, üben

Übung macht den Meister. Das gilt auch für das Aufzeigen der eigenen Grenzen. Vergewissern Sie sich immer wieder, dass Sie selbst entscheiden, wo Schluss ist. Stehen Sie für sich ein und geben Sie auch in unangenehmen Situationen ihrem Gegenüber zu verstehen, wenn etwas nicht passt. Begegnen Sie Ihrem Gesprächspartner jedoch immer mit Respekt.



7. Kontakt abbrechen, falls es nicht anders geht

Sie haben alles versucht und mehrmals Ihre Grenzen angesprochen, aber Ihr Gegenüber respektiert sie einfach nicht? In diesem Fall können Sie sich auch zurückziehen. Überschreitet eine Person wiederholt Ihre Grenzen, so setzt sie ihr eigenes Wohl klar über das Ihre. Deswegen können auch Sie sich selbst priorisieren und das tun, was Ihnen guttut.

Grenze ist nicht gleich Grenze

Es gibt verschiedene Arten von Grenzen. Um diese erfolgreich zu setzen, ist es wichtig, sie voneinander zu unterscheiden.

Körperliche Grenzen

Unter körperlichen Grenzen versteht man das Bedürfnis nach persönlichem Freiraum, das Bedürfnis nach Berührungen oder körperliche Bedürfnisse wie Trinken, Essen oder Ausruhen.

«Ich komme heute Abend nicht, weil ich zu müde bin.»

Emotionale Grenzen

Eine emotionale Grenze bezeichnet alles, was mit Gefühlen und psychischer Energie zu tun hat.

«Darüber möchte ich nicht sprechen.»

Sexuelle Grenzen

Zu einer gesunden Beziehung gehören Zustimmung, Einverständnis, Respekt, Verständnis für Vorlieben und Wünsche und Privatsphäre.

«Heute habe ich keine Lust.»

Intellektuelle Grenzen

Intellektuelle Grenzen betreffen Ideen, Gedanken und Neugier. Dabei geht es darum, die Meinungen anderer zu respektieren. Es geht dabei auch darum, den Zeitpunkt für eine Diskussion als passend oder unpassend einstuft zu können.

«Wir sind nicht gleicher Meinung, aber bitte respektiere meine Sichtweise.»

Zeitliche Grenzen

Bei zeitlichen Grenzen geht es darum, wie Sie genügend Zeit für die verschiedenen Bereiche Ihres Lebens einplanen, ohne sich zu verausgaben.

«Ich habe in dieser Woche schon viel vor, deswegen möchte ich am Samstag nicht auch noch etwas planen.»

Materielle Grenzen

Materielle Grenzen betreffen Dinge, die Sie ausleihen oder verschenken. Dabei geht es auch darum, wie ausgeliehene Dinge behandelt werden.

«Gerne leihe ich dir mein Velo, aber am Freitag brauche ich es wieder.»

«Die Unabhängigkeit wird zum grössten Gewinn.»

Viele, die rauchen oder vaper, glauben jederzeit aufhören zu können. Laut Jana Affolter, Projektleiterin Tabakprävention bei der Lungenliga Aargau, raucht jedoch kaum jemand selbstbestimmt. Ihre Klientinnen und Klienten erleben den Rauchstopp als Befreiung aus einem Gefängnis.

Rund um Präventionskampagnen wird oft gesagt, man solle die Leute doch rauchen lassen, schliesslich wähle dies jeder selbst. Wie sehen Sie das?

Das Problem ist: Rauchen und Selbstbestimmung schliessen sich in der Regel aus. Viele Leute haben das Gefühl, sie hätten die Kontrolle über das Rauchen. Vor allem Jugendliche denken, sie könnten jederzeit aufhören. Aber dann wollen sie doch erst die Lehre fertig machen, oder sie haben gerade Stress oder andere Gründe, um nicht sofort aufzuhören. Wenn ich in den Beratungen nachfrage, wird jeweils schnell klar, dass kaum jemand einfach damit aufhören kann.



Jana Affolter im Beratungsgespräch

Was für Fragen sind das zum Beispiel?

Die Frage «Können Sie ohne Zigi aus dem Haus gehen?» reicht meistens. Zu uns kommen aber natürlich vor allem jene, die aufhören wollen und merken, dass sie es alleine nicht schaffen.

In welchen Momenten entscheiden sich Leute für eine Beratung?

Die meisten, nachdem sie schon mehrmals erfolglos versuchten, mit dem Rauchen aufzuhören. Manche, weil die Zigaretten ihr Budget belasten. Oder sie haben körperliche Symptome und werden vom Arzt oder von der Ärztin geschickt, zum Beispiel nach einem Herzinfarkt.

Was ist der erste Schritt in der Beratung, wenn jemand aufhören will?

Wir schauen, warum jemand raucht und wie hoch die körperliche und psychische Abhängigkeit ist. Weil die Zigarette einen grossen Teil der Gewohnheiten mitbestimmt, erhalte ich meistens einen tiefen Einblick in das Leben der Personen. Bei mittlerer bis starker Abhängigkeit empfehle ich erst mal Nikotinersatzprodukte wie Pflaster oder Kaugummis, damit erst die psychische Abhängigkeit angegangen werden kann.

Rauchen ist eine Gewohnheit, und Gewohnheiten sind schwierig zu ändern. Wie gelingt es?

Man muss sie erst nur leicht ändern. Zum Beispiel: Jemand, der seinen Kaffee morgens mit einer Zigarette auf dem Balkon nimmt, soll diesen künftig drinnen trinken. Oder man nimmt abends einen Kaugummi statt eine Zigarette. Oder verbringt die Arbeitspause nicht mit den Rauchern draussen, sondern mit Leuten im Pausenraum. Die Verhaltensänderung sollte einfach sein. Viele rauchen aber so automatisch, dass sie es gar nicht wahrnehmen, vor allem vapernde Personen. Darum sollen sie ein Rauchprotokoll führen, um sich den Momenten wieder bewusst zu werden.

Was hilft noch?

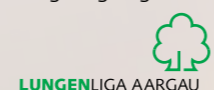
Ganz wichtig ist es, sich nicht auf den Verzicht zu versteifen, sondern die Vorteile zu sehen: Man hat mehr Energie, riecht besser, hat einen verbesserten Geruchs- und Geschmackssinn, hustet weniger.

Man ist auch freier, wenn man nicht durch das Rauchen getaktet wird.

Ja, aber das sehen die meisten nicht sofort. Wenn ich frage, warum jemand aufhören will, lautet die Antwort meistens, wegen der Gesundheit. Die Freiheit nehmen sie erst wahr, wenn sie ohne Zigaretten durch den Tag kommen. Weil sie ohne Zigis aus dem Haus gehen, einen ganzen Film schauen, unabgelenkt mit den Kindern spielen oder arbeiten können. Eine Frau sagte mir, sie fühle sich, als sei sie von einem Gefängnis befreit worden. Für viele wird die Unabhängigkeit zum grössten Gewinn.

PRESENTING-PARTNER

Lungenliga Aargau
T 062 832 40 00
info@llag.ch
lungenliga-ag.ch



Gemeinsam den richtigen Weg finden.

So lange zu Hause wohnen wie möglich – das ist ein Wunsch, der von vielen Patientinnen und Patienten geäussert wird. So auch vom 93-jährigen Herrn M. In enger Zusammenarbeit mit den Angehörigen konnte das Case Management des Spitals Muri (Foto oben) einen Weg finden, ihm das zu ermöglichen.

Herr M. sitzt am grossen Holztisch im Erdgeschoss seines Hauses, trinkt eine Tasse Tee und schaut aus dem Fenster auf die ihm altbekannte Strasse, an der er schon seit Jahrzehnten wohnt. Die Treppen zum oberen Stock nimmt er wegen Sturzgefahr nicht mehr, so haben es das Case Management des Spitals Muri und seine Kinder mit ihm abgemacht. Mit zusätzlicher Unterstützung durch zwei Spitex-Besuche pro Tag, eine Ausstattung mit Pflegebett und Haushaltshilfe durch Pro Senectute konnte der Unterstützungsbedarf weitgehend abgedeckt werden. Sonst wäre es für die Familie zu risikoreich, Herrn M. alleine wohnen zu lassen.

An die Grenzen gekommen

Als Herr M. vor ein paar Monaten das erste Mal und bald darauf das zweite Mal hospitalisiert wurde, standen die Zeichen noch anders. Während der

sechsfache Vater es durchaus als realistisch betrachtete, ohne zusätzliche Unterstützung wieder zurück nach Hause zu kehren, sahen das seine Kinder anders: Als das Case Management telefonisch mit ihnen Kontakt aufnahm, äusserten diese den Wunsch, eine stationäre Nachsorge zu finden. Sie waren mit der täglichen Unterstützung bei Einkauf, Medikamentenmanagement, Haushalt, Wäsche und Administration bereits an ihre Grenzen gestossen.

