

Wag a!

HOW
ARE
YOU,
REALLY?

*Eine Investition
in die psychische
Gesundheit. – S. 4*

- 4 Eine Investition in die psychische Gesundheit** — HERZSTÜCK
- 12 Vom ärztlichen Hilfsdienst zum Profi im Team** — UNTER DER LUPE
- 16 Manchmal entscheiden Sekunden** — GRENZENLOS
- 18 Im Spannungsfeld** — STANDPUNKTE
- 20 In Empfang genommen** — STANDPUNKTE
- 22 Brustzentrum Feldkirch Plädoyer für die Früherkennung** — ZUGEHÖRT
- 24 Hygiene – alle Hände voll zu tun** — ARBEITSWELTEN
- 30 Bleiben Sie mobil** — IN BALANCE
- 32 Kurz und knapp** — LKH KOMPAKT
- 35 Zur Gaude**



luag a! wird klimaneutral gedruckt. Das Papier ist PEFC-zertifiziert, das verwendete Holz aus nachhaltig bewirtschafteten Wäldern. Mehr unter www.pefc.de – Die Folie LDPE ist recycelbar.

Impressum – Verleger, Medieninhaber und Herausgeber: Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft, Carinagasse 41, 6800 Feldkirch, www.khbg.at; Kontakt: luag-a@khbg.at
Redaktionsleitung: Mag.ª Ulrike Delacher, MSc, Email: oeffentlichkeitsarbeit@khbg.at, Unternehmenskommunikation Texte: Mag.ª Kerstin Kopf, clavis Kommunikationsberatung, luag a!-Redaktionsteam, u.v.m. Redaktionsteam: Mag.ª Andrea Marosi-Kuster; Dr. Andreas Stieger; Dir. KH-BW Harald Maikisch, MSc, MAS; PD Arno Geiger, MSc; Dir. Andreas Lauterer, BSc, MA; PD Michael Scheffknecht, MSc; PDth stv. Maria Lackinger, MSc; Prim. Dr. Wolfgang Elsässer; Dir. Mag. Harald Bertsch; PD Herbert Keim, BSc, MBA; PD Bernd Schelling, MSc, MBA; CA Prim. Dr. Michael Rohde, MBA; Dir. DGKP Mario Woelbitsch, MSc; PDth Elke Kovatsch, MSc, MBA; Dir. Mag. (FH) Michael Sachsenhammer, MBA; Verena Schönfelder; DGKP Magdalena Nachbaur; DGKP Susanne Wechselberger, MSc; Mag.ª Caroline Breuss, Mag.ª Kerstin Kopf, clavis; Klaus Österle, Designagentur Zeughaus Fotos: Dietmar Mathis, Karin Nussbaumer, Lukas Hämmerle, Alexander Ess, Weissengruber und Partner, Marcel Hagen, Bernd Hofmeister, pexels.com u.a. Konzept und Umsetzung: Unternehmenskommunikation Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft, www.khbg.at, Zeughaus Designagentur, www.zeughaus.com, clavis Kommunikationsberatung, www.clavis.at Druck: Buchdruckerei Lustenau GmbH, Millenium Park 10, 6890 Lustenau, www.bulu.at Auflage: 5.000 Stück, gedruckt auf umweltfreundlichem Papier.

Die Fotos in dieser „luag a!“-Ausgabe wurden teilweise vor der Corona-Pandemie aufgenommen.



luag a!

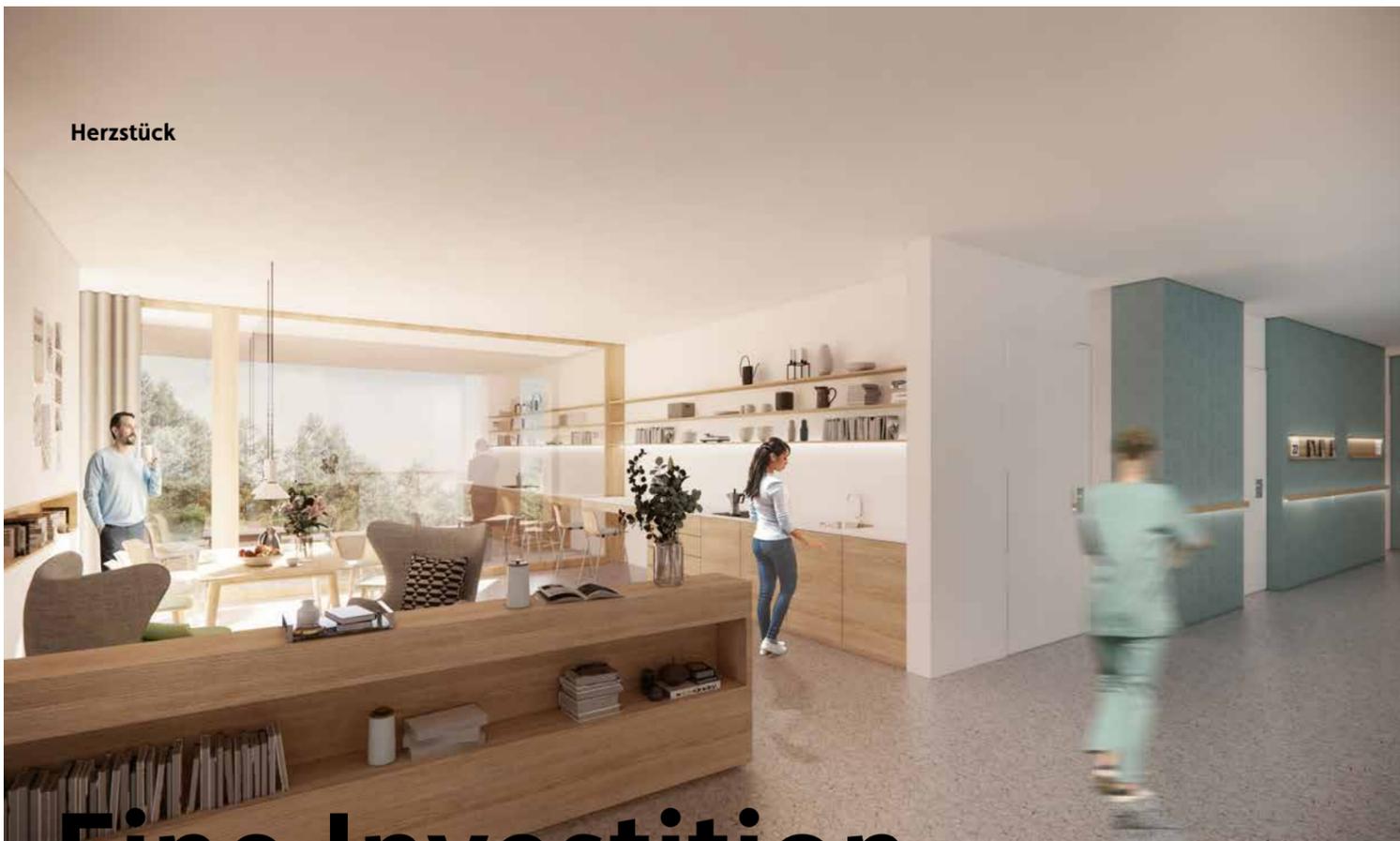
Liebe Leserinnen, liebe Leser,

mit dieser Ausgabe – seit langem wieder einmal glücklicherweise ohne COVID-Schwerpunkt – dürfen wir unseren Standort Landeskrankenhaus Rankweil in den Mittelpunkt rücken. Im Laufe der vergangenen zwei Jahrzehnte haben wir die Landeskrankenhäuser Bregenz, Hohenems, Feldkirch und Bludenz umfassend renoviert, teilweise neu gebaut und zu jeweils modernsten Gesundheitszentren ausgebaut. Nunmehr ist das Landeskrankenhaus Rankweil dran. Mit dem Neubau der Erwachsenenpsychiatrie wurde bereits begonnen und viele weitere Bauabschnitte werden folgen. Der altherwürdige Standort mitten in Vorarlberg wird zu einem einmaligen Zentrum für psychische Gesundheit. Es ist uns ein Anliegen, die Entstigmatisierung der Psychiatrie voranzutreiben und dieser Disziplin jenen Platz in der Öffentlichkeit zu geben, den die Gesellschaft braucht und verdient. Gerade die aktuellen Zeiten des gesellschaftlichen Umbruchs zeigen, wie wichtig professionelle psychische, psychotherapeutische bzw. psychiatrische Betreuungsangebote für das Gemeinwohl sind. Wir bedanken uns an dieser Stelle ausdrücklich bei allen Mitarbeitenden des LKH Rankweil für den generell großen Einsatz und freuen uns mit ihnen über die Erneuerung des LKH Rankweil.

Wir bedanken uns beim Redaktionsteam für das wieder einmal sehr informative luag a!

Viel Freude mit der Lektüre.

Dr. Gerald Fleisch, Prim. Dr. Peter Fraunberger
Geschäftsführung VlbG. Krankenhaus-Betriebsges.m.B.H.



Eine Investition in die psychische Gesundheit

Seit den neunziger Jahren wird darüber geredet – jetzt ist der Neubau der Erwachsenenpsychiatrie am Landeskrankenhaus Rankweil in vollem Gange. Ein siebenstöckiger Hochbau wird errichtet. Mit der Modernisierung des Gebäudes entsteht auch Raum für neue Behandlungskonzepte – und die Chance auf Entstigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

„Psychisch kranke Menschen haben Anspruch auf ein modernes Krankenhaus.“

Chefarzt Primar Dr. Jan Di Pauli,
Leiter der Erwachsenenpsychiatrie, LKH Rankweil

„Ich kann mich noch erinnern, als ich im Oktober 1998 eine Stationsleitung am LKH Rankweil übernommen habe und mir empfohlen wurde, nicht zu viel zu budgetieren, da ja bald der Neubau kommt“, schmunzelt Pflegedirektorin DGKP Elke Kovatsch, MSc MBA. Umso größer war der Enthusiasmus, als 2021 tatsächlich die ersten Bagger aufgefahren sind und mit den Rodungsarbeiten und den Sprengungen für den Aushub begonnen wurde. Eine gewaltige Menge von über 30.000 Kubikmeter Fels müssen abgetragen werden, damit sich der gesamte Gebäudekomplex des neuen LKH Rankweil nach Süden hin ausdehnen kann. Ein bauliches Detail: „Der Felsaushub wird direkt vor Ort komplett aufbereitet. Ein Viertel des Materials kann dann gleich für die eigene Baustelle verwendet werden, der Rest wird ohne Zwischenstation auf andere Baustellen geführt“, erklärt Bernhard Marte vom Feldkircher Architekturbüro marte.marte die sowohl ökologisch als auch wirtschaftlich sehr sinnvolle Lösung. Sein Büro hat 2016 den international ausgeschriebenen Architekturwettbewerb zur Neugestaltung des gesamten Krankenhauskomplexes in Rankweil gewonnen.

In der ersten Bauetappe wird aktuell bis Ende 2025 der siebenstöckige Neubau der Erwachsenenpsychiatrie umgesetzt. Dort werden all jene Abteilungen untergebracht, in denen Erwachsene mit psychischen Problemen behandelt werden: Pflegestationen auf drei Ebenen (inklusive Akutzimmer, Therapie- sowie Fitness- und Unterhaltungsräume), die psychiatrische Akutstation und die Forensik sowie eine neue große Tagesklinik samt Therapiebereich.

Neue Räume schaffen neue Spielräume

Die Auswirkungen der Neuerungen gehen weit über rein bauliche Veränderungen hinaus: Mit der Modernisierung entsteht auch Raum für neue Behandlungskonzepte. „Psychische Gesundheit im Sinne von gesund bleiben und gesund werden hat sehr viel mit der Umgebung zu tun – also mit Räumen und Beziehungen“, klärt Pflegedirektorin Kovatsch auf. Nach dem Grundsatz „Zuwendung ersetzt das Schloss“ führt Rankweil daher seit 1993 als eine von wenigen Psychiatrien in ganz Österreich nur noch offene Abteilungen. Mit dem Neubau werden jetzt auch die passenden Räumlichkeiten für eine zeitgemäße Psychiatrie geschaffen. „Eine Chirurgie braucht OP-Säle – wir brauchen Platz und wohnliche Atmosphäre für unsere Kernaufgaben, die Therapien“, betont DGKP Stefan Moosbrugger, Bereichsleiter Pflege in der Erwachsenenpsychiatrie und stellvertretender Pflegedirektor.

Therapieräume wird es zukünftig nicht nur zentral, sondern zusätzlich auch auf den einzelnen Stationen geben. Die Wege werden somit kürzer und Behandlungen können in der vertrauten Umgebung der Station stattfinden. Das ist besonders für Patient:innen wichtig, die einen geschützten Rahmen brauchen – denn für psychisch kranke Menschen ist es ganz wesentlich, Reizüberflutungen zu vermeiden. Die bedeutendste Verbesserung in diesem Bereich: In den neuen Stationen wird es nur noch Ein- und Zweibettzimmer geben, was die Intimsphäre der Patient:innen enorm erhöht, Druck reduziert und dadurch de-eskalierend wirkt. Außerdem werden eigene Krisenzimmer direkt auf den Stationen eingerichtet. „Der große Vorteil ist, dass Patient:innen in Krisensituationen nicht mehr in die Akutstation verlegt werden müssen, sondern vom selben Team im gewohnten Umfeld ihrer Station behandelt werden. Diese Betreuungskontanz ist sehr wichtig, denn Psychiatrie ist Beziehungsmedizin“, erklärt Chefarzt Primar Dr. Jan Di Pauli, Leiter der Abteilung für Erwachsenenpsychiatrie am LKH Rankweil.



