

Wag a!

In sicheren Händen. Jede Minute.



4	Mentale Gesundheit in Vorarlberg	Herzstück
20	Räume, die Sicherheit geben	Standpunkte
24	Was auf unseren Händen lebt	In Balance
26	Berufsbilder und Perspektiven im Krankenhaus	Arbeitswelten
28	Wenn der Körper für die Seele spricht	Zugehört
30	Sicher begleitet – auch daheim	Unter der Lupe
32	Brücken der Hoffnung	Grenzenlos
36	Kurz und knapp	

Impressum - Verleger, Medieninhaber und Herausgeber Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft, Unternehmenskommunikation, Carinagasse 41, 6800 Feldkirch, www.landesskrankenhaus.at; Kontakt: luag-a@khbg.at; Redaktionsleitung Mag.^a Ulrike Delacher, MSc; Elke Benicke, MA Redaktionsteam Mag.^a Andrea Marosi-Kuster (Leitung Unternehmenskommunikation); PDⁱⁿ Martina Baumgartl, MSc; VD Andreas Lauterer, BSc, MA; PDⁱⁿ stv. Claudia Mathis, MSc; PD Bernd Schelling, MSc, MBA; DGKP Magdalena Nachbaur, BScN; DGKP Vanessa Zimmermann; Mag.^a Susanne Tischner; Romina Baumann, BA; PDⁱⁿ Elke Kovatsch, MSc, MBA; VD Mag. (FH) Michael Sachsenhammer, MBA; Petra Metzler; Naira Konjo; Julia Sönsner, BA; Sabine Weyherter; VD Mag. Günter Amann; Chefarzt Prim. Univ.-Doz. Dr. Alexander De Vries; Chefarzt Prim. Univ.-Prof. Dr. Christian Huemer; PD Herbert Keim, BSc, MBA; VDⁱⁿ Stv. Fabiola Vallaster-Melchiar BA, MBA; Dr. Andreas Stieger; Johannes Hagleitner, BSc; Mag.^a Ulrike Canal u.v.m. Texte Mag.^a Ulrike Delacher, MSc; Elke Benicke, MA (Unternehmenskommunikation), sowie das luag al-Redaktionsteam, u.v.m. Mitarbeit Christina Rheinberger (Grafik & Design Unternehmenskommunikation); Iris Grabherr, Daniela Pichler (Organisation); Design Zeughaus, zeughaus.com; Covergestaltung Luisa Winckler, BA (Unternehmenskommunikation); Fotos Katholische Kirche Vorarlberg; Mathis Fotografie; Karin Nussbaumer; Vorarlberger Nachrichten; Vorarlberger Landeskrankenhäuser; privat; Konzept und Umsetzung Unternehmenskommunikation Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft; Druck VVA Druckerei, www.vva.at; Auflage 3.500 Stück; gedruckt auf umweltfreundlichem Papier. luag al wird klimaneutral gedruckt. Das Papier ist PEFC-zertifiziert, das verwendete Holz aus nachhaltig bewirtschafteten Wäldern. Mehr: www.pefc.de – Die Folie LDPE ist recycelbar.

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

unser diesjähriger Leitsatz »**Wir sind sicher: Vorarlberger Landeskrankenhäuser**« prägt unser tägliches Tun.

Die Patientinnen und Patienten vertrauen sich uns an. Sie – und ihre Angehörigen – wollen sich in sicheren Händen wissen. Jede Minute.

Gleichzeitig sind die Landeskrankenhäuser Arbeitgeber für rund 5.000 Mitarbeitende. Auch sie brauchen Sicherheit – einen sicheren Arbeitsplatz und Rahmenbedingungen für die sichere Ausübung ihrer verantwortungsvollen Tätigkeit.

Sicherheit ist ein menschliches Grundbedürfnis: Wir wollen vertrauen, uns aufeinander verlassen und planen können.