Konsequenzen kennen und Verantwortung übernehmen

«Es kommt immer wieder vor, dass die Sichtweisen von Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen auseinander gehen», erklärt Luzia Küng, Teamleiterin des Case Managements beim Spital Muri. «Wir versuchen dann, eine möglichst passende Lösung für alle zu finden. Bei Herrn M. bedeutete das

konkret, dass das Case Management mit dem Arztdienst und Pflegepersonal abklärte, ob und unter welchen Bedingungen diese eine Rückkehr nach Hause für möglich hielten.» Anschliessend wurde ein Gespräch mit Herrn M., drei seiner Kinder und dem interdisziplinären Team des Spitals Muri organisiert. «Herr M. zeigte beim Gespräch grosses Verständnis für die Sorgen seiner Kinder. Trotzdem wollte er unbedingt seine Selbstständigkeit bewahren», erinnert sich Luzia Küng. Dank transparenter Kommunikation konnte die Familie einen Kompromiss finden, der es Herrn M. weiterhin ermöglicht, alleine zu Hause zu wohnen. Auch die Möglichkeit einer Patientenverfügung und eines Vorsorgeauftrags wurden besprochen. Einen Notfallknopf lehnte Herr M. allerdings ab. Luzia Küng meint dazu: «Herr M. kennt nach unserem Gespräch die möglichen Konsequenzen und hat sich so entschieden. Wenn immer möglich gilt es, die Selbstbestimmung unserer Patientinnen und Patienten zu akzeptieren und auch in unklaren Situationen deren mutmasslichen Willen miteinzubeziehen.»

GNAO-PARTNER

Spital Muri
T 056 675 11 11
info@spital-muri.ch
www.spital-muri.ch



Selbstbestimmung als Schlüssel zum Behandlungserfolg.

Bei Patientinnen und Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) arbeiten das Kantonsspital Baden (KSB) und die Psychiatrischen Dienste Aargau (PDAG) Hand in Hand. Worauf es ankommt und wie den Betroffenen auch in Akutsituationen ihre Selbstbestimmung zurückgegeben wird, zeigen Markus Schwendinger, Direktor und Chefarzt Interdisziplinäres Notfallzentrum KSB, und Michel Dang, Zentrumsleiter und Leitender Arzt, Zentrum für integrierte Notfallpsychiatrie und Krisenintervention PDAG.

Markus Schwendinger, ein Mann schluckt freiwillig eine Scherbe oder Rasierklinge und landet bei Ihnen im Notfall. Wieso macht jemand so etwas?

95 Prozent der Patientinnen und Patienten, die wir wiederholt mit Selbstverletzungen im Notfall behandeln, weisen eine Borderline-Persönlichkeitsstörung BPS auf. Das ist ein schweres psychiatrisches Krankheitsbild, bei dem sich Betroffene häufig selbst verletzen, als eine Art Ventil für ihre starken Emotionen. Etwa drei Prozent der Bevölkerung sind Schätzungen zufolge von BPS betroffen. Diese Patientinnen und Patienten stellen in der Versorgung eine Herausforderung für uns Notfallmediziner in Zusammenarbeit mit den Psychiatrinnen dar.

Wie gehen Sie in solch einem Fall vor?

MS: Der Patient wird körperlich untersucht und radiologisch abgeklärt. Abhängig davon, wo im Körper sich der Fremdkörper befindet und wie gross dieser ist, entscheiden wir anhand eines Algorithmus über die weiteren Massnahmen. Meist reicht eine weitere Beobachtung, und wir überweisen ihn zur stationären Beobachtung auf die Kriseninterventionsstation der PDAG. Sollte eine Operation notwendig sein, wird der Patient danach schnellstmöglich entlas-

sen und ebenfalls zur weiteren Behandlung an die PDAG überstellt. Meist müssen scharfe Objekte, wie beispielsweise Rasierklingen, nicht gleich entfernt werden, da das Operationsrisiko höher ist als das Komplikationsrisiko bei einer natürlichen Ausscheidung.

Dennoch sehen Sie einige BPS-Betroffene immer wieder.

MS: Bei fehlenden persönlichen Ressourcen sind die Selbstverletzungen die effektivste und schnellste Methode, um die starken Emotionen zu regulieren. Alternative Fertigkeiten zu erlernen und anzuwenden, fällt den Betroffenen schwer. Daher ist die psychotherapeutische Behandlung der BPS langwierig und herausfordernd. Entsprechend gibt es BPS-Betroffene, die wir schon an die 100 Mal im Notfall behandelt haben.

Wie reagieren Ihre Mitarbeitenden auf diese Sisyphus-Arbeit?

MS: Zunehmend frustriert. Zunehmend restriktive Massnahmen wie 1:1-Betreuung und Fixationen können für sie als passende Massnahmen erscheinen. Diese verstärken jedoch das selbstverletzende Verhalten. Deshalb begrüssen wir es sehr, dass Michel Dang regelmässige Schulungen mit den Mitarbeitenden der Kantonsspitaler durchführt, in welchen er auf den Umgang mit BPS-Patientinnen und -Patienten eingeht.



Michel Dang,
Zentrumsleiter und Leitender Arzt,
Zentrum für integrierte Notfallpsychiatrie
und Krisenintervention PDAG



Markus Schwendinger,
Direktor und Chefarzt Interdisziplinäres
Notfallzentrum KSB

Michel Dang, welche Rolle spielt die Selbstbestimmung bei der Erkrankung?

MD: Eine sehr entscheidende! Selbstbestimmung ist eines der höchsten Güter für uns Menschen und auch der Schlüssel zu der erfolgreichen psychotherapeutischen Behandlung. Nur mit Selbstbestimmung kann die Kompetenz für den Umgang mit den Symptomen der BPS entwickelt werden. Leider wird die Selbstbestimmung im Irrglauben des Schutzes der Betroffenen oft geopfert und es entsteht ein Teufelskreis, da die Abgabe der Selbstbestimmung die eigentliche Motivation des selbstverletzenden Verhaltens ist.

Können Sie das erläutern?

MD: Einerseits zeigt diese Patientengruppe ein starkes Bedürfnis nach sozialer Zugehörigkeit und Zuwendung. Andererseits zeigt sie Angst vor dem Verlassenwerden und sozialer Abwertung. Eine professionelle medizinisch-therapeutische und verlässliche Beziehung wird daher als besonders angenehm erlebt. Die Betroffenen wünschen sich deshalb oft eine lange und intensive Behandlung in einer psychiatrischen Klinik. Neigt sich diese zu Ende, wird mit allen Mitteln, wie beispielsweise Selbstverletzungen und Suizidandrohungen, versucht, diese zu verlängern.

Wie gehen Sie damit um?

MD: Auch wenn es oft schwer verständlich für die Betroffenen und das Umfeld ist, lehnen wir manche Behandlungswünsche ab. Gehen wir darauf falsch ein und nehmen den Patientinnen und Patienten die Selbstbestimmung beziehungsweise Autonomie weg, wird diese Art der Kommunikation nur verstärkt und eskaliert in der Folge.

Was bedeutet das?

MD: Diese Patientinnen und Patienten werden aufgrund dieser Eskalation am Ende dieses Teufelskreises zu ihrem

eigenen vermeintlichen Schutz irgendwann fixiert und zwangsmedizinisiert, was schliesslich zu weiteren Traumatisierungen führt. Dann sind wir in einer Sackgasse gelandet ohne sinnvolle therapeutische Perspektive. Die akutstationäre Behandlung muss bei einer BPS mit dem Fokus der Rückgabe der Selbstbestimmung speziell zugeschnitten sein. Das Therapieprogramm beinhaltet dafür klare Regeln, Zielvereinbarungen und eine begrenzte Aufenthaltsdauer. Denn eine zu lange akutstationäre Behandlung verschlechtert nur das Krankheitsbild.

Und was geschieht nach dem Austritt?

MD: Die ambulante psychotherapeutische Behandlung gilt als der Königsweg. Auf der einen Seite, um eine Verschlechterung der Symptome zu vermeiden, und auf der anderen Seite, um die Unabhängigkeit und die Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten zu fördern. Besteht keine ambulante Behandlung, wird diese selbstverständlich aufgegleist und mindestens dann von unserem psychiatrischen Notfall oder unserer Kriseninterventions-Ambulanz überbrückt. Kein Austritt erfolgt ohne einen Notfallplan.

GNAO-PARTNER

Psychiatrische Dienste Aargau AG

T 056 462 21 11
info@pdag.ch
www.pdag.ch

PDAG
Für Ihre psychische
Gesundheit



Kantonsspital Baden AG

T 056 486 21 11
info@ksb.ch
www.ksb.ch

KS B Kantonsspital
Baden
Ort der Gesundheit



Mehr als ein Piks.

Seit vier Jahren kann man sich in Aargauer Apotheken gegen Grippe, FSME und Tetanus impfen lassen. Die Pharma-Assistentin Ayse Sari schätzt die Erweiterung ihrer Kompetenzen sehr.

Sitzt Ayse Sari im Beratungszimmer der TopPharm Neuenhofer Apotheke einer Kundin oder einem Kunden gegenüber, spürt sie sofort, ob ihr Gegenüber nervös ist oder nicht. Die Pharma-Assistentin hat schon Dutzende Menschen geimpft. «Während die meisten gelassen zuschauen, sind manche bleich und zittern. Ab und zu gebe ich ein Traubenzucker-Bonbon, damit sie sich beruhigen.» Die Leidenschaft für ihren Beruf spricht aus ihren Augen, als sie von den unterschiedlichen Kunden erzählt.