Nutzer:innen und Planer:innen an einem Tisch

Das stimmige Gesamtkonzept der neuen Erwachsenenpsychiatrie ist vor allem auf einen Faktor zurückzuführen: die intensive Einbindung der Nutzer:innen in die Planung. Insbesondere Prokurist Dr. Norbert Kathan, zuständig für Spitalplanung und Baumanagement der Vorarlberger Landeskrankenhäuser, hat sich dafür engagiert, Planer:innen, Bauverantwortliche und Nutzervertreter:innen an einen Tisch zu bekommen. Dazu fanden regelmäßige Sitzungen und Exkursionen zu „Best Practice“-Psychiatrien in der Schweiz oder in Süddeutschland statt, um aus Erfahrungen an anderen psychiatrischen Krankenhäusern zu lernen und optimale Lösungen zu erarbeiten. Durch das aktive Einbringen von Vertreter:innen aus Pflege und Medizin konnte viel praxisrelevantes Know-how in die bauliche Umsetzung einfließen.

„In der Psychiatrie pflegen wir verletzte Seelen. Daher ist es für die Heilung ganz wesentlich, dass wir Patient:innen in schönen Räumen mit einladender Atmosphäre willkommen heißen.“

DGKP Elke Kovatsch, MSc MBA,
Pflegedirektorin, LKH Rankweil

Eine bewegte Geschichte

Das Landeskrankenhaus Rankweil ist schon einen weiten Weg gegangen: Die Geschichte der Valduna nimmt ihren Anfang vor mehr als 600 Jahren, als ein Kloster der Klarissinnen samt Friedhof im Wald von Valduna gegründet wurde. Auf dessen Ruinen wurde dann 1862 die private „Wohltätigkeitsanstalt Valduna“ für Arme und Kranke eröffnet, die acht Jahre später mit einem enormen Gebäudekomplex in eine öffentliche Einrichtung erweitert wurde. Seither sind zahlreiche Meilensteine implementiert worden, die dazu führten, dass das LKH Rankweil bereits heute eines der breitesten Spektren an Therapiemethoden in der österreichischen Psychiatrie anbietet. Mit der umfassenden Neugestaltung des Krankenhauskomplexes wird einer modernen Psychiatrie zukünftig nicht nur in medizinischer, sondern auch in räumlicher Hinsicht Rechnung getragen.

Gelebte Willkommenskultur

Neben den Patient:innenzimmern haben aber gerade in der Psychiatrie auch gemeinschaftliche Aufenthaltsräume eine große Bedeutung, weiß Bereichsleiter Moosbrugger: „Im Sinne des sozialen Lernens ist es sehr wichtig, dass Patient:innen beispielsweise nicht alleine im Zimmer essen, sondern gemeinsam im schönen, hellen Speisesaal.“ Das neue Raumkonzept muss also eine ausgewogene Kombination aus Privatsphäre und Kommunikationsbereichen bieten. „Diese Abstufung der Privatheit ist mit der öffentlichen Cafeteria, den gemeinsamen Wohn- und Behandlungsbereichen auf den Stationen und den privaten Zimmern gelungen“, resümiert Architekt Marte. „Herausfordernd war es, trotz zahlreicher Hygienevorschriften eine Wohnlichkeit in die Räume zu bringen.“ Mit dem Einsatz von Holz, hellen Farben und einem ausgeklügelten Beleuchtungskonzept konnte eine einladende Atmosphäre im Krankenhausumfeld kreiert werden. Die gelebte Willkommenskultur wird besonders an den offen gestalteten Pflegestützpunkten sichtbar, die das Herz der Stationen bilden und an einen Empfang erinnern. „Das Pflege- und Behandlungsteam ist jederzeit sichtbar und erreichbar für Patient:innen. Das schafft viel Vertrauen und ist besonders wichtig für die pflegerische Beziehungsarbeit“, hebt Kovatsch hervor.

Das erweiterte Raumangebot ermöglicht auch einen deutlichen Ausbau der Plätze an der Tagesklinik. „Ambulant vor stationär“ – das ist einer der Schwerpunkte der modernen Psychiatrie. Stationäre Aufenthalte sollen möglichst reduziert und tagesambulante Behandlungen ausgebaut werden, damit Patient:innen in ihrem gewohnten sozialen Umfeld verankert bleiben können.

Therapie-Angebote an der Erwachsenenpsychiatrie

Zentrale Stärke der Psychiatrie am LKH Rankweil ist deren breite fachliche Expertise: Ein interdisziplinäres Team behandelt alle Krankheitsbilder in allen Altersgruppen nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen und auf Grundlage des bio-psycho-sozialen Modells. Ein Auszug aus dem umfassenden Behandlungsangebot:

Psychotherapie

Psychotherapie ist ein wissenschaftliches Verfahren zur Linderung und Heilung von psychischen, psychosomatischen oder psychosozialen Leidenszuständen. In der Akutpsychiatrie liegt der Schwerpunkt auf der diagnostischen Abklärung sowie der Krisenintervention und Stabilisierung. Bei Bedarf wird auch das soziale System der Patient:innen miteinbezogen (Paar- oder Familiengespräche).

Klinische Psychologie

Klinisch-psychologische Behandlungen unterstützen Patient:innen dabei, akute Krisen abzufangen und neue Lösungswege zu entwickeln. Nach der Abklärung der Erkrankung mittels Psychodiagnostik (Testverfahren, Gespräche, ...) wird die psychologische Behandlung geplant und durchgeführt. Dazu zählt u.a. die Vermittlung von Bewältigungsstrategien gegen Stress, Angst, Depression oder Schmerz.

Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) und Skills-Gruppen

Die Dialektisch-Behaviorale Therapie (DBT) ist eine Form der Psychotherapie und wird oft bei der Behandlung von Menschen mit Borderline-Störungen eingesetzt. In multiprofessionell geführten Skills-Gruppen lernen Patient:innen mit Spannungen umzugehen.

Ergotherapie

Ziel ist die Förderung der individuellen Handlungsfähigkeit, die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die selbstständige Gestaltung des Lebensalltags. Ergotherapeutische Maßnahmen: Training alltagsrelevanter Handlungsabläufe (Kochen, Einkaufen, ...), Förderung sozialer und emotionaler Fähigkeiten (Selbstvertrauen, Interaktionsfähigkeit, ...) uvm.

Transkranielle Magnetstimulation

Bei der transkraniellen Magnetstimulation werden Neuronen im Gehirn durch Magnetfelder stimuliert oder gehemmt. Die Therapie wird wegen ihrer antidepressiven Wirksamkeit bei stationären Patient:innen mit depressiver Symptomatik eingesetzt.

Elektrokonvulsionstherapie (EKT)

Die EKT gilt als eine der effektivsten antidepressiven Behandlungsmethoden bei schweren depressiven Episoden. Unter Narkose wird mittels Stromimpulsen, die wenige Sekunden andauern und für Patient:innen während des Auslösens nicht spürbar sind, eine kurzzeitige neuronale Erregung im Gehirn ausgelöst. Dadurch wird u.a. die Ausschüttung bestimmter Hormone angeregt, die Leidenszustände aufgrund schwerer Depressionen oder bipolarer Erkrankungen lindern können.

Bewegung und Sport

Bewegung und Sport fördern die körperliche und psychische Erholung und haben eine antidepressive Wirkung. Am LKH Rankweil werden den Patient:innen zur körperlichen Betätigung verschiedene sportspezifische Gruppen angeboten wie Nordic Walking, Schwimmen, Klettern, Fitness sowie Ballsportarten.

Klinische Sozialarbeit

Sozialarbeitende fördern die Selbstständigkeit der Patient:innen, deren Teilnahme am gesellschaftlichen Alltag sowie die Wiedereingliederung in das soziale Umfeld. Dies umfasst Themen wie existenzielle Notlagen, familiäre Konflikte, rechtliche Angelegenheiten, aber auch fehlende Tagesstruktur oder Sozialkontakte.

Musiktherapie

Bei der aktiven Musiktherapie improvisieren Patient:innen selbst auf verschiedenen Instrumenten bzw. mit der eigenen Stimme, während es bei der rezeptiven Musiktherapie um das aktive Zuhören und Wahrnehmen von Musik geht. Dies fördert zum einen die Ausdrucksfähigkeit. Zum anderen werden eigene Verhaltens- und Handlungsweisen bewusster und damit integrier- und veränderbar.

NADA - Ohrakupunktur (NADA = National Acupuncture Detoxification Association)

NADA ist eine Behandlungsmethode mittels Ohr-Akupunktur/-pressur. Sie eignet sich für Menschen mit Abhängigkeitsproblemen und Suchterkrankungen, lindert die Entzugssymptome und wirkt entspannend. Auch bei Trauma-Patient:innen und psychischem Stress hat sich die Methode bewährt.

Psychoedukationsgruppen

In Psychoedukationsgruppen werden Patient:innen über ihre spezifischen Erkrankungen (z.B. Depression, Angst, Sucht, Persönlichkeitsstörungen) aufgeklärt. Informationen bezüglich Symptomatik, Entstehungsbedingungen, Frühwarnzeichen, Behandlungsmöglichkeiten und Bewältigungsstrategien werden vermittelt und der Austausch in der Gruppe wird gefördert.

Tanztherapie

Ziel der Tanztherapie ist es, durch Tanz und Bewegung die Körperwahrnehmung zu fördern, ein realistisches Körperbild zu entwickeln und über ein positives Körpererleben das Körperbewusstsein und den Selbstwert zu stärken. So können neue Bewältigungsstrategien im Umgang mit Krankheiten entwickelt und die Selbstwahrnehmung verbessert werden.

Tiergestützte Therapie

Tiergestützte Therapien (z.B. mit Pferden) kommen unter anderem auch bei Menschen mit autistischen Zügen zum Einsatz, die z.B. Schwierigkeiten mit der Kommunikation haben. Emotionale Nähe und die Anerkennung und Vorurteilsfreiheit der Tiere sind u.a. therapeutische Elemente, die zur Linderung der Symptome bei psychiatrischen, psychisch-neurotischen und neurologischen Erkrankungen beitragen.

Achtsamkeitsgruppen, Achtsamkeitsyogagruppen und Entspannungsgruppen

Diese Angebote dienen der körperlichen, emotionalen und gedanklichen Entspannung. Patient:innen lernen beispielsweise die Technik der „Progressiven Muskelrelaxation nach Jacobson“. Durch ein An- und Entspannen von Muskelgruppen wird eine vertiefte selbstinduzierte Entspannung herbeigeführt.

CSV – Clinic Service Vorarlberg

Als Tochterunternehmen der Krankenhaus-Betriebsges.m.b.H. ist die CSV vorwiegend im Auftrag der Landeskrankenhäuser für die Erbringung und Durchführung von nicht-medizinischen Serviceleistungen verantwortlich.

Die Serviceleistungen der CSV sind vielfältig gestreut und beinhalten unter anderem Unterhalts-, Grund- und Fensterreinigung, Ver- und Entsorgungslogistik und Stationservice.

www.csv-gmbh.at



CLINIC SERVICE VORARLBERG GMBH
CSV



Medizinproduktaufbereitung Vorarlberg

Die MPAV GmbH ist eine Tochterfirma der Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsges.m.b.H. In ihrer Verantwortung liegt die Aufbereitung wiederverwendbarer Medizinprodukte und Sterilgüter (z.B. OP-Instrumente) für die Landeskrankenhäuser sowie verschiedener Gesundheitsdiensteanbieter in Vorarlberg.

www.mpav.at



Wo jetzt noch Fels abgetragen wird, soll bereits Ende 2022 ein Großteil des Rohbaus der neuen Erwachsenenpsychiatrie in Rankweil sichtbar sein. (von links nach rechts: Chefarzt Prim. Dr. Jan Di Pauli, Pflegedirektorin DGKP Elke Kovatsch, MSc MBA, Verwaltungsdirektor Mag. (FH) Michael Saxenhammer, MBA; Fotoaufnahme vom Frühjahr 2022)

„Der aktuelle Neubau der Erwachsenenpsychiatrie ist der erste Teil eines großen Masterplans, der schließlich das gesamte LKH Rankweil zu einem auch infrastrukturell hochmodernen Krankenhaus transformieren wird“, freut sich Verwaltungsdirektor Mag. (FH) Michael Saxenhammer, MBA. Nach Fertigstellung der neuen und Abriss der bisherigen Erwachsenenpsychiatrie bis Ende 2025 folgt in der nächsten Etappe ein besonders wichtiger Bauabschnitt: der Neubau der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Weiters werden eine zentrale Eingangshalle sowie eine eigene Besucher:innen-Tiefgarage mit mehr als 200 Stellplätzen errichtet. Das bereits bestehende Parkhaus wird dann ganzflächig für Mitarbeiter:innen geöffnet. Ein Fokus liegt außerdem auf der großzügigen Gestaltung der Gärten und Freiräume, die intensiv von Patient:innen genutzt werden sollen.

In Rankweil entsteht somit ein komplett modernisiertes Gesundheitszentrum, das alle Voraussetzungen für eine zeitgemäße Psychiatrie schafft – und in Zukunft wohl selbst als „Best Practice“-Beispiel genannt werden darf.