Auch der Spitalscampus dient der langfristigen Sicherung unserer Gesundheitsversorgung - auf hohem Niveau und ausgerichtet an den Herausforderungen einer älter werdenden Bevölkerung, neuer Krankheitsbilder und des medizinischen Fortschritts. Dafür braucht es ausreichend Fachkräfte, eine nachhaltige Finanzierbarkeit sowie Investitionen in moderne Behandlungskonzepte.

In dieser Ausgabe des luag a! Patientenmagazins zeigen wir die vielfältigen Facetten von Sicherheit in den Landeskrankenhäusern. Im Mittelpunkt steht die mentale Gesundheit, ein Thema, das uns alle betrifft und für das der Neubau der Erwachsenenpsychiatrie am LKH Rankweil ein sichtbares Zeichen setzt. Dazu meint Bischof Benno Elbs im Interview: »Es ist wichtig, offen über seelische Krisen zu sprechen. Denn Menschen sollen lernen, auch zu sich selbst Ja zu sagen.«

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre. Und seien Sie versichert: Wir sind für Sie da.



Dr. Gerald Fleisch und Priv.-Doz. Dr. Peter Fraunberger
Geschäftsführung VlbG. Krankenhaus-Betriebsges.m.b.H.

Mentale Gesundheit in Vorarlberg

Psychiatrie ist mehr als Medikation, mehr als Therapie und nicht unbedingt Krankenhaus. Seit den 90er Jahren hat sich das stigmatisierte Fach geöffnet und ist zur Beziehungsarbeit geworden: für die interdisziplinären Teams am LKH Rankweil und der Tagesklinik Bregenz ebenso wie für die psychosozialen Dienste. Denn mentale Gesundheit betrifft uns alle. Im folgenden Interview beleuchten Chefarzt Prim. Dr. Jan Di Pauli und Dr.ⁱⁿ Petra Steger-Adami, Fachgruppenobfrau der niedergelassenen Psychiater:innen, die Entwicklung der Psychiatrie in Vorarlberg. Im Fokus stehen anschließend Patient:innen, Mitarbeitende und Angehörige.



Vom Tabu zur Teilhabe

Mehr Diagnosen, mehr Angebote, weniger Tabu: Die Psychiatrie ist in der Mitte der Gesellschaft angekommen. Dass sich das Fachgebiet verändert, zeigt sich deutlich auch baulich am LKH Rankweil: Auf den im November 2025 eröffneten Neubau der Erwachsenenpsychiatrie folgt bis Mitte 2029 die neue Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die »Neue Mitte« als zentraler, offener Eingangsbereich. Über den Wandel, moderne Therapieformen und wie Teilhabe auch für Menschen mit psychischen Erkrankungen funktioniert, sprechen Dr.ⁱⁿ Petra Steger-Adami, Fachgruppenobfrau der niedergelassenen Psychiater:innen in Vorarlberg, und Prim. Dr. Jan Di Pauli, Chefarzt am LKH Rankweil im gemeinsamen Interview.

Welchen Stellenwert hat die Psychiatrie in der Vorarlberger Gesellschaft?

Dr.ⁱⁿ Petra Steger-Adami: Die Psychiatrie hat heute einen deutlich höheren Stellenwert als noch vor wenigen Jahrzehnten. Sie ist ein medizinisches Fachgebiet wie jedes andere auch: mit klaren Diagnosen, evidenzbasierter Behandlung und nachweisbaren Erfolgen. In Vorarlberg tragen zahlreiche Initiativen dazu bei, psychische Gesundheit im Alltag sichtbar zu machen, darunter zum Beispiel das Schulprojekt »Verrückt? Na und!« oder der Tag der seelischen Gesundheit, außerdem Lesungen und Filmabende. Auch der moderne Neubau der Erwachsenenpsychiatrie unterstreicht die Entwicklung und schafft einen zeitgemäßen Rahmen.