Die 32-Jährige freute sich, als der Aargauer Regierungsrat im September 2020 verkündete, dass nun auch in diesem Kanton Apotheken impfen dürfen. Zwar stehen ihnen nicht so viele verschiedene Impfungen wie im Kanton Zürich offen, doch immerhin gegen Grippe, das von Zecken übertragene FSME-Virus sowie Tetanus. Sari lernte schon in der Ausbildungszeit im KSB, wie man impft und Blut entnimmt, endlich konnte sie ihr Wissen auch in der Apotheke anwenden. Sie sagt: «Ich meldete mich sofort für die Weiterbildung an, die für alle obligatorisch ist, die in Apotheken Impfungen durchführen.»

Denn Impfen bedeutet nicht, mal kurz in den Arm zu piksen, sondern auch

Verantwortung. Im Kurs lernte sie, wie man Ampullen aufbricht, welche Nadeln es gibt, wie man den Impfstoff aufzieht und sticht, Händehygiene und Anatomie und auch, wie man mit den Kunden kommuniziert.

Pro Woche empfängt Ayse Sari und die anderen impfberechtigten Mitarbeitenden rund zwei Personen zum Imp-

fen. 30 Minuten vor dem Termin legt sie Handschuhe, Nadel, Tupfer, Desinfektionsmittel und die Box zum Entsorgen der Nadel bereit. Ist die Person da, nimmt sie eine Anamnese vor, fragt nach Beschwerden und notiert die Vorgeschichte, um zu sehen, ob es für die Impfung Ausschlusskriterien gibt und um über allfällige unerwünschte Wirkungen zu informieren.

◀ Ayse Sari ist begeistert davon, dass sie nach ihrer Weiterbildung Kundinnen und Kunden impfen darf. Eine Impfung in der Apotheke ist oft niederschwelliger als bei der Hausärztin oder beim Hausarzt.

Nadel und Impfspritze setzt sie vor den Augen des Kunden zusammen, damit man sieht, dass alles hygienisch und steril ist. Dann desinfiziert sie die Hautstelle, injiziert den Impfstoff langsam in die oberen Hautschichten und zieht die Nadel behutsam wieder heraus. Nachdem sie das Pflasterchen auf die Einstichstelle geklebt hat, trägt sie alle Angaben ins Impfbüchlein und ins elektronische Patientendossier ein.

«Die ideale Zeit, sich gegen Grippe impfen zu lassen, ist zwischen Oktober und November», so Sari. Gegen Zecken könne man sich das ganze Jahr hindurch impfen lassen, empfehlenswert sei, im Winter zu beginnen, um für die wärmere Saison gewappnet zu sein. «Obwohl der Schutz vor FSME damit sehr hoch ist, muss man sich vor Zecken schützen, denn ein Biss kann auch Borreliose auslösen, wogegen es keine Impfung gibt.»

Die Pharma-Assistentin ist überzeugt: Der Impfweg über die Apotheke ist eine unkomplizierte Alternative, man kann sich online anmelden und erhält auch kurzfristig einen Termin. Via Hausarzt sei ein Termin oft nicht so schnell möglich. Zurzeit gebe es auch Anfragen für Impfungen gegen Keuchhusten. «Leider dürfen Apotheken diese im Aargau nicht machen», sagt Ayse Sari. «Noch nicht.»

GNAO-PARTNER

Notfallapotheke

T 0800 300 001
www.notfallapotheken.ch



NOTFALL
APOTHEKE



ZURZACHCare

Chronische Schmerzen?

Entdecken Sie im Zurzacher Interdisziplinären Schmerzprogramm (ZISP) die Kraft, über Ihren Schmerz hinauszuwachsen.

zurzachcare.ch/schmerzprogramme



Jetzt mitmachen und einen von 30 Salongutscheinen à 100 Franken gewinnen.

offeriert von **COIFFURE Grimm**

In welchem Dokument hält man medizinische Behandlungswünsche fest, für den Fall, dass man urteilsunfähig wird?

- be Testament
- ga Ehevertrag
- ge Patientenverfügung

Was ist der beste Zeitpunkt für eine Grippeimpfung?

- ra Sommer
- ne Herbst
- son Winter

Wofür steht die Abkürzung «GNAO»?

- ge Gesundheitsnetzwerk für Alternative Optionen
- ders Gremium für Nationale Arzneimittelsicherheit und
- sen -organisation Gesundheits-Netz Aargau Ost

Finden Sie die richtigen Antworten und senden Sie uns das Lösungswort bis am **30. November 2024** an wettbewerb@гнао.ch.

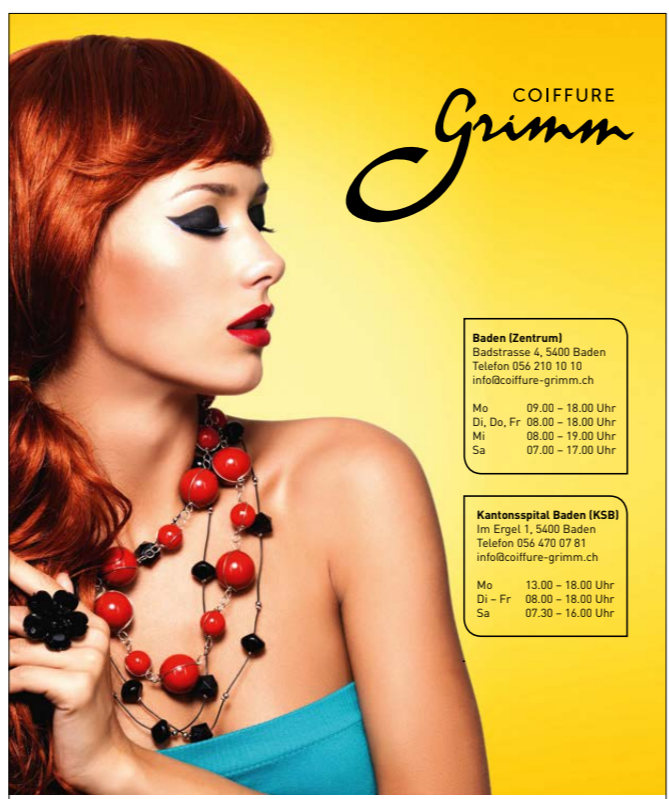
Oder beantworten Sie die Fragen online: www.гнао.ch/wettbewerb
Viel Glück!



Lösungswort

Coiffure Grimm verlost 30 Salongutscheine im Wert von je CHF 100.

Der Gewinner oder die Gewinnerin wird unter den richtigen Einsendungen ausgelost und persönlich kontaktiert. Zum Wettbewerb kann keine Korrespondenz geführt werden, der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die Mitarbeitenden der GNAO-Kooperationspartner sind von der Teilnahme ausgeschlossen.



COIFFURE
Grimm

Baden (Zentrum)
Badstrasse 4, 5400 Baden
Telefon 056 210 10 10
info@coiffure-grimm.ch

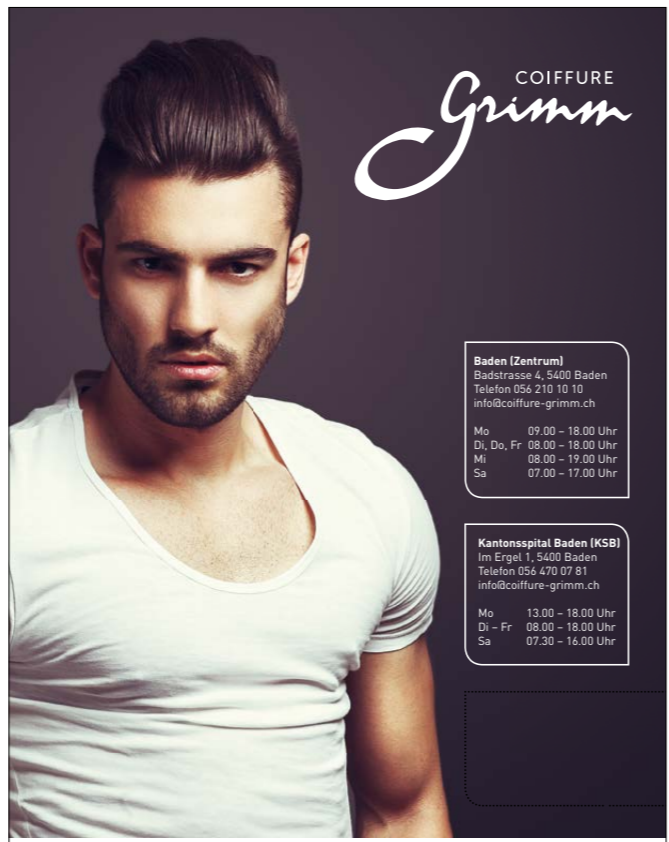
Mo 09.00 – 18.00 Uhr
Di, Do, Fr 08.00 – 18.00 Uhr
Mi 08.00 – 19.00 Uhr
Sa 07.00 – 17.00 Uhr

Kantonsspital Baden (KSB)
Im Ergel 1, 5400 Baden
Telefon 056 470 07 81
info@coiffure-grimm.ch

Mo 13.00 – 18.00 Uhr
Di – Fr 08.00 – 18.00 Uhr
Sa 07.30 – 16.00 Uhr

HAVE A GOOD HAIR DAY.

www.coiffure-grimm.ch



COIFFURE
Grimm

Baden (Zentrum)
Badstrasse 4, 5400 Baden
Telefon 056 210 10 10
info@coiffure-grimm.ch

Mo 09.00 – 18.00 Uhr
Di, Do, Fr 08.00 – 18.00 Uhr
Mi 08.00 – 19.00 Uhr
Sa 07.00 – 17.00 Uhr

Kantonsspital Baden (KSB)
Im Ergel 1, 5400 Baden
Telefon 056 470 07 81
info@coiffure-grimm.ch

Mo 13.00 – 18.00 Uhr
Di – Fr 08.00 – 18.00 Uhr
Sa 07.30 – 16.00 Uhr

HAVE A GOOD HAIR DAY.

www.coiffure-grimm.ch



Gehen, wie ich will.