Entstigmatisierung – Aufklärung gegen Vorurteile

Bedarf für die neuen Räumlichkeiten besteht jedenfalls genug. Unsere sogenannte Leistungsgesellschaft fordert ihren Tribut und lässt die Zahl der Betroffenen von psychischen Krankheiten stetig steigen. In der Erwachsenenpsychiatrie gibt es vor allem drei vorherrschende Krankheitsbilder: affektive Störungen (wie z.B. manisch-depressive Erkrankungen oder Depressionen), Suchterkrankungen und Schizophrenie.

Zahlen, Daten, Fakten

zur Erwachsenen-
psychiatrie
am LKH Rankweil

10.700 m²

Gesamtfläche
im Neubau

30.000 m³

Felssprengungen
für den Aushub

57 Mio. €

Investition in
den Neubau

2.335

Personen jährlich in ambulanter
psychischer Behandlung

3.089

Personen jährlich in stationärer
psychischer Behandlung

150

Betten

55 %

männliche Patienten

45 %

weibliche Patientinnen

54 %

der Patient:innen
unter 45 Jahren

* Zahlen aus dem Jahr 2021



Drei Fragen an... **DGKP Andrea Lässer-Wölfling, Stationspflegeleitung Forensik, LKH Rankweil**

Forensik kennt man vor allem aus Kriminalserien, bei denen spektakuläre Fälle mithilfe forensischer Wissenschaft gelöst werden. Was aber macht eine forensische Abteilung im Krankenhaus?

In der forensischen Abteilung (teilweise geschlossener Bereich) sind Patient:innen untergebracht, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung eine Straftat begangen haben. Diese Patient:innen kommen zu uns, wenn vor Gericht entschieden wird, dass sie zum Tatzeitpunkt nicht zurechnungsfähig und somit auch nicht schuldfähig waren. Oft leiden sie an Schizophrenie, Depressionen oder Psychosen und werden strafällig, weil sie Situationen verkennen – beispielsweise sich bedroht fühlen und wehren, obwohl keine reale Bedrohung stattfindet.

Wo setzen Sie den Schwerpunkt der pflegerischen und ärztlichen Betreuung?

Wir sehen den Menschen als Patient:in, nicht als Straftäter:in. Unsere Aufgabe ist es, Patient:innen bestmöglich zu betreuen und zu resozialisieren. Aber auch die ärztliche Prognose und Entscheidung über den Gefährlichkeitsgrad gehören dazu.

Was verbessert sich für forensische Patient:innen durch den Neubau der Erwachsenenpsychiatrie?

Durch den Neubau erhalten forensische Patient:innen direkten Zugang in einen großen gesicherten Garten mit Sportanlagen. Diese Bewegungsfreiheit wird wesentlich zur Entspannung beitragen und auch das Pflegepersonal entlasten.

Auch wenn das gesellschaftliche Bewusstsein für psychische Erkrankungen mittlerweile wächst, werden manche Betroffene immer noch mit Vorurteilen und Ausgrenzung – kurz Stigmatisierung – konfrontiert. Das aus dem griechischen stammende Wort Stigma (στίγμα) steht für „entehrendes Kennzeichen“ oder „Wundmal“. Stigmatisierung bedeutet also eine „Brandmarkung“ von Menschen, indem man ihnen Merkmale zuschreibt, die negativ behaftet sind (z.B. „verrückt“ sein), oder bestimmte Merkmale mit negativen Eigenschaften verbindet (z.B. Erschöpfungsdepression = faul oder nicht belastbar sein). Sehr oft sind fehlendes Wissen und fest verankerte Vorurteile die Ursache für Stigmatisierung. Auch die Vorarlberger Alltagssprache trägt mit Drohungen wie „du kommst in die Valduna“ wesentlich dazu bei, Vorurteile gegenüber Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen zu verstärken. Dies baut Hemmschwellen bei Betroffenen auf, und aus Angst vor Stigmatisierung suchen viele keine fachliche Hilfe. „Bei Krankheiten wie Depressionen oder Burn-out hat sich die gesellschaftliche Akzeptanz glücklicherweise schon sehr verbessert. Schizophrenie oder suchtkranke Patient:innen kämpfen aber immer noch mit großer Ausgrenzung“, schildert Primar Dr. Di Pauli.

Es gibt also noch einiges zu tun, um psychisch kranke Menschen wertfrei in die Gesellschaft zu integrieren und jahrhundertlang gefestigte Tabus aufzubrechen. Zum Teil kann das mit Aufklärung gelingen, um Angst und Vorurteile abzubauen. „Aber auch ein modernes, einladendes Gebäude leistet einen sicht- und greifbaren Beitrag zur Entstigmatisierung – ist es doch ein klares Zeichen für gesellschaftliche Wertschätzung, wenn in die psychische Gesundheit investiert wird“, hebt Dr. Norbert Kathan hervor. Er hat die Umsetzung des Neubaus und dessen Integration in die Strukturplanung der Vorarlberger Krankenhausversorgung vorangetrieben. ○

WUSSTEN SIE, DASS...

... die richtige Beleuchtung unser Wohlbefinden deutlich erhöht und sich dadurch z.B. sogar die Aufenthaltsdauer von Patient:innen im Krankenhaus um Tage verkürzen kann? Ein solches Beleuchtungskonzept kommt in der neuen Erwachsenenpsychiatrie in Rankweil zum Einsatz.

... 1979 der erste Dienstposten für eine Psychotherapeutin bzw. einen Psychotherapeuten am LKH Rankweil eingerichtet wurde? Das war eine österreichweite Premiere.

„SPITALSCAMPUS VORARLBERG“ AUF EINEN BLICK

Unter dem Zielbild „Spitalscampus Vorarlberg“ wurde ein umfassender Aktionsplan ausgearbeitet. Mehr dazu erfahren Sie unter: www.vorarlberg.at/spitalscampus



Startschuss für „Spitalscampus Vorarlberg“

Das Gesundheitswesen ist einem stetigen Wandel unterworfen: Herausforderungen wie beispielsweise der medizinische Fortschritt oder die Corona-Pandemie erfordern, dass unsere Versorgungsstrukturen stets weiterentwickelt und angepasst werden. Einerseits braucht es eine hervorragende Ausbildung und sehr gute Arbeitsplätze, die mit dem Privatleben vereinbar sind, damit Mitarbeitende gerne im Gesundheitsbereich bleiben. Andererseits braucht es eine moderne Infrastruktur sowie innovative Behandlungsmethoden für eine Versorgung auf höchstem Niveau. Alle Ebenen im Gesundheitssystem müssen gut zusammenarbeiten, damit eine ausgezeichnete Versorgung der Patient:innen gewährleistet ist – von der Telemedizin über die Allgemeinmediziner:innen und Fachärzt:innen bis hin zu den Spitalern als Speerspitze.

Bereits im Herbst 2020 haben das Land Vorarlberg und die Stadt Dornbirn eine Absichtserklärung unterzeichnet, mit dem Ziel, die Spitalsstrukturen gemeinsam zu gestalten. Gerade die Corona-Pandemie hat uns gezeigt, wie gut die trägerübergreifende Zusammenarbeit zwischen den Vorarlberger Landeskrankenhäusern und dem Krankenhaus Dornbirn bereits funktioniert und welches Potenzial in der engeren Vernetzung steckt: Zum Beispiel wurden Patient:innen auf Normal- und Intensivstationen gesamthaft koordiniert, in einer eigens eingerichteten Taskforce wurde über die täglichen Entwicklungen beraten. Um die standortübergreifende Vernetzung zwischen den Spitalern weiter zu stärken, haben sich nun alle sieben Vorarlberger Krankenhäuser (Landeskrankenhäuser Feldkirch, Rankweil, Hohenems, Bludenz und Bregenz, Krankenhaus Stiftung Maria Ebene und Stadtspital Dornbirn) zum „Spitalscampus Vorarlberg“ zusammengeschlossen.

**Martina Rüscher, MBA MSc
Gesundheitslandesrätin**

Vom ärztlichen Hilfsdienst zum Profi im Team

„Pfleger ist eine Kunst. Und wenn sie zu einer Kunst gemacht werden soll, bedarf sie exklusiver Hingabe und harter Vorbereitung.“ Diesen Worten ließ Florence Nightingale vor mehr als 150 Jahren Taten folgen: Sie revolutionierte die Ausbildung der Krankenschwestern und hat das Berufsbild nachhaltig verändert. Heute arbeiten Ärzt:innen und Pflegekräfte zum Wohle der Patient:innen Hand in Hand. Und nicht erst die Pandemie hat gezeigt: Ohne Pflege läuft nichts.

Seit nunmehr 40 Jahren ist DGKP Maria Lackinger, MSc in der Pflege tätig, in verschiedenen Krankenhäusern und Abteilungen, seit dem Jahr 2000 am Schwerpunkt Krankenhaus Feldkirch. In ihren Anfängen habe sie noch unter geistlichen Schwestern gearbeitet, „sogar mit Häubchen auf dem Kopf“, wie die stellvertretende Pflegedirektorin des LKH Feldkirch schmunzelnd anmerkt. „Damals hatte die Pflege traditionell den Ruf eines ‚ärztlichen Hilfsdienstes‘, die Hierarchien in den Spitälern waren starr.“ Seither habe sich vieles geändert: „Vor allem hat eine Professionalisierung in der Pflege stattgefunden, die konsequent weitergeführt wird.“ Dadurch werden Pflegekräfte immer mehr als Profis im Team wahrgenommen – von den Ärzt:innen, aber auch in ihrer Selbstwahrnehmung.

„Um der umfassenden Behandlung von Patient:innen gerecht zu werden, braucht es für eine ganzheitliche Betreuung verschiedene Berufsgruppen mit unterschiedlichen Qualifikationen“, betont auch Primararzt Univ.-Prof. Dr. Burkhard Simma, Leiter der Kinder- und Jugendheilkunde in Feldkirch. Die Zusammenarbeit wird in seiner Abteilung regelmäßig trainiert. Dabei wird deutlich, was ein gut eingespieltes Team aus Ärzt:innen und Pflegekräften bewirken kann. „Wir betreuen auch Neu- und Frühgeborene in kritischem Zustand. In Simulationstrainings spielen wir betreffende Notfallsituationen gemeinsam durch, um technische Fähigkeiten aber auch die Kommunikation untereinander zu verbessern“, erklärt der Primararzt. Das habe zu einem Qualitätssprung in der Versorgung dieser hochsensiblen Patient:innengruppe geführt.

„Wir sind die Stimme der Patient:innen im Operationsaal.“

DGKP Thomas Wimmer,
OP-Assistent, LKH Bludenz

Ein Job fürs Leben

Im Krankenhaus begegnet man Pflege fast überall. Bereits bei der Aufnahme in den Ambulanzen, wo Patient:innen erstversorgt und bei Bedarf auf die entsprechende Bettenstation verlegt werden. Dort sind Pflegekräfte rund um die Uhr für sie da. Ist ein operativer Eingriff erforderlich, übernehmen speziell ausgebildete OP-Pfleger:innen die Vorbereitung der Patient:innen und sorgen in Zusammenarbeit mit dem Ärzt:innenteam für einen perfekten Ablauf während der Operation. Im Aufwachraum und auf der Intensivstation überwacht hochspezialisiertes Personal die Frischoperierten. Zurück auf der Bettenstation ist die Pflege für die weitere Überwachung und Nachbetreuung zuständig und bereitet die Patient:innen auf ihre Entlassung vor. Zu pflegen sind Menschen von Beginn bis zum Ende des Lebens.

Kaum ein Beruf bietet derart viele Tätigkeitsfelder: vom Spital über Pflegeheime und Hospiz bis zu Management, Ausbildung und Wissenschaft. Der Feldkircher Pflegedirektor DGKP Michael Scheffknecht, MSc, weiß, dass Pflegekräfte selten dort in Pension gehen, wo sie nach ihrer Ausbildung begonnen haben. Denn: „Dazu gibt es zu viele Entwicklungsmöglichkeiten.“ Fachlich in Bereichen wie Wundmanagement, onkologische Pflege, Diabetespflege oder auch Intensivpflege, Anästhesie, OP- oder Dialysepflege, aber ebenso, um sich für Führungsaufgaben oder die Ausbildung des Pflegenachwuchses zu qualifizieren. Die Pflege sei keine Sackgasse: „Der Weg kann von der Pflegeassistentin bis zum Doktorat in der Pflegewissenschaft führen.“

„Pflege – ein Beruf mit Verantwortung, Abwechslung und Teamarbeit.“

DGKP Elisabeth Rusch, Geburtshilfe und Gynäkologie, LKH Bregenz

Breite Ausbildung – gezielte Spezialisierung

Die Pflege hat an Profil gewonnen. Dem trägt auch die Ausbildungsreform Rechnung, die verschiedene Zugänge in die Pflege mit unzähligen Perspektiven bietet. Seit 2016 gibt es die „generalistische Pflegeausbildung“: Sie dauert drei Jahre und bereitet auf einen Einsatz in allen Feldern der Gesundheits- und Krankenpflege vor. Für spezielle Bereiche wie die Kinder- und Jugendheilkunde oder die Psychiatrie ist zusätzlich eine Spezialausbildung nötig. Darüber hinaus werden umfassende Bildungsaktivitäten angeboten, vom einmonatigen Kurs bis zum Pflegestudium, die auch vom Arbeitgeber nach Kräften unterstützt werden. „Bei uns im Haus gibt es viele verschiedene Dienstformen, Vollzeit wie Teilzeit, und an die 100 verschiedene Dienstzeiten“, erläutert Scheffknecht. „Diese Flexibilität erlaubt auch eine gute Vereinbarkeit des Berufs mit der Weiterbildung und selbstverständlich auch mit der Familie.“

Mit Kinderintensivpflege an die Schulen

Eine fachliche Spezialisierung wie Onkologiepflege oder Schmerztherapie kommt immer dem Wohle der Patient:innen zugute. „Gerade bei Kindern ist spezialisiertes Personal für eine optimale Versorgung auch unerlässlich“, sagt Primar Simma. Es freut ihn, dass sich einer seiner Mitarbeiter dieses Themas aktiv angenommen hat. DGKP Gerhard Aspalter, MA ist seit 20 Jahren auf der Kinderintensiv tätig und hat ein Vorzeigeprojekt ins Leben gerufen. Mit seinem Team besucht er die Pflegeschulen, gibt den Schüler:innen praxisorientierte Einblicke speziell in die Neonatologie und Kinderintensivpflege und lässt sie selbst mit Frühgeborenen-Trainingspuppen und Inkubator üben. „Damit möchten wir ehrlich informieren, was zukünftige Mitarbeitende bei uns erwartet und vermitteln, wie spannend und abwechslungsreich dieser Tätigkeitsbereich ist“, schildert Aspalter seine Beweggründe.