Dr. Jan Di Pauli: Seit der Öffnung der Psychiatrie ab den 1990er Jahren hat sich das Fach in Vorarlberg grundlegend gewandelt. Neue Behandlungsmöglichkeiten sind entstanden: von innovativen Ansätzen wie in der Ketamintherapie bei schweren Depressionen bis hin zur Antikörper-Infusionstherapie im Frühstadium von Alzheimer. Gleichzeitig hat sich die biologische Psychiatrie weiterentwickelt, die körperliche Ursachen stärker berücksichtigt und Therapien wie die Elektrokonvulsionstherapie (EKT) gezielt einsetzt.

Ein wichtiger Aspekt ist auch die Sozialpsychiatrie: Heute gibt es zahlreiche Angebote außerhalb des Krankenhauses, von ambulanten, wohnortnahen Rehabilitationsmöglichkeiten bis zu geförderten Arbeitsprojekten. Ziel ist es, frühzeitig Unterstützung zu bieten und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. Kurz gesagt: Früher ging es oft um die »Verwahrung« von Erkrankten, heute geht es um Behandlung und Teilhabe.



Dr.ⁱⁿ Petra Steger-Adami



Chefarzt Prim. Dr. Jan Di Pauli

Dr.ⁱⁿ Petra Steger-Adami: Auch im Bereich der Prävention hat sich viel getan: Es gibt niederschwellige, wohnortnahe Programme, die unterschiedliche Lebenssituationen berücksichtigen und individuelle Lösungen ermöglichen.

Obwohl Vorarlberg ein relativ kleines Bundesland ist, weist es österreichweit die höchste Dichte an Psychiaterinnen und Psychiatern auf. Sind wir heute »kränker« oder hat man psychische Erkrankungen früher weniger gesehen?

Dr. Jan Di Pauli: Beides spielt eine Rolle. Einerseits sind die Angebote heute deutlich niederschwelliger und werden deshalb häufiger genutzt. Andererseits haben sich gesellschaftliche Strukturen verändert: Großfamilien sind seltener geworden, soziale Netze oft weniger stabil. Ein zusätzlicher Einschnitt war die Corona-Pandemie: Seit 2019 ist die Frequenz in den Ambulanzen deutlich gestiegen.

Dr.ⁱⁿ Petra Steger-Adami: Auch in meiner Praxis zeigt sich dieser Trend deutlich: In den vergangenen fünf Jahren haben sich meine Fallzahlen etwa verdoppelt. Gleichzeitig suchen Menschen früher Hilfe.

Ist das ein Zeichen für zunehmende Entstigmatisierung?

Dr. Jan Di Pauli: Ja, und Versorgung spielt dabei eine Schlüsselrolle. Je besser die Angebote, desto geringer das Stigma. In Vorarlberg profitieren wir von einer guten Struktur aus niedergelassenen Fachärztinnen und -ärzten, extramuralen Angeboten sowie einem modernen Krankenhausangebot.

Dr.ⁱⁿ Petra Steger-Adami: Diese Versorgung deckt heute alle Altersgruppen ab, von der Kinder- und Jugendpsychiatrie bis zur Gerontopsychiatrie. Das Thema ist in allen Lebensphasen angekommen.

Dr. Jan Di Pauli: Ich arbeite seit 25 Jahren am LKH Rankweil und habe den Wandel über die Jahre begleitet: Ein Meilenstein war die Auflösung der Station für Langzeitpatientinnen und -patienten im Jahr 2017. Parallel dazu haben wir neue Strukturen aufgebaut, etwa die Kinder- und Jugendpsychiatrie und die psychotherapeutische Tagesklinik. Mit dem Neubau der Erwachsenenpsychiatrie haben wir noch mehr Raum für das bio-psycho-soziale Modell und Behandlungsmöglichkeiten wie Ergo-, Tanz- und Musiktherapie geschaffen. Insgesamt hat sich der Fokus von stationären Aufenthalten hin zu ambulanten Behandlungen verschoben. Das hat viele Vorteile: Patientinnen und Patienten bleiben in ihrem gewohnten Umfeld, was besonders für ältere Menschen wichtig ist. Gleichzeitig können wir Personalressourcen effizienter nutzen, da etwa der Nachtdienst entfällt. Ein zentraler Faktor ist auch die enge Zusammenarbeit mit niedergelassenen Fachärztinnen und -ärzten, die wir weiter ausbauen wollen.