Trotz operativem Eingriff wird klar, dass sich der Zustand von Frau Keller nicht verbessern lässt. Im Kantonsspital Baden (KSB) und Hospiz Aargau geht es deshalb nun darum, sie zu stabilisieren und dabei zu unterstützen, ihren letzten Weg selbstbestimmt zu gehen. Frau Keller gibt es nicht. Sie ist erfunden – aber ihr Schicksal nicht. Es steht exemplarisch dafür, welche Handlungsmöglichkeiten bis zum Lebensende wahrgenommen werden können.

Einige Zeit ist verstrichen seit Frau Kellers Operation, der letzte Versuch, sie zu heilen. Leider ist er gescheitert, und auf der Palliativstation des KSB sorgt das interdisziplinäre Team jetzt dafür, dass ihre Lebensqualität bestmöglich erhalten bleibt. Seit der Operation wird sie künstlich ernährt. «Wir informieren unsere Patientinnen und Patienten immer umfangreich zu den Vor- und Nachteilen einer künstlichen Ernährung am Lebensende», erzählt Meng Monfregola, die ärztliche Leiterin der Palliative Care. Frau Keller entscheidet sich dafür, die künstliche Ernährung noch beizubehalten.

Möglichkeiten abwägen

Frau Kellers Zustand stabilisiert sich und es gilt, einen passenden Ort für sie zu finden. Da sie erst Anfang fünfzig ist und ihre Situation sehr komplex ist, sind Alters- oder Pflegeheime keine Option. «In der Regel sprechen wir die Möglichkeit einer Anschlusslösung bereits bei

der täglichen Visite an, wenn wir spüren, dass es einen Plan B braucht. Oft wird der Wunsch geäussert, nach Hause zu gehen», so Meng Monfregola. «Danach folgt ein Rundtischgespräch mit Patientin, Angehörigen und unserem Team. Oft müssen wir dort auch ansprechen, dass das leider nicht realistisch ist.» Frau Keller entscheidet zusammen mit ihren Angehörigen direkt beim Rundtischgespräch für einen Übertritt ins Hospiz Aargau und lässt sich auf die Warteliste setzen. Die Entscheidung ist für sie naheliegend: Sie und ihr Partner sind schon seit Jahren Mitglieder des zugehörigen Vereins.

Mit sich ins Reine kommen

Vom Transportdienst des KSB wird Frau Keller schliesslich ins Hospiz gebracht. Alle relevanten pflegerischen und medizinischen Informationen werden an das Team vor Ort weitergegeben, damit Frau Keller nahtlos die Betreuung erhält, die sie braucht und sich wünscht. Ihre

nächsten Tage bestehen vor allem aus vielen Gesprächen: Mit der Seelsorgerin, dem Pflegepersonal und ihrer Familie. Bei der sogenannten «Biografiearbeit» geht es darum, das eigene Leben aufzuarbeiten, abzuschliessen und so mit sich selbst ins Reine zu kommen. In diesem Prozess wird Frau Keller eng begleitet.

Bereit, loszulassen

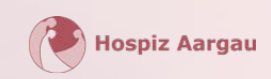
«Eigentlich mag ich gar nicht mehr, jetzt habe ich alles geklärt», sagt Frau Keller eines Tages zu ihrer Pflegerin. «In solchen Momenten sprechen wir die Möglichkeit des Sterbefastens an», erzählt Pflegeleiterin Nicole Frauchiger. «Das kann den Sterbeprozess beschleunigen.» Bereits im KSB wurde Frau Keller darüber informiert, dass ihr Körper wohl immer weniger Nahrung brauche und die künstliche Ernährung heruntergefahren werden kann. «Natürlich beachten wir strenge Kriterien, die zwingend erfüllt sein müssen», so Nicole Frauchiger. «Die Person muss in einer lebensbegrenzenden Situation sein, in der keine lebensverlängernden oder -erhaltenden Massnahmen bleiben. Alle Vollmachten und die Patientenverfügung müssen aufgelegt sein und die betroffene Person handlungsfähig. Auch die Angehörigen sollen die Entscheidung mittragen.» Gemeinsam mit ihren Angehörigen, der Pflege, Ärztin und Seelsorge fällt Frau Keller die Entscheidung, die künstliche Ernährung stufenweise abzusetzen. Sie ist bereit, zu gehen.



Der einladende Aufenthaltsraum im Hospiz Aargau

GNAO-PARTNER

Hospiz Aargau
T 056 521 20 00
verein@hospiz-aargau.ch
www.hospiz-aargau.ch



Kantonsspital Baden AG
T 056 486 21 11
info@ksb.ch
www.ksb.ch





Gerontologin Brigitte Gysin (rechts) begleitet gerne die Wünsche der Bewohner und Bewohnerinnen der pflægimuri. Zum Beispiel ein Fussbad im Brunnen.

«Bei uns dürfen sie sein, wie sie sind.»

Welche Spielräume für individuelle Bedürfnisse und Wünsche bleiben nach einem Übertritt in eine Pflegeinstitution? Ein Gespräch mit Brigitte Gysin, Gerontologin bei der pflægimuri.

Selbstbestimmung ist ein Begriff, der im Kontext von Pflegeinstitutionen häufig zu lesen ist. Was bedeutet Selbstbestimmung für die letzte Lebensphase?

Die Menschen sind in der pflægimuri, weil sie aktuell nicht mehr alleine leben können. Sie werden in dieser Lebensphase von den Mitarbeitenden auf verschiedensten Ebenen unterstützt. Die Bewohnerinnen und Bewohner sind alle Experten ihres Lebens. Sie verfügen über ihr persönliches Reisegepäck – also ihre Biografie – und darin stecken viel Erfahrung und unterschiedliche Kraftquellen, die erschlossen

werden können. Es ist die Aufgabe der betreuenden Mitarbeitenden herauszufinden, wie jeder Mensch optimal begleitet werden kann, damit er seine verfügbaren Ressourcen anzapfen und seine Handlungsspielräume definieren kann. Die Mitarbeitenden der pflægimuri sind bereichsübergreifend gefordert, das Potenzial der Bewohnenden zu erkennen und sie in ihrer Lern- und Entwicklungsfähigkeit zu unterstützen, damit sie den roten Faden ihres Lebens zu Ende spinnen können. Oft wird unterschätzt, dass persönliche Entwicklung bis zum letzten Atemzug möglich ist.

Wie sieht selbstbestimmtes Leben in der pflægimuri aus?

Seit der Einführung der Philosophie «MEINE 24 STUNDEN» stehen Selbstbestimmung und Individualität in der pflægimuri im Zentrum. Seit 2019 umfasst sie den ganzen Betrieb. Wir haben Stationszimmer abgeschafft, Berufskleider haben ausgedient. Inzwischen profitieren alle von der Umstellung: Bewohnerinnen und Bewohner sowie ihr gesamtes Umfeld schätzen die Freiräume und die Möglichkeit zur Ausgestaltung des eigenen Alltags. Beispielsweise gibt es keine festen Zeiten für die Bettruhe oder das Waschritual. Die pflægimuri bie-

Das Betreuungskonzept MEINE 24 STUNDEN wurde 2019 eingeführt. In der pflægimuri wird eine dem Leben zugewandte Kultur gepflegt. Das bedeutet, die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner stehen an erster Stelle. MEINE 24 STUNDEN schafft für die Mitarbeitenden, die Bewohnerinnen und Bewohner Gestaltungs- oder Lebensräume mit maximal reduzierten Vorgaben und Regeln. Der Miteinbezug der Angehörigen ist dabei selbstverständlich.

tet lediglich einen Rahmen zur Orientierung, wobei natürlich gemeinschaftliche Regeln wichtig sind. Wir nehmen uns Zeit, die Wünsche und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner individuell aufzunehmen, zu diskutieren und gemeinsam Lösungen auszuhandeln. Bei uns dürfen sie sein, wie sie sind.

Wie kann man sich das konkret vorstellen?