Kein Platz für Pflegeroboter

Dass jeder Fachbereich seine Besonderheiten hat, hebt auch Primar Dr. Michael Rohde, MBA, von der Frauenheilkunde und Geburtshilfe am LKH Bregenz hervor. So sei die Arbeit auf der Wochenstation wunderschön, da man die erste Zeit einer Mutter mit ihrem Neugeborenen begleiten könne – aber zugleich werde diese Aufgabe gerne unterschätzt:

Mehr als

2.300

Pflegfachkräfte sind an den fünf LKH beschäftigt.

„Es ist ein hochfordernder Job. Wöchnerinnen plagen oft Ängste, ob das Stillen gelingt, das Baby genug trinkt und gesund ist. Dazu kommen die Strapazen der Geburt. Die Pflege hat stets Mutter und Kind zu betreuen, ist vor allem nachts stark gefordert.“ Die Gynäkologie ist ein sehr breites Fach. Hier werden onkologische Patientinnen in der Chemotherapie begleitet, große Eingriffe mit hohem postoperativem Pflegeaufwand durchgeführt und die Mitarbeitenden werden auch mit emotional stark belastenden Fehlgeburten oder Sterben im Mutterleib konfrontiert.

Was für Rohde die Pflege besonders auszeichnet, ist deren unmittelbare Nähe zu den Patient:innen. Ein Arzt sehe seine Patientinnen nur während der Visite. „In all den Stunden dazwischen sind sie in der Obhut unserer Pflegekräfte. Wenn sich Befindlichkeiten ändern, sind wir auf ihre Wachsamkeit angewiesen, um rasch eingreifen zu können.“ Neben der fachkundigen Umsetzung medizinischer Leistungen würde das Pflegeteam zugleich eine wichtige Rolle im zwischenmenschlichen Bereich übernehmen: „Sie lassen unseren Patientinnen Zuwendung zukommen, haben stets ein Ohr für Ängste, Sorgen und Fragen, fangen Emotionen auf und können gut vermitteln, warum beispielsweise eine gewisse Behandlung notwendig ist.“ Dafür braucht es Menschen mit entsprechenden Fähigkeiten und auch Ressourcen – „Pflegeroboter“ könnten all das niemals leisten.

Pflegemangel und Versorgungsauftrag

Zu helfen, von Mensch zu Mensch – das ist es, was nach wie vor viele motiviert, in die Pflege zu gehen. Und jede:r Einzelne von ihnen wird dringend gebraucht. Die älter werdende Gesellschaft lässt den Bedarf an Pflegekräften weiter steigen und die Pandemie hat den bestehenden Personalmangel zusätzlich verschärft. Die Arbeit an Patient:innen kann nicht liegen bleiben, wenn Pflegekräfte erkranken. Oft müssen Kolleg:innen einspringen. „Wir sehen natürlich die Belastungen unserer Mitarbeitenden“, sagt Maria Lackinger, „doch vielfach sind uns die Hände gebunden. Gerade als Schwerpunktkrankhaus müssen wir gewisse Leistungen erbringen und die Gesundheitsversorgung sicherstellen.“



WEGE IN DIE PFLEGE

Die Pflegeausbildung wurde 2016 grundlegend reformiert. Seither gibt es drei Ausbildungsstufen:

- 1. Pflegeassistent:**
1-jährige Ausbildung an den Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege (auch berufsbegleitend)
- 2. Pflegefachassistent:**
2-jährige Ausbildung an den Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege (auch berufsbegleitend)
- 3. Gehobener Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege:**
3-jähriges Studium (Bachelor-Abschluss) an der FH Vorarlberg, noch bis 2024 auch an den Schulen; verkürzte Studiedauer für Pflegeassistent und Pflegefachassistent

Schwerpunktsetzungen & Entwicklungspotenzial

Nach der Grundausbildung vielfältige Spezialisierungen wie z.B. psychiatrische Gesundheits- und Krankenpflege, Kinder- und Jugendlichenpflege, Intensiv- oder OP-Pflege, Krankenhaushygiene sowie Weiterbildungen in den Bereichen Lehrtätigkeit und Führung.

Alles über den Pflegeberuf, über Ausbildungswege, Einsatzbereiche, Chancen und Vorteile sowie ganz persönliche Geschichten von Pflegefachkräften finden Sie unter: www.krankenpflegeschulen.at und www.meinjobfuerleben.at

Im kommenden Jahr wird die stellvertretende Pflegedirektorin in Pension gehen. Würde sie sich nochmals für den Pflegeberuf entscheiden? Lackinger muss nicht lange überlegen: „100 Mal!“ Sie selbst sei ein Beispiel dafür, dass über die gesamte Laufbahn Entwicklungs- und Karrieremöglichkeiten bestehen. „Wenn man offen und neugierig bleibt, gibt es in der Pflege immer und überall Neues dazuzulernen.“





Grenzenlos

Manchmal entscheiden Sekunden

Zwanzig Jahre war DGKP Christian Gartner, Stationsleiter der Neurologie 5 am LKH Rankweil, als Notfalltrainer und Verantwortlicher für den Katastrophenschutz unermüdlich im Einsatz. Damit auch in kritischen Situationen jeder Handgriff sitzt, schulen Expert:innen die Mitarbeitenden nach den neuesten Methoden.



TIPPS FÜR ERSTHELFER:

1. Nicht wegschauen, sondern hingehen
2. Auf sich achten – bringe ich mich selbst in Gefahr?
3. So rasch wie möglich einen Notruf absetzen
4. Beherzt und mit Hausverstand agieren ... denn „Nichtstun ist der größte Fehler, den man machen kann!“

Notfallnummern:

- 122 Feuerwehr
- 133 Polizei
- 144 Rettung
- 112 Euronotruf



„Wer gut ausgebildet ist, kann im Notfall auch in ungewohnter Umgebung oder bei schlechten Lichtverhältnissen sicher und stressfrei die richtigen Schritte setzen.“

DGKP Christian Gartner, Stationsleiter Neurologie 5 und ehemaliger Notfalltrainer, LKH Rankweil

Manchmal sind es Verletzungen oder Stürze, immer wieder geht es auch um Leben oder Tod. Wenn der Notfall eintritt – im LKH Rankweil ungefähr vier- bis fünfmal im Monat – ist Zeit ein entscheidender Faktor. In jedem der Vorarlberger Landeskrankenhäuser gibt es daher gut geschulte Ersthelfer:innen und Notfallteams. Lange Jahre war DGKP Christian Gartner in Rankweil nicht nur zuständig für deren Aus- und Weiterbildung in diesem Bereich, sondern wirkte auch mit großem Engagement an der Einführung, Standardisierung und Weiterentwicklung des Notfallkonzeptes mit.

Im Notfall einsatzbereit

„Als Ersthelfer:in ist man die wichtigste Person vor Ort, daher erhalten bei uns auch Stationsassistent:innen, Zivildienstler oder Reinigungskräfte zumindest eine Basisausbildung“, erzählt Christian Gartner. Falls etwas passiert, hat jede Station eine standardisierte Notfalltasche für die Erstversorgung. Ergänzend dazu gibt es im Haus verteilt konventionelle Laien-Defibrillatoren für Reanimationen. „Es geht dabei nicht immer um lebensbedrohliche Situationen wie Schlaganfälle, Herzinfarkte oder Suizide. Bei uns sind die Alarmierungskriterien sehr niederschwellig. Manchmal ist es einfach hilfreich, wenn mehrere Personen vor Ort sind, um zu unterstützen“, ergänzt er. Die Rettungskette wird entweder durch den stationsinternen Notfallknopf oder eine krankenhausinterne Notrufnummer in Gang gesetzt. „Am LKH Rankweil besteht das Notfallteam aus zwei Fachärzt:innen, zwei Assistenzärzt:innen und ein oder zwei Pfleger:innen der Überwachungsstation. Mit dem Notfallwagen steht ihnen ein erweitertes Equipment, darunter spezielle Medikamente, Beatmungsbeutel oder professionelle Defibrillatoren zur Verfügung“, erzählt Christian Gartner. Wenn die Patient:innen versorgt und stabilisiert sind, wird über deren Weiterbehandlung entschieden, wofür manchmal auch die Verlegung in ein anderes Krankenhaus notwendig sein kann.

Hilfe für die Helfer:innen

Nicht immer geht alles gut aus. Wer vom Notfallteam nach einem Einsatz selbst Hilfe braucht, kann sich am LKH Rankweil an die kollegiale Erstbetreuung wenden – das sind Mitarbeiter:innen, die bei traumatischen Erlebnissen mit Rat und Tat zur Seite stehen. Manchmal reicht ein Gespräch, bei dem das Geschehene aufgearbeitet wird. Hin und wieder braucht es aber auch psychologische Betreuung. „Ich selbst bin nach dreizehn Jahren Rettungsdienst und siebzehn Jahren im Notarztteam des Roten Kreuzes in meine Rolle hineingewachsen“, meint Christian Gartner. „Für mich war meine Frau immer eine wichtige Ansprechpartnerin.“

Wissen und Erfahrung weitergeben

„Eigentlich habe ich mein Hobby zum Beruf gemacht“, erzählt der Notfalltrainer, der schon als Jugendlicher ehrenamtlicher Mitarbeiter beim Roten Kreuz war. Nach der Krankenpflegeausbildung und insgesamt sechs Jahren in den Bereichen Neurologie und Anästhesie übernahm er 1999 die Stationsleitung in Rankweil und begann auch zu unterrichten. „Uns steht für die Ausbildung ein gut ausgestatteter Raum zur Verfügung, in dem wir praxisnah im Team trainieren können. Das ist wichtig, denn jeder Notfall ist anders und Fehler, die man bei Schulungen macht, passieren danach nicht mehr“, berichtet der erfahrene Trainer. Nach mehr als zwanzig Jahren entschied sich Christian Gartner, die Verantwortung für das Notfalltraining und das Katastrophenmanagement abzugeben: „Es fällt mir nicht leicht, denn ich habe meine Arbeit immer mit Freude gemacht und bin stolz auf das, was wir in dieser Zeit erreicht haben. Aber meine Familie braucht mich, die Herausforderungen auf der Station nehmen zu und etwas mehr Freizeit ist auch schön.“ ○



Im Spannungsfeld

Wir kennen sie aus der Nachtgastronomie oder von großen Veranstaltungen – in Krankenhäusern sind sie jedoch ein ungewohnter Anblick, vor allem im beschaulichen Vorarlberg: Securities. Die Redaktion hat nachgefragt, warum es Securities an unseren Krankenhäusern braucht und was sie in ihrem Arbeitsalltag alles erleben. Ein Spannungsfeld zwischen Dankbarkeit & Beschimpfungen, Pralinen & Handgreiflichkeiten.

„Ohne Pandemie hätten wir am Standort Hohenems wahrscheinlich noch immer keine Securities“, vermutet Verena Schönfelder von der Informations- und Beschwerdestelle des LKH Hohenems. „Es gab auch bisher immer wieder Vorfälle, die aber im Team vor Ort gelöst wurden.“ Weshalb hat sich das im Frühjahr 2020 schlagartig geändert? „Seit durch die Covid-19-Verordnungen strenge Zutrittsbeschränkungen in den Krankenhäusern eingeführt wurden, ist die Aggression bei einigen Besucher:innen deutlich gestiegen. Es kommt viel öfter zu Beschimpfungen und Tätlichkeiten. Für die Mitarbeiter:innen des LKH-Informationsdienstes ist das nicht mehr bewältigbar“, erklärt der stellvertretende Verwaltungs- und Pflegedirektor des LKH Hohenems, DGKP Martin Mayer, MSc.