Was genau versteht man unter dem bio-psycho-sozialen Modell?

Dr. Jan Di Pauli: Psychische Erkrankungen entstehen nie aus einem einzigen Grund, sondern sind immer das Ergebnis mehrerer Faktoren: biologischer, psychischer und sozialer. Jeder Fall ist individuell und eng mit der persönlichen Lebensgeschichte verknüpft. In der Behandlung geht es darum, diese Faktoren zu gewichten und gezielt anzusetzen.

Dr.ⁱⁿ Petra Steger-Adami: Ein Beispiel: Prekäre Lebensverhältnisse können eine Depression begünstigen oder auslösen. Deshalb beginnt jede Diagnose mit einem genauen Blick auf die Lebensrealität der betroffenen Person.

Dr. Jan Di Pauli: Wenn etwa eine Alleinerziehende aufgrund multipler Belastungen so stark depressiv ist, dass sie handlungsunfähig wird, kann zunächst ein Antidepressivum helfen, sie zu stabilisieren. Danach kann sie durch sozialpsychiatrische Angebote konkret im Alltag unterstützt werden.

Dr.ⁱⁿ Petra Steger-Adami: Viele denken: Nur die Fachärztinnen und Fachärzte können die Situation beurteilen. Tatsächlich werden die meisten Antidepressiva von Allgemeinmedizinerinnen und -medizinern verschrieben.

Dr. Jan Di Pauli: Und das ist sinnvoll. Denn die Hausärztinnen und -ärzte kennen ihre Patientinnen und Patienten oft seit Jahren inklusive familiärer und sozialer Hintergründe. Das ist ein großer Vorteil. →

Wann muss oder darf jemand in die Psychiatrie eingewiesen werden?

Dr.ⁱⁿ Petra Steger-Adami: Einweisungen gegen den Willen der Patientin oder des Patienten sind im Unterbringungsgesetz klar geregelt. Grundsätzlich bemüht man sich immer um eine gemeinsame, möglichst partizipative Entscheidung zwischen Betroffenen, Angehörigen, Ärztinnen und Ärzten. Dabei werden immer auch Alternativen geprüft, etwa die Zusammenarbeit mit den Sozialpsychiatrischen Diensten, die niederschwellige Behandlungen anbieten.

Dr. Jan Di Pauli: Die Psychiatrie wird ja nicht umsonst als Beziehungsmedizin bezeichnet. Das bedeutet, dass man auch als Ärztin oder Arzt empathisch bleiben und das soziale Umfeld und die Lebenssituation der betroffenen Person im Blick behalten sollte, anstatt nur körperliche Befunde zu betrachten – die aber auch wichtig sind.

Was raten Sie Menschen, die vermuten, psychisch zu erkranken oder bereits betroffen sind?

Dr. Jan Di Pauli: Der wichtigste Schritt ist, sich frühzeitig Hilfe zu holen. Das ist keine Schwäche, sondern Ausdruck von Selbstfürsorge und Eigenverantwortung.

Dr.ⁱⁿ Petra Steger-Adami: Entscheidend ist vorher schon die Prävention. Denn ein gesunder Körper bildet eine wichtige Grundlage für die mentale Gesundheit. Dazu gehören ausreichend Bewegung, guter und regelmäßiger Schlaf sowie individuell passende Entspannungstechniken.