Ein Bewohner lernte im letzten Jahr begleitet E-Bike fahren. In einem oder anderen Zimmer wird nachts um 23 Uhr noch gemalt oder genäht. Frau M. genießt ab und zu ihr Stück Schwarzwäldertorte, obwohl sie Diabetikerin

ist. Frau K. wohnt nicht alleine, sondern zusammen mit ihrem Wellensittich, für den sie selbstständig sorgt. Herr L. hat wieder gelernt, sich den Tee selbst zu kochen, und Herr G. übt in der Gruppe den Umgang mit dem Smartphone. Diese Beispiele zeigen, dass die Bewohnerinnen und Bewohner bei der Gestaltung ihres Alltags vom medizinischen Personal sowie von den Fachpersonen der Aktivierung individuell und würdevoll unterstützt werden. So können ihre musischen, kognitiven, gestalterischen und lebenspraktischen Aktivitäten bis zum Schluss erhalten und gefördert werden. Die wohngruppenübergreifenden Aktivitäten stärken soziale Kon-

takte und schaffen Einbezug. Bezugspersonen, Angehörige und freiwillig Engagierte gehören zum System und tragen das Konzept mit.

Was ist die grösste Erkenntnis aus diesem umfassenden Betreuungskonzept?

Die Freiräume und das Erhalten von möglichst viel Selbstständigkeit bieten einen Teppich, den die Bewohnenden sowie die Mitarbeitenden gemeinsam beschreiten. Das schafft Sinn und Zufriedenheit.

GNAO-PARTNER

pflægimuri

T 056 675 92 00
info@pflægimuri.ch
www.pflægimuri.ch

pflægimuri



Mehr Möglichkeiten in der Praxis.

Seit Jahren gibt es zu wenig Hausärztinnen und Hausärzte – auch im Aargau. Dabei bietet die Arbeit in einer Praxis viele Vorteile.

«Für mich war es genau die richtige Entscheidung, Hausärztin zu werden», strahlt Eva Schibli. Die Fachärztin für allgemeine innere Medizin ist seit elf Jahren Teil des Hausarzt-Teams im Doktorhaus Fislisbach. Rückblickend ist es logisch, dass sie diesen Weg gewählt hat. Während der Ausbildung fiel es ihr schwer, sich auf nur ein Organ zu konzentrieren: «Ich interessiere mich einfach für den ganzen Menschen», bestätigt sie. Zusätzlich wollte sie bald eine Familie gründen, Mitte der 2000er waren Teilzeitstellen für Ärztinnen im Spital aber noch eine Seltenheit. Als

Hausärztin hingegen konnte und kann sich die 46-Jährige als ihre eigene Chefin Pensum und Absenzen so einteilen, wie es für sie stimmt. «Gerade mit kleinen Kindern war das sehr praktisch. Ich konnte morgens Sprechstunden durchführen und abends noch administrative Aufgaben erledigen, wenn die Kinder schon schliefen.», so Eva Schibli. «Als Hausärztin kann ich auf jeden Fall selbstbestimmter arbeiten», ist sie überzeugt. «Ich habe mehr Freiheiten, dafür aber auch mehr Verantwortung gegenüber den Patientinnen und Patienten.»



GNAO-PARTNER

Ärzteverband Bezirk Baden
T 056 200 86 06

ÄRZTE DES BEZIRKS BADEN

Selbstbestimmung in der Rehabilitation.

In der Privat-Klinik Im Park werden Patientinnen und Patienten mit akuten oder chronischen Erkrankungen des Bewegungsapparats sowie mit neurologischen Beschwerden betreut. Wie weit Selbstbestimmung im Rehabilitationsalltag möglich ist, sei es beim Essen, beim Empfangen von Besuchen oder beim Gestalten der freien Zeit, erzählen Christine Arrigoni und Olaf van Loon, Leiterin Pflege und Leiter Therapie.

Wo beginnt für Patientinnen und Patienten in der Rehabilitation die Selbstbestimmung?

Christine Arrigoni: Sie startet mit dem Eintritt. Im Akutspital geben Patientinnen und Patienten die Verantwortung ab, bei uns übernehmen sie sie wieder. Sie werden von Tag eins an darauf vorbereitet, wieder möglichst viel selbst zu erledigen: aufstehen, sich anziehen, waschen, gehen können oder das Handhaben von Hilfsmitteln wie Rollatoren. Olaf van Loon: Zuerst legen wir in einem Therapiegespräch zusammen mit der Ärztin oder dem Arzt und der Pflege

die Ziele fest. Dabei geht es konkret um Selbstbestimmung: Was soll wieder möglich werden? Dazu gehört, die Umstände zuhause zu besprechen: Wie wohnt die Person? Gibt es Familie, die sie unterstützt? Hat es Treppen? Wo steht die Waschmaschine und so weiter. Ist die Person noch erwerbstätig, schauen wir auch die berufliche Umgebung an.

Patientinnen und Patienten werden heute wenige Tage nach der Operation aus dem Spital entlassen. Dürfen sie da schon viel selbst übernehmen?

Olaf van Loon: Wir klären genau ab, welche Belastung möglich ist und schauen dann Schritt für Schritt weiter. Die meisten sind motiviert, ihre Selbstständigkeit wieder zu erlangen, manche müssen wir etwas bremsen, vor allem Menschen mit muskuloskelettalen Erkrankungen. Patienten mit neurologischen Beschwerden brauchen oft mehr Zeit. Zudem ist auch die Aufenthaltsdauer in der Rehabilitation viel kürzer geworden, die Vorbereitungszeit für die Rückkehr in den Alltag ist kurz.

Christine Arrigoni: Viele haben beim Eintritt noch Wunden und dürfen wegen der Infektionsgefahr nicht ins Wasser. Bedauerlich – gerade hier im Bad Schinznach. Eine Herausforderung ist auch, dass ältere Patienten oft verschiedene Grunderkrankungen haben. Da klären wir mit den behandelnden Ärzten genau ab, wie das Zusammenspiel von Medikamenten ist und welche Effekte die Therapien haben.

Welche Therapien stärken die Autonomie der Patientinnen und Patienten der Privat-Klinik Im Park?

Olaf van Loon: Der grosse Vorteil für den individuellen Genesungsweg ist, dass wir vorwiegend Einzeltherapien anbieten. Nebst Ergo-, Logo- und Physiotherapien können Personen hier ihr Gedächtnis trainieren oder auch den öffentlichen Verkehr nutzen, sich waschen und anziehen. In einer Therapieküche können sie kochen und backen üben.

Christine Arrigoni: Manche kommen nach dem Reha-Aufenthalt als Kurgäste ins Hotel und können dort Therapien nutzen. Das finde ich sehr sinnvoll, so stärken sie ihre Gesundheit und damit Autonomie.

Olaf van Loon, Leiter Therapie, und Christine Arrigoni, Leiterin Pflege



Apropos Autonomie: Haben Patientinnen und Patienten oder die Mitarbeitenden der Rehaklinik das letzte Wort?

Christine Arrigoni: Ein Team aus Fachpersonen berät Betroffene umfassend und gibt Empfehlungen ab. Manchmal gibt es auch Grenzen des Gesundheitsumfeldes, in dem sich die Privat-Klinik Im Park bewegt. Grundsätzlich bestimmen die Patienten, ob und wie sie den Weg gehen wollen.

Olaf van Loon: Wir erklären immer, warum wir etwas machen sollten, und können so fast alle dafür gewinnen. Schliesslich geht es darum, dass sie ihr Leben wieder in der eigenen Hand haben.

Christine Arrigoni: Es gibt auch schwierige Situationen, wie wenn wir jemandem mitteilen müssen, dass beispielsweise Auto fahren nicht mehr möglich sein wird. Das ist für viele ein grosser Verlust von Selbstbestimmung.

Sozialdienst: In die Selbständigkeit entlassen

Der hausinterne Sozialdienst in der Privat-Klinik Im Park ist für Betroffene und Angehörige da und unterstützt bei persönlichen, sozialen, administrativen, Rechts-, Versicherungs- und finanziellen Fragen. Er erstellt auf Wunsch eine Sozialdiagnose und hilft, wenn nötig bei der Suche nach Anschlusslösungen, wenn eine Rückkehr nach Hause nicht mehr möglich ist. Bei Bedarf arbeitet der Sozialdienst mit externen Fachstellen beziehungsweise GNAO-Partnern zusammen.

Sie sind beide rund drei Jahrzehnte im Gesundheitswesen. Hat sich die Selbstbestimmung von Betroffenen geändert?

Christine Arrigoni: Die Ansprüche an einen Rehabilitationsaufenthalt, an alle

Mitarbeitenden und die Umgebung ist heutzutage sehr hoch. Ein Genesungsweg kann den Betroffenen auch Geduld abverlangen.

Olaf van Loon: Der Anspruch, mitreden zu wollen, ist heute sicher grösser geworden. Vor allem Jüngere recherchieren oft ihre Diagnose im Internet und wollen selbstverständlich mitreden.

GNAO-PARTNER

Bad Schinznach AG · Privat-Klinik Im Park
T 056 463 77 63
info@bs-ag.ch
www.bad-schinznach.ch

PRIVAT-KLINIK IM PARK
BAD SCHINZNACH



Auf Augenhöhe.

Wer krank ist, muss nicht selten wichtige Entscheidungen treffen. Da hilft es, wenn man die beratende Ärztin oder den beratenden Arzt schon über Jahre kennt.