Überforderung

Grund für die Vorfälle ist in den meisten Fällen pure Überforderung: Wenn Menschen wegen einer Krankheit oder eines Unfalls eingeliefert werden, ist das immer eine angespannte Situation für die Betroffenen, aber auch für ihre Angehörigen. Noch mehr spitzt es sich zu, wenn aufgrund aktueller Pandemie-Regelungen Besuche nicht mehr für jede:n und zu jeder Zeit möglich sind. Uwe Marent, Geschäftsführer des Sicherheitsdienstes Marent aus Wolfurt, ist seit Pandemiebeginn für das LKH Bregenz tätig. Sechs seiner Sicherheitsmitarbeiter:innen sind für die durchgängige Betreuung vor Ort zuständig. Er kann bestätigen: „Nach Ordnungsänderungen, die zeitweise fast im Wochentakt kamen, sind die Vorfälle deutlich gestiegen – und das nicht nur in den Krankenhäusern. Viele Menschen waren einfach müde und überlastet und wollten nicht einsehen, dass wir bei den Eingangskontrollen immer MIT den Menschen und FÜR die Menschen arbeiten. Es geht nicht darum, etwas zu verbieten, sondern vulnerable Menschen zu schützen.“

Menschlichkeit

Die Anforderungen an das Sicherheitspersonal sind komplex: Es braucht nicht nur Durchsetzungskraft und eine dicke Haut, sondern viel Einfühlungsvermögen und Fingerspitzengefühl, um Situationen zu deeskalieren. Die Grundstimmung ist jedoch eine äußerst positive: „Wir bekommen sehr oft E-Mails mit Dankesworten von Besucher:innen und Patient:innen. Zu Ostern und Weihnachten gibt es auch öfters süße Geschenke. Das sind wir von anderen Sicherheitsjobs nicht gewohnt“, freut sich Marent.



Auch das Krankenhauspersonal fühlt sich durch die Unterstützung der Securities wohl – nicht nur aus Sicherheitsgründen, sondern auch, weil sehr viel Arbeit abgenommen wird. „Der Einsatz, den die Sicherheitsleute hier in Bregenz leisten, geht weit über den normalen Dienst hinaus“, betont Michael Greusing, Leiter der Hauswirtschaft am LKH Bregenz. „Sie sind die erste Kontaktstelle für Besucher:innen und Patient:innen und bekommen alles mit. Viele erzählen ihnen persönliche Schicksale und Krankengeschichten. Der Job hat sehr viel mit Menschlichkeit und Nächstenliebe zu tun.“

Mitfeiern

„Wir sind Dienstleister – und dazu gehört auch, dass wir zuhören, gebrechliche oder ältere Menschen stützen und persönlich begleiten, beim Ausfüllen von Formularen helfen oder auch Mal erste Hilfe leisten, wenn jemand am Eingang kollabiert“, zählt Sicherheitsprofi Marent auf. Sehr oft fiebert das ganze Sicherheitsteam mit den Menschen und ihren Schicksalen mit: „Am schönsten ist es, wenn wir die Leute wieder gesund hinausgehen sehen. Das größte Highlight ist natürlich, wenn das mit einem Baby – oder sogar mehreren – auf dem Arm passiert.“ ○



In Empfang genommen

Mehrere hundert Menschen strömen täglich in Vorarlbergs größtes Krankenhaus, das LKH Feldkirch – sei es als Patient:in, Begleitperson, Besucher:in oder Angestellte:r. Zukünftig dürfen sie sich auf ein Empfangserlebnis freuen, das in Sachen Komfort und Modernität keine Wünsche offenlässt: vom überdachten Korridor ab Bushaltestelle über Kunst am Bau bis hin zum Self Check-in wird alles geboten, was das Ankommen im Krankenhaus erleichtert und übersichtlich macht.

Rund zwei Jahre lang wurde der gesamte Eingangsbereich des LKH Feldkirch umfassend erneuert, um als Vorarlbergs Schwerpunktkrankenhaus mit 23 Fachabteilungen und über 600 Betten bestens auf alle Anforderungen vorbereitet zu sein. Ein Fokus wurde dabei auf Modernität und Service gelegt. Entstanden ist ein eindrucksvolles Gesamtkonzept, das Besucher:innen und Patient:innen mühelos vom Eingang bis zu den Zielstationen durchführt.

Komplexe Verkehrslösung

Die Neugestaltung beginnt schon vor den Eingangstoren. Im Viertelstundentakt fahren Stadtbusse am LKH Feldkirch vor. Dazu kommen noch Landbusse, Taxis und PKW. Das kann sich schnell zum verkehrstechnischen Nadelöhr entwickeln. „Mit Unterstützung von Verkehrsplaner:innen haben wir ein Konzept erarbeitet, das den gesamten Bus-, Taxi- und privaten Verkehr klar steuert. Dieses umfasst Busspuren und -abstellplätze, einen Taxistand, aber auch die Möglichkeit für Privatpersonen, kurz hineinzufahren und Patient:innen aussteigen zu lassen“, erklärt Prokurist Dr. Norbert Kathan, zuständig für Spitalplanung und Baumanagement bei den Vorarlberger Landeskrankenhäusern.

Ein Kunsterlebnis am Weg

Wer mit öffentlichen Verkehrsmitteln anreist, kommt in den Genuss eines ganz besonderen Erlebnisses: Der Weg von der Haltestelle bis zum Aufnahmebereich wird buchstäblich auf einem Kunstwerk zurückgelegt. Der im Ausland lebende und in Hard geborene Künstler tOmi Scheiderbauer hat dafür im Rahmen des Projekts „Kunst am Bau“ eigens Bodenplatten entworfen, die Computerpixel nachstellen und einen eindrucksvollen Farbverlauf erzeugen. So schreiten Ankömmlinge auf einem immer heller werdenden Pfad ins Gebäudeinnere. Ein zusätzliches Plus: Der Weg zwischen Bushaltestelle und Aufnahme ist durchgängig überdacht.



Öffentlicher Busverkehr zur Haltestelle „Tisis Landeskrankenhaus“ direkt vor dem Haupteingang des LKH Feldkirch:

Stadtbus Feldkirch: Ringlinien 1 + 2
Landbus: Linien 59, 60, 67, 73
(Fahrplan 2022)
www.vmobil.at

Check-in wie am Flughafen

Die Anmeldung präsentiert sich dann modern wie am Flughafen. Wo es früher noch zwei in Ost und West getrennte Patient:innenaufnahmen gab, wurde im Juli 2021 bereits die neue zentrale Anmeldezone eröffnet. An bis zu acht Schaltern werden Patient:innen von Montag bis Freitag von 6 bis 22 Uhr (samstags/sonntags von 8 bis 22 Uhr) persönlich in Empfang genommen. Zusätzlich gibt es vier hochmoderne Self Check-in Automaten. „Dort haben Patient:innen die Möglichkeit, sich mittels e-Card selbst anzumelden“, informiert Daniela Falk, Leiterin der Patient:innenaufnahme. Der Anmeldeprozess für die teilnehmenden Ambulanzen wird dadurch wesentlich einfacher und schneller: Nur noch für die erste Anmeldung muss man zum Schalter. Für alle weiteren Kontrolltermine können sich Patient:innen selbst am Automaten anmelden und dann direkt weiter in die jeweiligen Ambulanzen gehen. „Warteschlangen so wie früher haben wir kaum noch“, erzählt Frau Falk, die mit ihren 27 Dienstjahren an den Vorarlberger Landeskrankenhäusern auf reichlich Erfahrungen zurückblicken kann.

Letzte Fragen klären

Wenn dann noch Fragen oder Wünsche offenbleiben, stehen hinter der Anmeldung die Mitarbeiter:innen des Infopoints zur Verfügung - die Drehscheibe des Hauses. Der neu gestaltete Infopoint präsentiert sich modern mit einer acht Meter langen Glasfront und drei Schalterplätzen, an denen Auskunft erteilt wird. „Diese großzügige Infrastruktur ist auch notwendig, denn unsere Schaltermitarbeiter:innen haben täglich bis zu 500 persönliche Kontakte“, klärt Manfred Dirschl, Leiter des Informationsdienstes, auf. Zusätzlich absolvieren die Telefonist:innen, die in einem neuen Raum direkt dahinter platziert sind, bis zu 3.500 Telefongespräche pro Tag.

All die umfassenden baulichen Maßnahmen zur Neugestaltung des Eingangsbereichs am LKH Feldkirch machen den „Ort Krankenhaus“ nicht nur modern und serviceorientiert, sondern auch zu einem „Ort der Begegnung“, an dem sich jede:r willkommen und gut betreut fühlt. ○

Brustzentrum Feldkirch Plädoyer für die Früherkennung

MedKonkret-Vortrag März 2022: Mit einem Anteil von rund 29 Prozent an allen Tumoren ist Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung und die häufigste Krebstodesursache bei Frauen. Dank innovativer Therapien und vor allem Früherkennung durch regelmäßige Vorsorge kann die Sterberate jedoch massiv gesenkt werden.

Jede achte Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. In Vorarlberg erhalten jährlich rund 270 Frauen diese Diagnose. Die gute Nachricht: In vielen Fällen ist Brustkrebs heilbar. Wenn ein Tumor im frühen Stadium festgestellt wird, lassen sich größere Operationen und unnötige Therapien vermeiden und die Heilungschancen wesentlich verbessern. Eine weiterhin schlechte Prognose haben Brustkrebsfälle, die zu spät diagnostiziert werden.

Vorsorge rettet Leben

„Die wichtigste Methode der Früherkennung ist das Mammografie-Screening“, betont Oberärztin Dr.ⁱⁿ Judith Mathis, stellvertretende Leiterin des Brustzentrums am Landeskrankenhaus Feldkirch. Es wird im zweijährigen Intervall für Frauen zwischen 45 und 69 Jahren empfohlen. Die Sorge bezüglich Strahlenbelastung durch Mammografie kann Dr.ⁱⁿ Mathis entkräften: „Sie ist niedriger als die Strahlenbelastung, der wir auf natürlichem Weg ausgesetzt sind.“

Familiäre Vorbelastung

Haupttrisikofaktor für die Ausbildung von Brustkrebs ist eine familiäre Vorbelastung. Weitere Risiken bergen eine späte Schwangerschaft, Kinderlosigkeit und eine lange Hormonersatztherapie. Die Pille verursacht laut aktueller Studienlage kein höheres Risiko, wohl aber gilt das für Übergewicht, Alkohol, Rauchen, fettreiche Ernährung, Bewegungsmangel und Leiden wie Diabetes Typ II. An Möglichkeiten der Vorbeugung nennt Dr.ⁱⁿ Mathis unter anderem körperliche Aktivität, fettarme und ballaststoffreiche Ernährung, sowie der Verzehr von über 10 Gramm Nüssen pro Tag.

Selbstuntersuchung

DGKP Elisabeth Friesli, Breast Care Nurse am Brustzentrum des LKH Feldkirch, gibt wertvolle Tipps zur Selbstuntersuchung der Brust: „Idealer Zeitpunkt dafür ist eine Woche nach Beginn der Regel.“ Die Tastuntersuchung sollte Brustdrüse, Achselhöhlen und den Schlüsselbeinbereich einschließen.

Verursacht Brustkrebs Schmerzen?

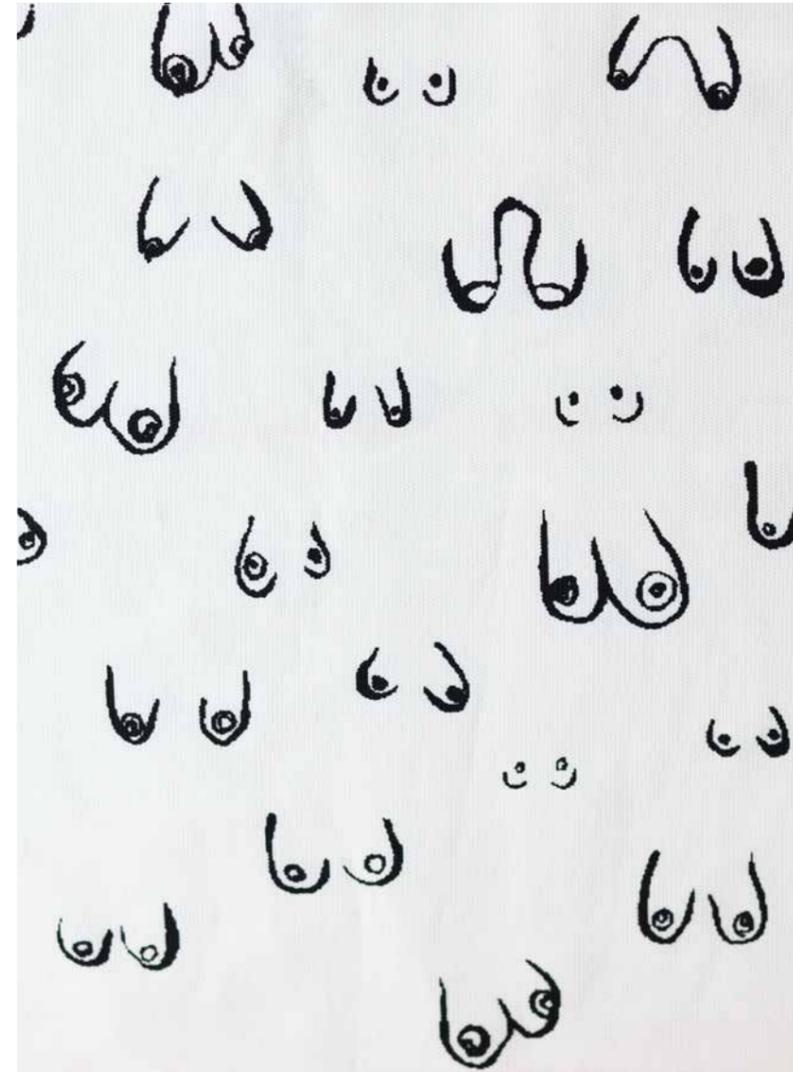
Meistens ist Brustkrebs erst in späteren Stadien schmerzhaft. Davor verläuft er größtenteils schmerzlos und wird deshalb oft spät erkannt, wenn man nicht zur Mammografie geht.