Vielen Dank für das Gespräch, Frau Dr.ⁱⁿ Steger-Adami und Herr Chefarzt Primar Dr. Di Pauli!



Drei Fragen an...



...Benno Elbs, Diözesanbischof von Feldkirch.

Psychische Gesundheit betrifft den ganzen Menschen und die gesamte Gesellschaft. Im Gespräch erläutert Bischof Benno Elbs die Entwicklung der Psychiatrie in Vorarlberg, das Zusammenspiel von Medizin und Seelsorge sowie den Umgang mit seelischen Krisen. Seine Antworten lenken den Blick auf Würde, Hoffnung und die Bedeutung eines ganzheitlichen Verständnisses von Gesundheit.

Wie haben Sie die Entwicklung der Psychiatrie in Vorarlberg in den vergangenen 30 Jahren erlebt?

Es ist ganz offensichtlich, dass seitens der Verantwortlichen in den vergangenen Jahrzehnten große Schritte gemacht wurden. Durch die Neueröffnung der Erwachsenenpsychiatrie am LKH Rankweil, bei der ich dabei sein konnte, wurde ein modernes Krankenhaus auf hohem fachlichem Niveau geschaffen. Bei vielen Begegnungen und regelmäßigen Besuchen nehme ich eine sehr sensible und würdevolle Umgangsweise mit Patientinnen und Patienten wahr. Gerade in diesem Bereich ist die Würde des Menschen von zentraler Bedeutung.

»Denn Menschen sollen lernen, auch zu sich selbst Ja zu sagen.«

Was kann Seelsorge, was Medizin nicht kann?

Was kann Medizin, was Seelsorge nicht kann?

Medizin und Seelsorge stoßen beide immer wieder an ihre Grenzen. Die Grundfrage dahinter ist eine anthropologische: Was beziehungsweise wer ist der Mensch? Wenn man davon ausgeht, dass der Mensch nicht nur eine körperliche, sondern auch eine geistige und transzendente Dimension besitzt, dann gibt es Fragen, die außerhalb der empirischen Medizin liegen. Für mich sind Hoffnung, Vertrauen und Zuversicht große seelische Kräfte. Gleichzeitig gibt es »Seelengifte« wie Neid, Hass, Gier oder Hoffnungslosigkeit, die den Menschen innerlich zerstören können. Seelsorge kann helfen, heilende Kräfte zu stärken. Eine gute psychiatrische Therapie, die mit einer guten Seelsorge verbunden ist, kann dadurch wichtige Ressourcen für Menschen eröffnen. Menschen entdecken durch den Glauben oft neue Perspektiven der Hoffnung und der inneren Heilung, die ihnen sonst verschlossen bleiben würden. Die Grenzen der Seelsorge liegen dort, wo die medizinische Behandlung notwendig ist. Das eine darf mit dem anderen nicht vermischt werden. Die beste Seelsorge kann eine medizinische Therapie nicht ersetzen und umgekehrt.

Warum ist es wichtig, dass über seelische Krisen heute offener gesprochen wird?

Krankheiten – besonders seelische und psychische Erkrankungen – sind oft mit Scham verbunden, weil sie die Würde und Verletzlichkeit des Menschen betreffen. Viele Menschen versuchen daher, ihre Krisen zu verbergen, weil sie Angst haben, als schwach zu gelten und an den Rand der Gesellschaft zu geraten. Jedoch ist es gerade in einer leistungsorientierten Welt, in der vor allem das Schöne, Gesunde und Starke zählen, wichtig, dass auch über Krisen, Schwäche und Verletzlichkeit gesprochen wird. Aus theologischer Sicht würde ich sagen: Die menschliche Würde gründet darin, dass Gott Ja zum Menschen sagt – in Gesundheit und Krankheit, in den Krisen und Brüchen des Lebens. Es ist wichtig, offen über seelische Krisen zu sprechen. Denn Menschen sollen lernen, auch zu sich selbst Ja zu sagen.