Manch eine Person mag in unserer schnelllebigen Gesellschaft die Bedeutung einer Hausärztin oder eines Hausarztes unterschätzen. Doch im Krankheitsfall kann eine langjährige, vertrauensvolle Beziehung zum Hausarzt genau das sein, was man braucht. Natürlich beraten auch Fachpersonen in Spitälern und Kliniken ihre Patientinnen und Patienten auf Augenhöhe, gegebenenfalls bestehen aber mehr Hemmungen, gegenüber einer unbekanntnen Chefärztin die eigene Meinung zu vertreten als gegenüber einer Person, die man schon jahrelang kennt. «Wir versuchen immer, im Sinne unserer Patienten zu handeln», führt die Fislisbacher

Hausärztin Eva Schibli aus. «Wir zeigen verschiedene Wege auf, und wenn wir an eine Spezialistin weiterleiten müssen, greifen wir auf bisherige Erfahrungen zurück und überlegen, wer gut zum jeweiligen Menschen passen könnte. Dank einem guten Netzwerk können wir schnell Rücksprachen mit Spezialistinnen halten und Überweisungen unkompliziert handhaben, die ohne unsere Unterstützung gar nicht möglich wären.» Am Ende spannen Hausarztpraxen, Spitäler, Apotheken, Spitex und weitere Gesundheitsinstitutionen zusammen, damit ihre Patientinnen und Patienten die Behandlung erhalten, die ihnen entspricht.



GNAO-PARTNER

Ärzteverein Bezirk Brugg
T 056 444 86 94

ÄRZTEVEREIN
BEZIRK BRUGG

Mitgestalten ...

Wer im Departement Pflege des Kantonsspitals Baden (KSB) arbeitet, gestaltet die eigene Dienstplanung aktiv mit. Die Wirkung: Zufriedenheit und eine niedrige Fluktuation bei den Mitarbeitenden.



Michèle Schmid
Direktorin Departement Pflege &
Mitglied der Geschäftsleitung

«Gute Ideen entstehen meist nicht an Bürotischen, sondern sind Prozesse, die von Teams oder Führungspersonen bereits angewendet werden.»

Michèle Schmid, als Direktorin des Departements Pflege kennen Sie sich mit Dienstplänen aus. Oft sind sie wenig beliebt.

Ja, absolut, denn unsere Stationsleitungen sind Profis in der Dienstplanung. Wenig beliebt sind sie vor allem dann, wenn der Dienstplan nicht auf die Mitarbeitenden und deren Bedürfnisse abgestimmt wird. Dann besteht grosses Frustrationspotenzial. Wenn die Einteilungen den Mitarbeitenden nicht entsprechen, tauschen sie am Ende ihre Schichten mit den anderen ab, bis es für sie passt. Warum also nicht gleich miteinander gestalten?

War diese Überlegung der Anstoss für das neue, partizipative Modell?

Gute Ideen entstehen meist nicht an Bürotischen, sondern sind Prozesse, die von Teams oder Führungspersonen bereits angewendet werden. So war es auch in diesem Fall – wir lernen von den

Besten. So haben wir erkannt, dass es Teams mit besonders niedriger Fluktuation und hoher Zufriedenheit gibt, diese haben sich unter anderem durch einen hohen Partizipationsgrad bei der Dienstplanung von den anderen unterschieden. In qualitativen Interviews mit Mitarbeitenden wurde zudem der Wunsch geäussert, mehr Einfluss in die Dienstplanung zu nehmen. Also haben wir vor zwei Jahren gemeinsam im Führungsteam das Ziel in Bezug auf die Dienstplanung erarbeitet: «Betroffene zu Beteiligten machen».

So ein Umstieg verlangt sicherlich allen Involvierten einiges ab.

Das stimmt bedingt: Einige Teams sind schon lange auf dem Weg unterwegs und können für die anderen als Inspiration und Hilfestellung dienen. Das Ziel ist gemeinsam definiert, über die Schritte in diese Richtung oder das Tempo entscheiden die Stationsleitungen mit ihren Teams selber. Für die Führungskräfte ist es im Übrigen eine genauso grosse Umstellung wie für ihr Team: Schliesslich sind sie es, die die Aufgabe und Verantwortung nun teilweise abgeben.

Bestimmt gibt es auch in einem partizipativen System Einschränkungen. An welche Vorgaben müssen sich die Mitarbeitenden beim Einteilen halten?

Das ist vermeintlich die Quadratur des Kreises oder positiv gefragt – Wie gelingt es, die Bedürfnisse der Mitarbeitenden mit den definierten Vorgaben des KSB unter einen Hut zu bringen? Aus betrieblicher Sicht benötigen wir pro Schicht

eine definierte Anzahl verschiedener Fachpersonen oder Berufsgruppen. Zusätzlich gilt es, gesetzliche Vorgaben wie Wochenarbeits- oder Ruhezeiten einzuhalten. Aus Sicht der Mitarbeitenden soll die Dienstplanung bestmöglich ihren individuellen Bedürfnissen oder ihrer Lebenssituation angepasst sein. Indem sie ihre Dienste, die sie gerne arbeiten möchten, selber eintragen können, wird die Dienstplanung deutlich partizipativer oder kurzum eine gemeinsame Aufgabe.

Wie kommt das partizipative Modell bei den Mitarbeitenden an?

Die ersten Rückmeldungen sind sehr positiv. Spannenderweise planen sich Mitarbeitende manchmal ganz anders, als wir dies getan hätten – oder aber auch fast gleich. Dank dieser gemeinsamen Planung soll es einfacher sein, regelmässig in den Sport- oder Theaterverein zu gehen, einen Sprachkurs zu besuchen oder auch ihr Familienleben individuell zu gestalten. Davon profitieren letztendlich alle. Im Übrigen nutzen nicht alle Mitarbeitenden die Gestaltungsmöglichkeiten vollumfänglich – allein zu wissen, dass man es könnte, verändert schon viel.

GNAO-PARTNER

Kantonsspital Baden AG
T 056 486 21 11
info@ksb.ch
www.ksb.ch

KS B Kantonsspital Baden
Ort der Gesundheit



... und Verantwortung gemeinsam übernehmen.



Eveline Dätwyler
Stationsleiterin

« Der Wunsch aus dem Team mehr selber zu planen hat perfekt mit der selbigen übergeordneten Stossrichtung zusammengepasst. In einer Sitzung haben wir dann gemeinsam die Grundsätze der Planung besprochen. Das hat zu einigen Aha-Momenten geführt. **Es war mir sehr wichtig, dass sich die Teammitglieder bereits bei der Diskussion über das Vorgehen einbringen können.** Denn auch dies ist ein gemeinsamer und eben auch partizipativer Prozess. Nach einem Jahr hat sich alles sehr gut eingespielt, die Mitarbeitenden können mehr Verantwortung übernehmen. Ich stelle fest, dass seither deutlich weniger Dienste getauscht werden und bin überzeugt, dass dies Resultat der gemeinsamen Dienstplanung ist.»

« Dass ich mich viel stärker in die Dienstplanung einbringen kann, ist für mich ein Schritt in die richtige Richtung. So können wir uns langsam dran heranarbeiten, noch mehr selbstständig zu planen und herausfinden, wie es für alle am besten funktioniert. Unsere Wünsche geben wir in einem elektronischen Programm ein und können diese auch wieder ändern, bis der Plan fertiggestellt wird. Wenn ein Wunsch nicht klappt, besprechen wir das mit der Stationsleitung. **Für mich ist es super, jetzt nicht nur freie Tage, sondern auch Schichten eingeben zu können.** Wenn ich abends zum Beispiel an ein Konzert gehen will oder einen Termin habe, trage ich einfach eine Frühschicht ein. So habe ich abends frei, ohne einen freien Tag zu opfern.»



Sabrina Mathis
Berufsbildnerin Pflege

« **Ich schätze das Vertrauen sehr, das uns entgegengebracht wird.** Es gibt klare Vorgaben bei der Planung – ich muss darauf achten, dass ich Ende Jahr meine Sollzeit erreicht habe und Rücksicht darauf nehmen, wann die Lernenden sich eingeteilt haben. Entsprechend passe ich meinen Arbeitsplan an. Das System erlaubt viel Flexibilität: Ich kann mit meinem Teilzeitpensum meine Schichten gut so planen, dass ich in den Schulferien mehr Zeit mit meinen Kindern verbringen kann, ohne extra Ferien dafür einzugeben. Das ist ein grosser Vorteil. Es gibt auch einfach ein gutes Gefühl, wenn man selbst bestimmen kann, wann man arbeiten will.»

« In meinem Team haben wir einen offenen Wunschplan bezüglich Frei- und Dienstwünsche, dennoch gibt es aber gewisse Rahmenbedingungen, an welche sich alle halten. **Stationsleitungen ermöglichen uns die meisten Wünsche und kommt auf uns zu, falls etwas nicht klappt.** Nur in der Ferienzeit sind einige Wochenenden blockiert. Ich trage mir eigentlich fast keine Dienstwünsche ein, ausser wenn ich ein freies Wochenende möchte oder einen freien Abend brauche, weil ich im Verein tätig bin. Da bin ich flexibler als andere, die Kinder haben. Im Notfall kann ich die Schicht meist immer noch abtauschen. Für mich hat sich deswegen nicht so viel verändert. Da ich meine Wünsche selber ins Planungsprogramm eingabe, passieren keine Übertragungsfehler.»