Was sind Intervallkarzinome?

Das sind Krebserkrankungen, die zwischen zwei Vorsorgeuntersuchungen festgestellt werden. Meist handelt es sich um schnellwachsende Tumore. Damit auch diese frühzeitig erkannt werden, ist die Tastuntersuchung wichtig.

Wie sieht es mit Hormonbehandlungen bei Wechseljahresbeschwerden aus?

Primär wird angeraten, andere therapeutische Möglichkeiten auszuschöpfen. Nur wenn diese versagen, wird bei ausgeprägtem Leidensdruck eine Hormonersatztherapie empfohlen. Eine Hormonersatztherapie sollte immer so kurz wie möglich erfolgen und bringt bei einer Einnahmedauer von maximal fünf Jahren statistisch nur ein minimal erhöhtes Risiko für Brustkrebs mit sich. Bei längerer Einnahme steigt das Risiko allerdings deutlich. Eine Kombinationstherapie erhöht das Brustkrebsrisiko wesentlich mehr als eine alleinige Östrogen-therapie. Nach Aufklärung über Nutzen und Risiken ist bei großem Leidensdruck eine kurzfristige Hormonersatztherapie vertretbar. ○



MEDKONKRET – MEDIZIN ZUM ANGREIFEN

Einmal monatlich beantworten medizinische Expert:innen aus Vorarlberg Fragen zum Erhalt der Gesundheit und liefern neue Erkenntnisse aus der Wissenschaft. Moderiert wird MedKonkret von VN-Redakteurin Marlies Mohr, die die Fragen und Antworten der Veranstaltung für die Berichterstattung in den Vorarlberger Nachrichten und fürs luag a! festhält. Die Teilnahme ist kostenlos.

Mehr Informationen zur Veranstaltungsreihe sowie zu den Terminen für 2022 finden Sie unter: www.landesskrankenhaus.at/medkonkret
Die Beiträge können via youtube nachgesehen werden.



BRUSTZENTRUM VORARLBERG AM LANDESKRANKENHAUS FELDKIRCH

Das interdisziplinäre Brustzentrum Vorarlberg ist zuständig für Beratung, Abklärung und Therapie von gut- und bösartigen Veränderungen der Brust. Alle diagnostischen und therapeutischen Schritte von der Abklärung bis zur Nachsorge nach Brusterkrankungen werden von führenden Spezialist:innen unter einem Dach angeboten.

Hilfe und Beratung

· Eine erste Anlaufstelle sind die niedergelassenen Gynäkolog:innen

· Brustambulanz am LKH Feldkirch
T +43 (0)5522 / 303 - 2298 oder DW 2200
mamma.ambulanz@lkhf.at
www.landesskrankenhaus.at/feldkirch/brustzentrum

Weitere Anlaufstellen

· Krebshilfe Vorarlberg
(Beratungsstellen in Dornbirn und Bludenz)
T +43 (0)5572 202 388
beratung@krebshilfe-vbg.at
www.krebshilfe-vbg.at

· Frauenselbsthilfe
T +43 (0)664 303 48 03
brustkrebs@frauenselbsthilfe.at
www.frauenselbsthilfe.at



Hygiene – alle Hände voll zu tun



Die Hygiene-Expert:innen der Vorarlberger Landeskrankenhäuser sind unermüdlich im Einsatz, um Patient:innen und Mitarbeiter:innen vor Keimen zu schützen. Insbesondere seit Pandemiebeginn im Frühjahr 2020 leistet das zehnköpfige Team des gemeinschaftlichen Instituts für Krankenhaushygiene und Infektionsvorsorge Unglaubliches. In der Zentrale am LKH Feldkirch halten die Institutsleitung mit OÄ Dr. Gabriele Hartmann, MPH sowie Hygienefachkraft Hans Hirschmann, MPH und ihr Team die Stellung für alle hygienischen und infektiologischen Anfragen. Vor Ort in Bludenz, Bregenz, Feldkirch, Hohenems und Rankweil sorgen die Hygienefachkräfte für eine schnelle Erreichbarkeit. Im Interview erzählen uns DGKP Miriam Kalcher, Hygienefachkraft am LKH Hohenems, und DGKP Karin Pohl, BSc, Hygienefachkraft am LKH Rankweil, von ihren vielfältigen Aufgaben und den neuen Herausforderungen:

Hygiene zum Schutz von Patient:innen und Mitarbeiter:innen spielt im Krankenhaus in allen Bereichen eine grundlegende Rolle. Wie können wir uns den Arbeitstag einer Hygienefachkraft vorstellen?

Pohl: Einen richtig „typischen“ Arbeitstag gibt es seit 2020, also seit Pandemiebeginn, eigentlich nicht mehr. Nach wie vor geht es oft von morgens bis abends um dieses Thema. Aber unsere Aufgabenbereiche sind natürlich noch wesentlich umfassender. Ein ganz wichtiger Teil unserer Arbeit ist die Infektionsüberwachung: Jeden Tag haben wir Patient:innen mit Problemkeimen auf dem Monitor. Das reicht von Tuberkulose über resistente Keime bis hin zu Corona oder Influenza im Winter. Wenn es infektiöse Patient:innen gibt, gehen wir zu den Stationen und machen gemeinsam mit dem Team einen Plan, was zu tun ist und was wir empfehlen. Im Risikobereich, also auf der Intensivstation oder nach größeren OPS, schauen wir täglich alle Patient:innen an, um Infektionen frühzeitig zu erkennen. Isolation von infektiösen Patient:innen ist für uns nichts Neues: Bei Influenza beispielsweise werden Betroffene sieben Tage isoliert und wir tragen Masken, um uns und andere Patient:innen zu schützen.

Kalcher: Ein weiterer großer Bereich unserer Verantwortung sind Hygienevisiten. Wir sehen uns regelmäßig die Situation auf allen Stationen an und prüfen, wo man in Sachen Hygiene noch nachbessern kann. Es kommt zum Beispiel vor, dass wir Kolleg:innen beim Verbandswechsel begleiten und genau darauf achten: Sind im richtigen Moment die Hände desinfiziert worden, oder gibt es noch eine Gefahrenquelle, die im ungünstigsten Fall zur Infektion führen könnte? Oft schleichen sich im Alltag kleine Routinen ein, die nicht mehr auffallen. Darauf machen wir aufmerksam, geben Empfehlungen ab, protokollieren und evaluieren alles exakt. Ganz wichtig ist, dass wir nicht als Kontrolleur:innen auftreten, sondern auf Augenhöhe zusammenarbeiten – es ist ja unser aller Ziel, dass wir die Hygiene auf einem hohen Standard halten.

Zusätzlich haben wir auch technische Aufgaben und führen regelmäßig Routineüberprüfungen durch, vom Trinkwasser über die Küche bis hin zur Endoskopie. Diese Abwechslung ist schon sehr reizvoll.

Pohl: Das kann ich bestätigen! Wir haben als Hygienefachkräfte mit Menschen und Räumen quer durch alle Etagen zu tun. Bei unseren Schulungen sind wirklich alle mit dabei: Ärzt:innen, Zivildienstler, Pfleger:innen, Reinigungs- und Küchenpersonal, Haustechniker:innen und auch Angestellte der Betriebskindergärten.



„Mit diesem Hygiene-Team können wir durch jede Pandemie gehen!“

DGKP Karin Pohl, BSc,
Hygienefachkraft, LKH Rankweil

Auch bei Neu-, Zu- und Umbauten ist unser Rat gefragt. Oder wenn ein neues Gerät gekauft wird – immer geht es auch um die Frage: Wie schaut es hygienetechnisch aus? Und dann gibt es noch einen relativ neuen, aber sehr großen Bereich, der dazu gekommen ist: Wir sind auch die Covid-Beauftragten für unsere jeweiligen Standorte.

Seit Beginn der Corona-Pandemie im Frühjahr 2020 ist Hygiene auch ins Zentrum des öffentlichen Interesses gerückt. Wie haben Sie sich auf das neue SARS-CoV-2 Virus vorbereitet? Und können Sie sich noch an den ersten Covid-Patienten in Vorarlberg erinnern?

Kalcher: Ich kann mich noch exakt daran erinnern, wie es bei uns losging: das war am 5. März 2020 um ca. 13 Uhr – ich war gerade in Bludenz und wollte eine Schulung für Ärzt:innen und Pfleger:innen geben, als der Anruf kam: Der erste Corona-Patient ist da! Mit der Landessanitätsdirektion war schon vorab abgesprochen, dass wir den ersten Patienten bei uns in Hohenems aufnehmen. Wir waren also sehr gut vorbereitet, aber es war anfangs doch ein etwas mulmiges Gefühl. Vor allem deshalb, weil niemand wusste, was auf uns zukommt. Die ganze Spannweite vom harmlosen Infekt bis hin zu Hochrisikopatient:innen war vorstellbar.

Pohl: Mit den Vorbereitungen auf SARS-CoV-2 haben wir schon im Jänner 2020 begonnen: dafür gesorgt, dass genügend Schutzausrüstung für die Mitarbeiter:innen da ist, Hygienevorgaben erstellt, Wege durchs Haus festgelegt, Räumlichkeiten vorbereitet. Mitte Februar gingen dann die intensiven Mitarbeiter:innenschulungen los. Und intensiv ist nicht übertrieben: Wir hatten damals bis zu fünf Schulungen am Tag, und das an sechs Tagen die Woche.

Kalcher: Bei den Schulungen geht es vor allem um das Ein- und Ausschleusen der Schutzkleidung, ohne dass man sich selbst kontaminiert und die Keime weiterträgt. Aus China wussten wir, dass die Übertragung auf das Personal meist beim Ausschleusen passiert, darum trainierten wir das besonders gut.

Was haben Sie aus heutiger Sicht dazugelernt?

Pohl: In Sachen Pandemiemanagement haben wir natürlich sehr viele Erfahrungen gesammelt. Wir mussten zum Beispiel von einem Tag auf den anderen eine Triage aufbauen, um die Menschenströme in den Krankenhäusern zu steuern. Ziel einer Triage ist es, dass es für alle nur einen zentralen Zugang ins Haus oder in die Station gibt und infektiöse Personen sofort beim Eingang identifiziert werden. Heute geht das mit automatischer Wärmebildkamera und 3G-Nachweisen am Handy, zu Pandemiebeginn mussten wir noch Formulare ausfüllen und einzeln fiebertesten.

Die Triage-Teams haben wir komplett interdisziplinär zusammengestellt: Zivildienstler, Pflegepersonen, Physiotherapeut:innen – alle wurden eingesetzt und haben eine große Flexibilität bewiesen. Das hat an allen Standorten super funktioniert, weil alle sich gut unterstützt und zusammengearbeitet haben.

Nach zwei Jahren Pandemie: Hat sich schon eine gewisse Routine eingestellt?

Kalcher: Die Standard-Patient:innenversorgung läuft mittlerweile sehr routiniert. Wenn ich daran denke, dass wir im Frühjahr 2020 unsere SARS-CoV-2-Proben zur Analyse noch nach Wien oder Innsbruck senden mussten – das hat sich schon wesentlich vereinfacht. Zu Pandemiebeginn haben wir teilweise im Halbstundentakt neue Vorgaben bekommen. Unseren COVID-19-Hygieneplan haben wir in den letzten zwei Jahren 27 Mal überarbeitet! Zum Vergleich: Bei anderen Keimen reicht in der Regel alle fünf Jahre eine Evaluierung und leichte Anpassung der Hygienevorgaben.

Die vielen Änderungen haben auch für Unsicherheit gesorgt, es kamen endlos viele Fragen bei Kolleg:innen auf. Nie mehr vergesse ich ein Wochenende, an dem ich samstags 86 und sonntags 92 Anrufe bekommen habe. Mittlerweile hat es sich wieder beruhigt, aber wir sind weiterhin rund um die Uhr erreichbar.

Pohl: Am LKH Rankweil müssen wir immer noch sehr flexibel sein, Situationen individuell behandeln und je nach Patient:innenklientel permanent anpassen. Bei uns ist auch die Psychiatrie stationiert, und psychiatrische Patient:innen können nicht einfach in einem Zimmer isoliert werden. Schon ganz am Anfang 2020 haben wir deshalb auf der Akutstation einen Bereich eingerichtet, in dem sich psychiatrische COVID-19-Patient:innen relativ frei bewegen können. Die Bewegungsmöglichkeiten haben sich zum Wohle der Patient:innen gelohnt, sind aber eine große Herausforderung für Pflegenden, weil Patient:innen aufgrund ihrer Krankheit Situationen und Risiken oft nicht erkennen.

Kreativ geworden sind wir auch in der Gerontopsychiatrie: Bei dementen Patient:innen müssen wir zu deren Sicherheit bestimmte Gegenstände wegsperren. Doch wo können Pfleger:innen in Schutzausrüstung einen Schlüssel verstauen? Daraufhin hat unser Sattler kurzerhand einen Prototyp für eine Bauchtasche entwickelt, die desinfizierbar ist und in der vom Schlüssel bis zum Händedesinfektionsmittel alles praktikabel verstaut werden kann. All diese individuellen Lösungen sind nur möglich, weil wir immer im Team arbeiten und es einen großen Zusammenhalt gibt.