Tiara Greber
Dipl. Pflegefachfrau



Sibylle Knecht
Fachexpertin

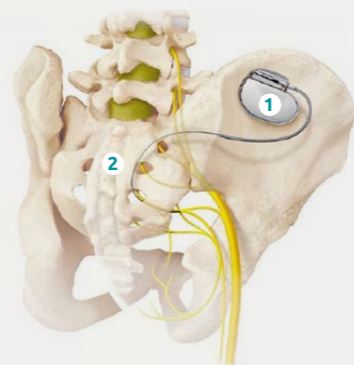


«Ich habe noch nie eine so glückliche Patientin nach einer OP gesehen.»

Inkontinenz der Blase oder des Darms bedeutet für Betroffene ein grosses Leid, über das viele jahrelang nicht sprechen. Das Asana Spital Leuggern bietet neu mit einem Beckenboden-Schrittmacher Abhilfe. Die Erfolgsquote liegt oft bei 90 bis 100 Prozent.

Das Untersuchungszimmer von Ivan Adamovic ist blitzblank, die Wände und Schränke strahlen in frischem Weiss. Am Tag zuvor konnte der Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Proktologie und leitende Arzt Chirurgie den neuen, grosszügigen Praxisraum im Asana Spital Leuggern beziehen; die Freude darüber ist ihm anzusehen.

Adamovic erlebte kürzlich noch ein anderes berufliches Glück: Diesen Mai hat er hier im Spital der ersten Patientin einen Beckenboden-Schrittmacher



Bei der sakralen Neuromodulation wird oberhalb des Gesässbereichs ein Schrittmacher (1) dauerhaft unter die Haut implantiert. Dieser gibt über eine feine Elektrode, die im Bereich des Kreuzbeins (2) an die Sakralnerven gelegt wird, schwache Stromimpulse ab.

oberhalb des Steissbeins eingesetzt. Die Frau Mitte 70 hatte jahrelang unter Harn- und Stuhlinkontinenz gelitten, was ihren Bewegungsradius und ihre Lebensqualität enorm einschränkte. Dank der sogenannten InterStim-Therapie ist sie nun wieder zu 100 Prozent kontinent. «Ich arbeite seit bald 40 Jahren im Gesundheitswesen, und ich habe noch nie eine Patientin nach einer Operation so glücklich gesehen», sagt Bettina Mäder-Schwere, die als Urotherapeutin zum behandelnden Team gehört.

Operation erst nach konservativer Therapie

Adamovic nickt. Er weiss, wie stark Menschen unter Inkontinenz zuweilen leiden, vor allem jene, die den Stuhl nicht halten können. «Sie trauen sich kaum noch wegzugehen, stets müssen sie vorbereitet sein, ein WC in der Nähe haben.» Reisen würde praktisch unmöglich, manche würden richtiggehend ver-

Ivan Adamovic hofft, dass Inkontinenz bald nicht mehr als Tabuthema gehandelt wird. Denn darüber zu sprechen ist oft der erste Schritt.

einsamen. Was er auch immer wieder erlebt: «Viele trauen sich vor Scham nicht mal mit dem Hausarzt oder der Hausärztin darüber zu sprechen. Manche behalten ihr Leiden jahrelang für sich.»

Blasen- oder Darmschwächen können Menschen allen Alters treffen, oft tauchen die Symptome ab 50 Jahren auf. Nach einer Spontangeburt, Tumor-erkrankungen und Bestrahlungen sind die Risiken erhöht, doch nicht immer ist die Ursache klar. Um Inkontinenz anzugehen, werden zunächst Medikamente, Physiotherapie und Massnahmen in der Ernährung ausprobiert. Nützt all dies nichts oder sind die Nebenwirkungen zu stark, besteht die Möglichkeit operativer Eingriffe. Der Einsatz eines Beckenbodenschrittmachers zählt dabei zu den erfolgreichsten Methoden. Und auch zu den sichersten: Er ist minimalinvasiv.

12 bis 15 Jahre sorgenfrei

Der implantierbare, programmierbare Schrittmacher gibt über eine Elektrode sanfte elektrische Impulse in der Nähe der Sakralnerven ab, um die neuronale Aktivität zwischen Darm oder Blase, und Gehirn zu normalisieren. Während drei Wochen testen Patienten erst mit einem externen Schrittmacher, ob sie auf die Therapie ansprechen – was bei den meisten der Fall ist. Nach einer erfolgreichen Testphase wird der Schrittmacher eingesetzt. «Die Schrittmacherbatterie hält 12 bis 15 Jahre», sagt Adamovic. In einem kurzen Eingriff könnte man sie ersetzen.

Die Chirurgie des Spitals Leuggern bietet als eine der wenigen in der Region die InterStim-Technologie an. Ivan Adamovic legte im März 2024 die entsprechende Prüfung als europäischer Facharzt für kolorektale Chirurgie ab, doch die Operation hatte er bereits bei

seiner letzten Stelle in Deutschland seit vier Jahren erfolgreich durchgeführt. Er sagt: «Die Erfolgsquote liegt oft bei 90 bis 100 Prozent. Ich habe noch keinen Patienten erlebt, bei dem das überhaupt nicht funktionierte.» Er hoffe, dass Menschen mit Inkontinenz darüber zu sprechen wagten. «Sie sollen wissen: Man kann etwas dagegen tun.» Zwei nächste Patienten haben bereits einen Termin abgemacht. Ihr neues Lebensgefühl steht praktisch vor der Tür.

GNAO-PARTNER

Asana Spital Leuggern AG
T 056 269 40 00
info@spitalleuggern.ch
www.spitalleuggern.ch

ASANA Spital Leuggern



GNAO-Partner

aarReha Schinzach
T 056 463 85 11
www.aarreha.ch

Ärzteverband Bezirk Baden
T 056 200 86 06

Ärzteverein Bezirk Brugg
T 056 444 86 94

Asana Spital Leuggern AG
T 056 269 40 00
www.spitalleuggern.ch

Genossenschaft Notfallapotheke
T 0800 300 001
www.notfallapotheken.ch

Hospiz Aargau
T 056 521 20 00
www.hospiz-aargau.ch

Kantonsspital Baden AG
T 056 486 21 11
www.ksb.ch

Medizinisches Zentrum Brugg AG
T 056 462 61 60
www.mz-brugg.ch

pfligmuri
T 056 675 92 00
www.pfligmuri.ch

Bad Schinzach · Privat-Klinik Im Park
T 056 463 77 63
www.bad-schinzach.ch

Psychiatrische Dienste Aargau AG
T 056 462 21 11
www.pdag.ch

Regionales Pflegezentrum Baden AG
T 056 203 81 11
www.rpb.ch

Rehaklinik Bellikon
T 056 485 51 11
www.rehabellikon.ch

Reusspark
T 056 619 61 11
www.reusspark.ch

Spital Muri
T 056 675 11 11
www.spital-muri.ch

Spitex Limmat Aare Reuss AG
T 056 203 56 00
www.spitex-lar.ch

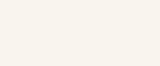
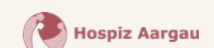
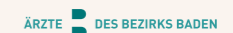
Spitex Region Brugg AG
T 056 556 00 00
www.spitex-region-brugg.ch

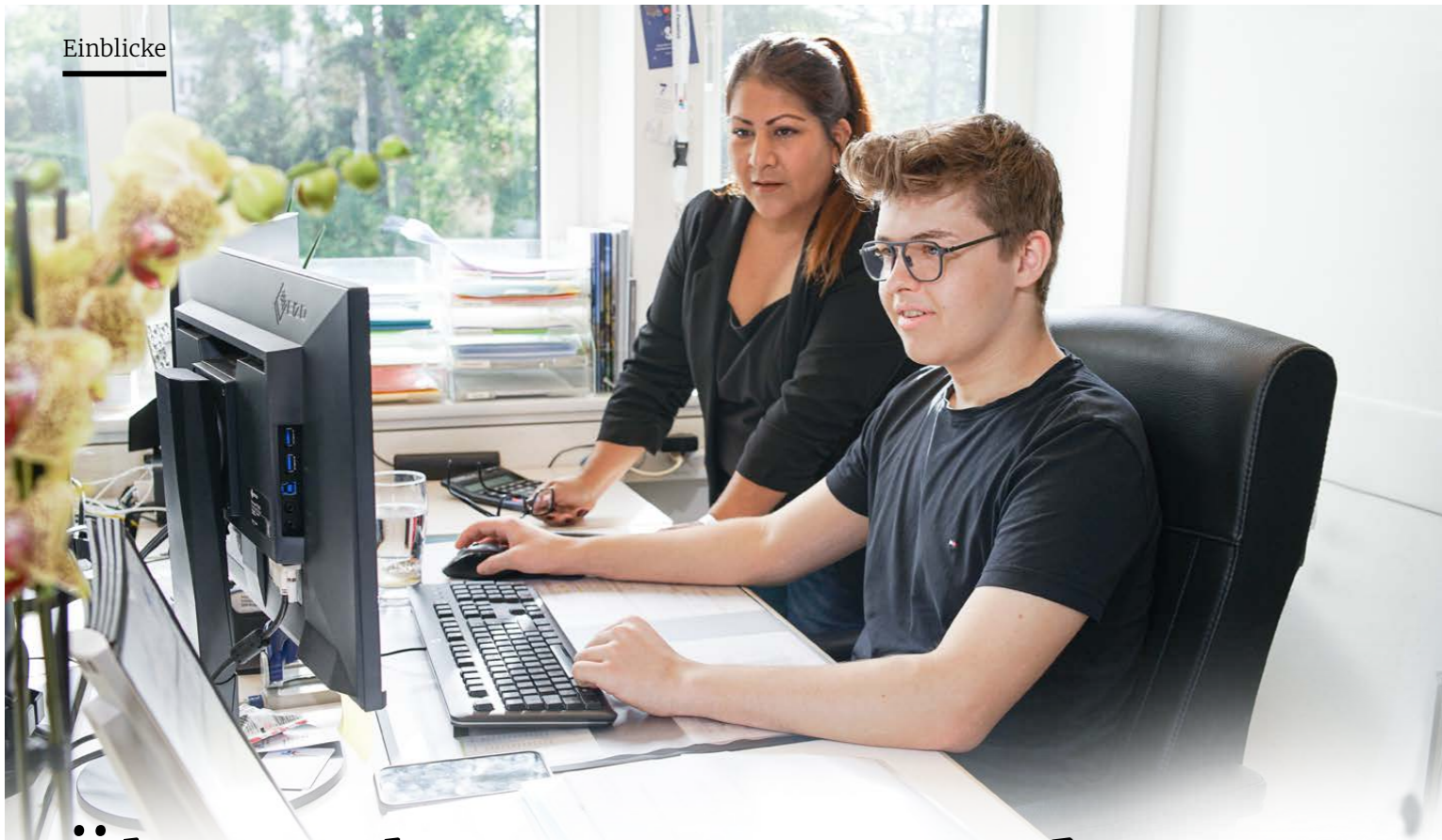
Pflegezentrum Süssbach AG
T 056 462 61 11
www.suessbach.ch