ZUR PERSON ———
DGKP (Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin)
Miriam Kalcher, Hygienefachkraft

- Ausbildung: Gesundheits- und Krankenpflegeschule Feldkirch, Sonderausbildung Hygienefachkraft (Mödling)
- Seit 2008 Hygienefachkraft am LKH Hohenems (von 2013–2021 zusätzlich Hygienefachkraft am LKH Bludenz); zuvor an der Chirurgie/Tageschirurgie am LKH Hohenems
- Lehrtätigkeit an der FH Dornbirn und im Rahmen der Ordinationsassistent:innen-Ausbildung
- Hobbys: Rotes Kreuz, E-Bike

Welche Herausforderungen in Bezug auf Keime gibt es im Krankenhaus neben SARS CoV-2? Und wie bereiten sich die Vorarlberger Landeskrankenhäuser darauf vor?

Kalcher: Noroviren, Tuberkulose, Meningitis, Influenza, multiresistente Erreger oder ab und zu exotische Erkrankungen von Reiserückkehrer:innen – es gibt viele Problemkeime, bei denen wir Patient:innen im Krankenhaus isolieren müssen, um eine Verbreitung zu verhindern.

Für alle Infektionskrankheiten haben wir in jedem Landeskrankenhaus ein Lager an Schutzkleidung sowie Pandemiepläne, die alle Maßnahmen enthalten: Checklisten, Wegführungen, Absperrpläne, Beschilderungen, Rettungsdienste, Spitalsversorgung – es liegt alles parat.

„Wie schon unsere Großmütter sagten: zu Hause bleiben, wenn man krank ist.“

DGKP Miriam Kalcher,
Hygienefachkraft, LKH Hohenems

Wir haben uns auch mit Notfallplänen vorbereitet, als 2003 die erste SARS-Version (SARS = Schweres Akutes Atemwegssyndrom) in Südchina aufkam oder 2012 das MERS-Coronavirus (MERS = Middle East Respiratory Syndrome) in Saudi-Arabien ausgebrochen ist. Seit der letzten großen Ebola-Epidemie 2014 in Westafrika haben wir auch hierfür spezielle Programme – zum Glück sind wir bisher aber von dieser hochansteckenden Viruserkrankung verschont geblieben.

Immer wieder ist auch die Rede von Krankenhauskeimen – ein Begriff, der so nicht stimmt. Das sind multiresistente Keime, die oft nicht im Krankenhaus entstehen, sondern von außen in die Krankenhäuser hineingetragen werden. Durch Umweltfaktoren wie beispielsweise Antibiotika-Einsatz in der Landwirtschaft nehmen wir ungewollt Antibiotika zu uns, das kann zu Resistenzen führen. Dasselbe kann passieren, wenn verschriebene Antibiotika-Packungen nicht fertig eingenommen werden, weil man sich schon wieder gesund fühlt. Hier müssen wir die Menschen darauf sensibilisieren, dass es sehr wichtig ist, auf ärztliche Anweisungen zu hören und Behandlungen zu Ende zu führen.

Pohl: Für immunabwehrgeschwächte Patient:innen können multiresistente Keime gefährlich werden – diese gilt es strikt vor Übertragungen zu schützen, weshalb wir sehr strenge Kontrollen und Maßnahmen im Krankenhaus haben. Bei Menschen ohne Immunschwäche ist die normale Keimflora im Nasen-Rachenraum in der Regel so stark, dass sie die resistenten Erreger einfach überdeckt. Aber auch bei einer bleibenden Besiedelung kann außerhalb des Krankenhauses ein ganz normales Leben geführt werden, wenn man sich an einfache Hygieneregeln hält. Mundhygieneartikel wie Zahnbürsten, Handtücher und Waschlappen dürfen nicht geteilt werden, aber das empfehlen wir ohnehin.

WUSSTEN SIE, DASS...

... rund 100 Millionen Bakterien pro Milliliter Speichel angesiedelt sind?

... wir ca. 600 bis 800 verschiedene Bakterienarten im Mund haben?

... rund 10^{10} Bakterien auf unserer Hautoberfläche leben, davon...

... ca. 20–100 Keime pro Fingerkuppe?

... ca. 10^6 Keime pro cm^2 Kopfhaut?

... ca. 10^2 – 10^3 Keime pro cm^2 Haut an den Füßen?

Haben Sie noch weitere Tipps, was wir selber auch zu Hause tun können, um die Hygiene zu verbessern?

Pohl: Der wichtigste Rat, den wir allen in Sachen Hygiene geben können: Bleibt zu Hause, wenn ihr krank seid. Sehr effektiv ist auch die sogenannte Husten-Nies-Etikette – also nicht in die Handfläche, sondern in die Ellenbeuge husten. Bei hochansteckenden Noroviren macht es Sinn, ein eigenes WC zu benutzen oder das WC nach Gebrauch zu reinigen. Es sind die einfachen Hygieneregeln, die jeder kennt und die sehr wirksam sind.

Was machen Sie gerne in Ihrer Freizeit, um etwas Abstand von all den Viren und Keimen zu gewinnen?

Pohl: Ich habe letztes Jahr meinen Bachelor abgeschlossen, da blieb nicht mehr viel Zeit neben dem Lernen und der Abschlussarbeit. Kraft und Ruhe schöpfe ich aus meinem Familienleben: gemeinsames Wandern, Spazieren und Zeit in der Natur verbringen.

Kalcher: Mein großes „Hobby“ seit 26 Jahren ist das Rote Kreuz. Dort habe ich 2003 auch meinen Partner kennen und lieben gelernt. Außerdem habe ich vor kurzem meine Begeisterung fürs E-Bike entdeckt. Das hilft mir, den Kopf so richtig freizubekommen. ○



ZUR PERSON

DGKP (Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin)
Karin Pohl, BSc, Hygienefachkraft

- **Ausbildung:** Gesundheits- und Krankenpflegeschule Rankweil, Sonderausbildung in der Intensivpflege, akademisch geprüfte Hygienefachkraft (FH Krams), Bachelorstudium Gesundheits- und Krankenpflege (FH Krams)
- **Seit 2018** Hygienefachkraft am LKH Rankweil; zuvor im Intensivbereich sowie an den Ambulanzen der Neurologie und der Erwachsenenpsychiatrie am LKH Rankweil
- **Lehrtätigkeit** an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Rankweil sowie an der FH Dornbirn
- **Hobbys:** Wandern, Natur und Garten, Familie und Freunde



Wie nachhaltig ist Ihre Geldanlage?

Nachhaltigkeit ist längst in der Mitte der Gesellschaft angekommen und immer mehr Menschen möchten ihr Geld nicht nur möglichst gewinnbringend anlegen, sondern damit auch den gesellschaftlichen und ökologischen Wandel hin zu einer enkeltauglichen Zukunft fördern.

Entsprechend rasant hat sich auch der Markt rund um nachhaltige Anlageprodukte entwickelt. Das bedeutet für die Anlegerin bzw. den Anleger zwar ein breites Angebot, andererseits aber auch die Qual der Wahl. Umso wichtiger ist ein guter Partner mit viel Erfahrung und entsprechendem Werteverständnis.

Bei der Hypo Vorarlberg ist Nachhaltigkeit schon von Beginn an ein zentrales Element. So war ein tragfähiges Geschäftsmodell, das gleichzeitig gut für die Gesellschaft ist, ein entscheidendes Gründungsprinzip der Bank vor 125 Jahren. Heute ist man stolz auf das umfangreiche Angebot an verantwortungsvollen Investmentlösungen. Sämtliche Fonds der Hypo Vorarlberg tragen das yourSRI-Transparenzsiegel (SRI = Socially Responsible Investment) welches von der FE Fundinfo (Liechtenstein) AG, einem führenden Fondsdaten- und Technologieunternehmen, vergeben wird (Stichtag 30.09.2021).

Die Beraterinnen und Berater der Hypo Vorarlberg in Feldkirch informieren Sie gerne über Nachhaltigkeitsengagement und Anlagepolitik der Bank und unterstützen Sie bei der nachhaltigen Ausrichtung Ihrer Geldanlage. Im persönlichen Gespräch können Sie sich einen unverbindlichen Überblick über Ihre Möglichkeiten verschaffen sowie Chancen und Risiken abwägen.

„Als nachhaltige Bank aus Überzeugung ist für uns nachhaltiges Wirtschaften und Anlageerfolg kein ODER sondern ein UND.“

Martin Schieder,
Filialleiter
der Hypo Vorarlberg
in Feldkirch



Bleiben Sie mobil

Bis zu vier Prozent Muskelkraft verlieren wir bei nur einem Tag Bettruhe. Für Krankenhauspatient:innen summiert sich das schnell. Dabei ist es gar nicht so schwer, den negativen Konsequenzen entgegenzuwirken: Das Projekt „Bleiben Sie mobil“ zeigt auf, was jede:r Einzel:n:e für mehr Mobilität und Wohlbefinden tun kann.

Das erste Aufstehen nach längerer Krankheit ist anstrengend: Der Ruhe- und Belastungspuls steigt unmittelbar an, es kommt zu Schwindel und Schwächegefühl und damit einhergehend zu erhöhter Sturzgefahr. Bereits der Gang zur Toilette gestaltet sich als Herausforderung, und der Körper zeigt uns schon nach wenigen Schritten mit einem sogenannten „Muskelkater“, dass er Aktivität nicht mehr gewohnt ist. Ein Tag Bettlägerigkeit reicht dabei völlig aus, um uns aus der Balance zu bringen. Im Krankenhaus verschärfen sich die Auswirkungen einer längeren Immobilität: Eine Woche im Bett kostet zehn Prozent Muskeln – und erfordert vier Wochen Training, um diesen Verlust wieder auszugleichen.

Einfach nur Gehen

„Im Krankenhausumfeld fehlt vielen Patient:innen der Anreiz aufzustehen. Man bleibt gerne einfach liegen. Dabei wird komplett unterschätzt, welche positiven Effekte bereits einfaches Gehen im eigenen Zimmer

hat“, appelliert Katja Körtge, Physiotherapeutin am LKH Bludenz. Unter ihrer Leitung wurde im Mai 2022 das Projekt „Bleiben Sie mobil“ erstmals auf den Stationen Interne 2 und Interne 3 gestartet: Patient:innen werden dazu angehalten, selbst aktiv zu werden und mit kreislaufanregenden Übungen ihr Wohlbefinden und ihre Genesung zu verbessern. Tischaufsteller und Plakate, die einfache Übungsanleitungen abbilden, helfen dabei, Patient:innen, Besucher:innen und Mitarbeiter:innen für das Thema zu sensibilisieren.



WUSTEN SIE, DASS...

... Sie 1 Woche im Bett liegend 10% Ihrer Muskeln verlieren?

... Sie 4 Wochen Training brauchen, um 10% Ihrer Muskeln wieder aufzubauen?

„Unterschätzen Sie nicht, dass jeder einzelne Schritt zählt. Auch ein Aufsetzen im Bett wirkt sich schon wesentlich positiver aus als bloßes Liegen.“

Katja Körtge, Physiotherapeutin, LKH Bludenz

Bewegungstagebuch

Zusätzlich bekommen interessierte Patient:innen eine Checkliste aufs Nachtkästchen, mit der sie genau Buch führen können, wie viele Zimmerrunden, Gangrunden oder Treppenstufen pro Tag gemeistert wurden. „Das spornt den Ehrgeiz an“, lacht Dr. Weggemann, der als Herz-OP-Patient auf das Angebot aufmerksam wurde und seither fleißig sein Bewegungstagebuch führt. Anfangs war er noch mit Rollator unterwegs, mittlerweile ist er wieder selbstständig mobil. „Ich finde es sehr gut, Patient:innen zu mehr Aktivität im Krankenhaus zu motivieren. Meine eigenen Fortschritte sind der beste Beweis.“

Herr Burtscher, ebenfalls Herz-Patient auf der Interne 3, verbindet die körperliche Bewegung mit sozialem Austausch: Er verabredet sich kurzerhand mit anderen Patient:innen zu Gangrunden, um gemeinsam „Meter zu sammeln“. „All das trägt wesentlich zur physischen und psychischen Genesung unserer Patient:innen bei“, freut sich Projektleiterin Körtge. Sinnvoll sind die Übungen für alle Patient:innen – auch jene, die nicht speziell für physiotherapeutische Behandlungen vorgesehen sind oder nur eine kurze Aufenthaltsdauer im Krankenhaus haben.

Ein dreifacher Erfolg

Auch Angehörige werden mit ins Boot geholt. „Es hat schon eine große Auswirkung, wenn Besucher:innen bewusst eine gemeinsame Runde mit ihren Patient:innen durch die Station machen“, so Körtge weiter. Ein positiver Nebeneffekt: Auch die Pflege profitiert, wenn mehr Verantwortung in Patient:innenhand gegeben wird. „Besonders an Wochenenden, wenn keine Physiotherapien angeboten werden und mehr Besucher:innen kommen, macht es Sinn, wenn Patient:innen und Angehörige selbst aktiv werden“, erklärt Vanessa Tscholl, Pflegefachassistentin auf der Station Interne 2 am LKH Bludenz.

Das Projekt verspricht somit einen gleich dreifachen Erfolg: Patient:innen lernen, gut für sich selbst zu sorgen, Angehörige fühlen sich eingebunden und sind schon für die Nachbetreuung zu Hause vorbereitet und Pfleger:innen werden entlastet. ○



WIE GEHEN SIE RICHTIG SPAZIEREN?

Bitte folgen Sie den Empfehlungen Schritt für Schritt:

1. Fragen Sie vorab Ihre Ärzt:innen, Physiotherapeut:innen oder das Pflegepersonal, ob Sie schon beginnen dürfen und worauf Sie achten sollten.
2. Bewegen Sie im Bett Ihre Arme und Beine, um den Kreislauf fürs Aufstehen vorzubereiten.
3. Danach richten Sie sich im Bett auf und setzen sich auf die Bettkante. Bleiben Sie 2 Minuten sitzen und halten dabei Ihre Beine in Bewegung: Bewegen Sie Ihre Füße auf und ab.
4. Stehen Sie 2 bis 3 Mal auf und setzen sich wieder hin. Zu Trainingszwecken können Sie dies auch öfters wiederholen, bis Sie ein leichtes Brennen in den Oberschenkeln verspüren.
5. Los geht's! Stehen Sie auf und gehen Sie mit Ihren Angehörigen spazieren. Die Gehstrecke wählen Sie entsprechend Ihrer Belastbarkeit (beginnen Sie mit einer Zimmerrunde und steigern Sie je nach Kondition auf eine bis mehrere Ganglängen).

Bleiben Sie Mobil!
Haben Sie sich heute schon bewegt?

Ihrer Gesundheit zuliebe.



Kurz und knapp

Zertifiziert familienfreundlich

Anfang 2022 wurde die Auszeichnung „familienfreundlicher Betrieb“ für alle fünf Landeskrankenhäuser zum wiederholten Mal verlängert. „Als größter Arbeitgeber im Land mit rund 5.140 Mitarbeiter:innen tragen wir hier eine besondere Verantwortung und setzen mit familienfreundlichen Arbeitsbedingungen ein wichtiges Signal“, sind sich Dr. Gerald Fleisch und Prim. Dr. Peter Fraunberger, Geschäftsführer der KHBG, bewusst. Im Krankenhaus muss ein 24-Stunden-Betrieb aufrechterhalten werden, was besonders große Ansprüche an die Belegschaft und die Personalverantwortlichen stellt. „Individuelle Arbeitszeitmodelle, umfassende Kinderbetreuungsangebote und flexible Karenzmodelle sind die wichtigsten Säulen, um unsere Mitarbeiter:innen zu unterstützen“, erklärt Mag. Dr. Andreas Stieger, Leiter des KHBG-Personalmanagements. Die große Flexibilität an Arbeitszeitmodellen bietet von Jobsharing über Homeoffice bis zu Zeitsparmodellen alle denkbaren Varianten. Familienfreundlichkeit in Unternehmen beinhaltet neben Angeboten für Mütter und Väter auch Unterstützung für die zahlreichen Mitarbeitenden, die beispielsweise Betreuungsaufgaben bei Eltern oder Partner:innen wahrnehmen.



START-Stipendiatinnen Laurine Almohammad (rechts) und Khadiga Shekh Rashid (links) beim gemeinsamen Lernen während eines Workshops in St. Arbogast

Chancengleichheit und Integration durch Bildung

Seit 13 Jahren setzt sich der gemeinnützige Verein START-Vorarlberg dafür ein, dass alle engagierten Jugendlichen die Chance auf einen höheren Bildungsabschluss erhalten – unabhängig vom sozialen Status, dem Herkunftsland oder der Religionszugehörigkeit. In einem von regionalen Pat:innen finanzierten Stipendienprogramm werden Schüler:innen aus einkommensschwachen Familien und mit Migrationsgeschichte auf ihrem Weg zur Matura unterstützt. Die KHBG übernimmt seit 2014 Patenschaften – aktuell für Laurine Almohammad, Schülerin an der HAK Feldkirch und Rasha Al Rifai, Schülerin am Borg Lauterach. „Zum einen wollen wir damit einen fairen Bildungszugang und somit die Aussicht auf einen guten Arbeitsplatz für zugewanderte Jugendliche unterstützen. Zum anderen liegt es uns am Herzen, die Schüler:innen ins Krankenhaus-Geschehen einzubinden und den „Arbeitsort Krankenhaus“ mit all seinen vielfältigen Berufsmöglichkeiten vorzustellen“, erklärt Mag.^a Andrea Marosi-Kuster, Leiterin der KHBG-Unternehmenskommunikation. So gab es beispielsweise im April 2022 eine Zoom-Konferenz mit START-Stipendiat:innen aus ganz Österreich und einer Turnusärztin des LKH Feldkirch, die alle Fragen rund um den Ärzt:innen-Beruf beantwortete. „Das START-Stipendium soll auch neu zugewanderten Jugendlichen Bildungsperspektiven eröffnen“, hebt START-Vorarlberg Projektleiterin Lisa Pfanner hervor. „Der Ukrainekrieg führt uns vor Augen, wie groß der Bedarf an Angeboten zur Integration und Förderung von jungen Menschen ist.“

Informationen zu Patenschaften und Stipendien:
www.start-stipendium.at
 Spenden sind steuerlich absetzbar.



Neue Makula-Ambulanz am LKH Feldkirch

Zahlreiche Verbesserungen für Augen-Patient:innen bietet die Ende 2020 eröffnete Makula-Ambulanz am LKH Feldkirch: Die Anzahl der Eingriffe hat sich von 2019 bis 2021 beinahe verdoppelt. Das bedeutet wesentlich geringere Wartezeiten und eine kürzere Aufenthaltsdauer, da Voruntersuchungen und Operationen an einem Tag möglich sind.

Weichenstellungen am LKH Bludenz

Die Jahre 2021/22 sind geprägt von Aufbruch und Neuorganisation am LKH Bludenz. Sowohl in baulicher als auch in personeller Hinsicht wurden die Weichen für eine moderne, zukunftssichere Ausrichtung gestellt: Im Herbst 2021 konnte der rundum erneuerte Bettentrakt mit 88 Patient:innen-Betten eröffnet werden. Als letzte Bauetappe steht aktuell die Sanierung der OP-Räume sowie die Neugestaltung der Physiotherapie an. Aufgrund von Pensionierungen kam es außerdem zu gleich vier Neubesetzungen von Schlüsselpositionen: Herbert Keim, BSc MBA, löste als neuer Pflegedirektor seinen Vorgänger Erich Gantner ab. Das Primariat der Abteilung „Innere Medizin“ hat der gebürtige Kärntner Prim. Priv.-Doz. Dr. Alois Süssenbacher neu angetreten. Er übernahm die größte Abteilung am LKH Bludenz vom pensionierten Primar Dr. Dietmar Striberski. Die Abteilungen „Unfallchirurgie und Orthopädie“ sowie „Gynäkologie und Geburtshilfe“ am LKH Bludenz werden – wie bereits die Chirurgie – ab 2022 vom LKH Feldkirch geführt. Der dortige Primararzt Priv. Doz. Dr. René El Attal übernahm die Leitung der „Unfallchirurgie und Orthopädie“ vom pensionierten Primar Dr. Thomas Baerenzung, während Primararzt DDr. Burghard Abendstein als neuer Leiter der „Gynäkologie und Geburtshilfe“ dem ehemaligen Primar Dr. Hubert Bösch nachfolgt. Durch die Führung von zwei Häusern aus einer Hand verbessert sich die Versorgungsstruktur für Patient:innen und Mitarbeiter:innen profitieren vom gesteigerten Wissenstransfer. Eine gemeinsame Führung wird es ab Ende 2022 auch für Bregenz und Dornbirn geben: Dr. Michael Rohde, MBA, Primararzt der Abteilung „Gynäkologie und Geburtshilfe“ am LKH Bregenz, übernimmt zukünftig auch die Leitung der „Gynäkologie und Geburtshilfe“ am Krankenhaus Dornbirn.



Neue Pfleger:innen für Vorarlberg

Sie haben sich als besonders krisenfest und flexibel erwiesen: Die über 200 Absolvent:innen (2021 bis Mitte 2022) an den Gesundheits- und Krankenpflegeschulen (GKPS) in Feldkirch und Rankweil haben den Großteil ihrer Ausbildungszeit unter schwierigsten Pandemiebedingungen verbracht und dennoch erfolgreich ihren Abschluss erreicht. Die Vielfalt des Pflegeberufs zeigt sich an der Vielfalt der Ausbildungswege und Abschlüsse:

Pflegeassistent-Ausbildung (1 Jahr):

21 Pflegeassistent:innen, GKPS Feldkirch, 2021
17 Pflegeassistent:innen, GKPS Feldkirch, 2022

Pflegefachassistent-Ausbildung (2 Jahre):

11 Pflegefachassistent:innen, GKPS Feldkirch, 2021
19 Pflegefachassistent:innen, GKPS Feldkirch, 2022

Diplomausbildung (Diplomiert:e:r Gesundheits- und Krankenpfleger:in, DGKP, 3 Jahre):

42 DGKP, GKPS Feldkirch, 2021
28 DGKP, GKPS Rankweil, 2021
17 DGKP, zweijährige verkürzte Diplomausbildung nach Pflegeassistent-Ausbildung und zwei Praxisjahren, GKPS Rankweil, 2021

OP-Assistenz, Gipsassistent:

16 Absolvent:innen, GKPS Feldkirch, 2022

Zusatzdiplom Intensiv- und/oder Anästhesiepflege:

23 Absolvent:innen, GKPS Feldkirch, 2021

Zusatzdiplom OP-Pflege:

10 Absolvent:innen, GKPS Feldkirch, 2022

Kombistudium UMIT / Hall in Tirol:

5 Bachelor of Science in Nursing, GKPS Feldkirch, 2021
5 Bachelor of Science in Nursing, GKPS Feldkirch, 2022
3 Bachelor of Science in Nursing, GKPS Rankweil, 2021
1 Bachelor of Science in Nursing, GKPS Rankweil, 2022
(das Kombistudium wird zukünftig durch den „Gesundheits- und Krankenpflege-Bachelor“ ersetzt, der an der FH Vorarlberg angeboten wird)

Informationen zu den vielfältigen Ausbildungsmöglichkeiten für den Pflegeberuf:
www.krankenpflegeschulen.at und
www.meinjobfuersleben.at



Diplomabschluss der GKPS Rankweil 2021



Diplomabschluss der GKPS Feldkirch 2021



Abschluss Intensiv- und/oder Anästhesiepflege 2021



Abschluss Pflegefachassistent der GKPS Feldkirch 2022



Abschluss Pflegeassistent der GKPS Feldkirch 2022

LKH FitQuiz

Testen Sie Ihr Wissen rund um die Vorarlberger Landeskrankenhäuser!

- 1 **Wieviele Kubikmeter Fels mussten für die Neubaumaßnahmen am LKH Rankweil abgetragen werden?**
- 2 **Welcher Künstler hat den Boden im neuen Eingangskorridor des LKH Feldkirch gestaltet?**
- 3 **Wieviele Prozent Muskelkraft verlieren wir in einer Woche Bettlägerigkeit?**
- 4 **Was ist die häufigste Krebstodesursache bei Frauen?**
- 5 **Wofür engagiert sich der gemeinnützige Verein START-Vorarlberg?**
- 6 **Haben wir mehr Bakterien auf einer Fingerkuppe oder auf einem cm² Kopfhaut?**
- 7 **Welche letzte Bauetappe steht am LKH Bludenz an?**
- 8 **Wie viele Pflegefachkräfte sind an den fünf Landeskrankenhäusern beschäftigt?**

A: 1. 30.000 m³ // 2. Tomi Scheiderbauer // 3. 10% // 4. Brustkrebs (Anteil von 29% an allen Tumoren) // 5. Stipendien für Schüler:innen mit Migrationshintergrund und aus einkommensschwachen Familien auf dem Weg zur Matura // 6. Kopfhaut (10⁶ Keime pro cm²) // 7. Sanierung OP-Räume und Neugestaltung Physiotherapie // 8. über 2.300

LKH-Lesetipp

Nino Haratischwili Das achte Leben (Für Brilka)

Frankfurter Verlagsanstalt



Für alle, die gerne und viel lesen und Angst haben, der Lesestoff könnte aussehen: ein gewaltiges Werk mit über 1000 Seiten - 100 Jahre Georgien von der Zarenzeit bis ins 21. Jahrhundert am Beispiel einer Familie. Viele eingewobene geschichtliche Fakten von der russischen Revolution über die beiden Weltkriege und den Prager Frühling bis zu den Beatles. Sehr beeindruckend dabei ist die Beschreibung des Stalinismus. Dies alles ist immer eingewoben in die „Saga“ einer ungewöhnlichen Familie mit einem sehr breiten Spektrum unterschiedlichster Charaktere.

Von Maria Lackinger, MSc
LKH Feldkirch, stv. Pflegedirektorin

LKHaha #11

OH
NEIN!
NICHT
CO
WIEDA!





VISIONEN MIT WEITBLICK?

GEMEINSAM
GROSSES LEISTEN.
SEIT 125 JAHREN.

WER VIEL VORHAT, KOMMT ZU UNS.

Vieles von dem, was für uns heute selbstverständlich ist, war einst eine mutige Vision. Wir sind als Bank stark in der Region verwurzelt und unterstützen seit 1897 Menschen, die ihre Ideen verwirklichen wollen – mit ausgezeichneter Beratung und schnellen Entscheidungen. Gestern, heute und morgen.

Hypo Vorarlberg in Feldkirch
Neustadt 23, T 050 414 2000
www.hypovbg.at/feldkirch

HYPO
VORARLBERG