ZURZACH Care AG
T 056 269 51 51
www.zurzachcare.ch

Tages- und Nachtzentren
Regionales Pflegezentrum Baden AG
T 056 203 81 11
Reusspark Niederwil
T 056 619 67 00

Lungenliga Aargau (Publikationspartner)
T 062 832 40 00
www.lungenliga-ag.ch





Über WhatsApp zur Lehre.

Diesen Sommer beginnt Luca Vollenweider dank einer grossen Portion Zufall seine Lehrstelle als Kaufmann EFZ Dienste und Administration beim Medizinischen Zentrum Brugg AG (MZB). Luca und seine Berufsbildnerin Andrea Mühlebach freuen sich umso mehr, dass es so gut passt.

Wolltest du schon immer mal in einem Gesundheitsbetrieb arbeiten, Luca?

Luca: Tatsächlich hatte ich die Gesundheitsbranche bis kürzlich nicht spezifisch auf dem Radar. Ich habe anfangs Jahr eine Praktikumsstelle nach meinem Zwischenjahr gesucht, und diese per Zufall mit WhatsApp über fünf Ecken gefunden. Das MZB hatte die Praktikumsstelle über den WhatsApp-Status gepostet. Darauf habe ich mich spontan beworben. Das Zeitfenster passte perfekt. Die Spitalatmosphäre gefällt mir sehr gut und ich fühle mich wohl.

Gibt es ein Erlebnis während deines Praktikums, das dir besonders gefallen ist?

Luca: Ja, einige – Ich durfte, wie alle Mitarbeitenden, einen Besuch im Ope-

rationssaal absolvieren. Das war etwas ganz Neues für mich. Am Morgen habe ich im Büro gearbeitet und am Nachmittag stand ich neben einer Operation. Aufgrund des Hygienestandards sind Teilbereiche des Operationssaals steril und ich musste mich an genaue Vorschriften halten. Ich durfte bei orthopä-



Luca Vollenweider, KV-Lernender

«Es ist schön, im Team gemeinsam neue Sachen kennenzulernen.»

dischen Eingriffen zuschauen und war sehr fasziniert.

Im Mai fand der Administrations-Team-Anlass statt. Wir besuchten einen Kurs zusammen und lernten im Feuer kochen. Das gesamte MZB verbrachte den Aktivitätentag beim Curlingspielen mit gemeinsamem Spaghettessen. Es ist schön, im Team gemeinsam neue Sachen kennenzulernen. Arbeitstechnisch war ich von Anfang an integriert und freute mich sehr über das positive und freundliche Arbeitsumfeld.

Bald beginnt deine Lehre. Worauf freust du dich besonders?

Luca: Auf die Schule und die üK-Tage (überbetriebliche Kurse). Da lernen wir die grundlegenden Kenntnisse des Lehrberufes als Ergänzung zur betrieblichen Ausbildung. Ich freue mich darauf, neue Gesichter kennenzulernen und Gelerntes auszutauschen. Ansonsten wird sich nicht so viel für mich verändern, da ich ja die Mitarbeitenden vom Praktikum her bereits kenne. Neu wird für mich der Abteilungswechsel, zum Beispiel der Empfang sein. Das wird bestimmt auch interessant.



Andrea Mühlebach, Ausbilderin

«Das MZB setzt auf junge Menschen, schliesslich sind sie unsere Zukunft.»

Diese KV-Lehrstelle ist wieder zentral beim MZB. Wie ist es dazu gekommen, Andrea?

Andrea: Wir haben ja bereits Lernende in der Branche Kauffrau/Kaufmann EFZ (Spitäler/Kliniken/Heime) ausgebildet. Das Thema Lernende ist immer schon bei uns präsent. Aufgrund einer Umstrukturierung und Vakanz haben wir die Praktikumsstelle geschaffen, besetzt und uns entschieden, wieder auszubilden. Da Luca «wie die Faust aufs Auge» zu uns passt und es sich sehr schnell herausstellte, dass dies gegenseitig war, haben wir Nägel mit Köpfen gemacht und den Lehrvertrag unterzeichnet. Mir und dem MZB liegt die Berufszukunft der jungen Leute sehr am Herzen. Das MZB hat es sich zur Aufgabe gemacht, die nächste Generation von Fachkräften umfassend zu fördern und ihnen optimale Bedingungen für eine erfolgreiche Berufslaufbahn mit

Top-Betreuung und innovativen Lernmöglichkeiten zu bieten.

Welche Besonderheiten erwarten Lernende beim MZB?

Andrea: Als Berufsbildnerin freue ich mich sehr, alles weiterzugeben und auch von den Jugendlichen zu lernen. Das Mentoring und die Unterstützung schreiben wir gross. Die Lernenden erwarten neben der «Spital-Luft» auch viele Kundenkontakte und ein aussergewöhnliches Ambiente, für das nicht

jede Person geschaffen ist. Durch rotierende Einsätze in verschiedenen Abteilungen erhalten sie ein breites Spektrum an Erfahrungen und können sich so fundiert entscheiden, in welchem Bereich sie sich später spezialisieren möchten. Es liegt mir sehr am Herzen, die persönlichen und sozialen Kompetenzen der Lernenden zu unterstützen und zu stärken.

GNAO-PARTNER

Medizinisches Zentrum Brugg AG
T 056 462 61 60
info@mz-brugg.ch
www.mz-brugg.ch



Agenda

Veranstaltungen

17. September



Begegnung mit der Angst – furchtbar oder fruchtbar? | Psychiatrische Dienste Aargau AG

Wir haben Angst vor der Schule, vor Spinnen, Dunkelheit, Lampenfieber, Höhenangst, Angst vor der Zukunft, vor Krieg, Tod oder Angst, zu versagen. Dabei hat Angst auch eine positive Seite. Sie kann auf Gefahren oder verborgene Bedürfnisse hinweisen. Doch wo bekomme ich Hilfe, wenn die Angst mein Leben einschränkt, beherrscht oder gar unmöglich macht? Wir ergründen das Phänomen Angst und lernen Mittel und Methoden kennen, wie wir die Angst beherrschen können. 18.45 bis 20.30 Uhr, Reformiertes Kirchgemeindehaus, Oelrainstrasse 21, 5400 Baden

22. Oktober



Informationsabend Brustkrebs – für Betroffene, Angehörige und interessierte Personen | Spital Muri

Welches sind Risikofaktoren für Brustkrebs? Gibt es Früherkennungsmassnahmen? Was kann ich selber tun? Wie sieht die Diagnosestellung aus und wie erfolgt eine massgeschneiderte Therapie? Diese und weitere wichtige Fragen zum Thema Brustkrebs werden Ihnen an unserem öffentlichen Vortrag von Dr. med. Tatjana Thum, Leiterin Brustzentrum Standort Muri, beantwortet. 19 bis 20.30 Uhr, Spital Muri, kostenlos, keine Anmeldung erforderlich



14. November

Wenn es ohne Hilfe nicht mehr geht | Reusspark

Solange wie möglich zu Hause bleiben. Wir stellen Ihnen die Entlastungsangebote unseres Tages- und Nachtzentrums und der stationären Langzeitpflege vor. Dieser Anlass richtet sich speziell an Betagte und Angehörige. 19 Uhr, Saal Hauptgebäude, keine Anmeldung erforderlich

Sämtliche Veranstaltungen finden Sie auf der GNAO-App. Gratis-Download im Apple Store und Google Play Store.



VOGT-SCHILD / DRUCK

ch media print

Marktführer in der industriellen Herstellung von hochwertigen Zeitungen, Magazinen und Werbedrucksachen.

www.vsdruk.ch www.chmediaprint.ch