Antworten auf häufige Fragen zur Psychiatrie



Psychische Erkrankungen können jede:n treffen. Doch wann ist eine ambulante Behandlung geeignet, wann ein stationärer Aufenthalt notwendig? Wer entscheidet? Primar Dr. Jan Di Pauli, Chefarzt am LKH Rankweil, beantwortet häufig gestellte Fragen rund um die psychiatrische Versorgung und informiert, welche Hilfsangebote Betroffenen und Angehörigen in Vorarlberg zur Verfügung stehen.

Ambulant vor stationär: Was bedeutet dieses Prinzip in der Psychiatrie?

Grundsätzlich sollte eine ambulante Therapie bevorzugt werden, da sie meist besser für die/den Patient:in ist. Besser, weil die/der Patient:in im eigenen sozialen Umfeld bleibt und eine Hospitalisierung vermieden wird. Potenzielle Patient:innen brauchen allerdings rasch einen Termin, passende Therapiemöglichkeiten und engmaschige Kontrolltermine.

Ab wann ist ein stationärer Aufenthalt in der Psychiatrie sinnvoll?

Eine Einweisung in die Psychiatrie erfolgt, wenn die Symptomatik so ausgeprägt ist, dass die betroffene Person ihren Alltag nicht mehr meistern kann. So kann etwa eine Depression und die damit verbundene Antriebslosigkeit dazu führen, dass nicht genug oder keine Nahrung aufgenommen wird. Weitere Gründe für eine stationäre Aufnahme sind Fremd- oder Eigengefährdung, zum Beispiel bei Realitätsverlust im Zuge einer Psychose. Auch bei drohendem Suizid muss die Person aufgenommen werden. Im Einzelfall hängt die Entscheidung für oder gegen eine stationäre Aufnahme auch davon ab, wie gut das jeweilige soziale Umfeld die betroffene Person unterstützen kann.

Wer entscheidet, ob jemand in ein psychiatrisches Krankenhaus aufgenommen wird?

Letztlich entscheiden die Ärzt:innen, am besten gemeinsam mit der/dem Patient:in, ob eine Aufnahme erforderlich ist oder ein ambulantes Setting geeignet wäre.

Wie läuft der erste Termin in der Psychiatrie ab?

Anschließend an das Erstgespräch erfasst die/der Ärzt:in die Problematik, erstellt eine Verdachtsdiagnose und bestimmt den psychopathologischen Status. Erste Entscheidungen zu Therapie und weiteren diagnostischen Maßnahmen wie Laboruntersuchungen, psychologischen Testungen und bildgebenden Verfahren werden getroffen. Im Zuge der Aufnahme wird immer auch eine körperliche Untersuchung durchgeführt.

Welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es außerhalb des Krankenhauses für Patient:innen?

In Vorarlberg bieten insbesondere die drei großen Organisationen aks, pro mente und ifs vielfältige Angebote von ambulanter Psychotherapie über tagesstrukturierende Maßnahmen bis hin zu ambulant betreutem Wohnen und betreuten Wohngemeinschaften. Einen wichtigen Part übernehmen die niedergelassen Ärzt:innen.

Welche Angebote gibt es für Angehörige?

Es gibt zum Beispiel den Selbsthilfverein HPE (Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter). Viele erleben das Verständnis und den Rat von Betroffenen als sehr hilfreich. Angehörige können sich auch an den Sozialpsychiatrischen Dienst wenden.

Müssen sich Patient:innen behandeln lassen, wenn sie das nicht möchten?

Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen haben die gleichen Rechte wie alle Patient:innen: Sie können sich für oder gegen eine Behandlung entscheiden und gegebenenfalls zwischen verschiedenen Behandlungsmethoden wählen. Allerdings gilt: Wenn eine Person sich oder andere aufgrund einer psychischen Erkrankung erheblich gefährdet, muss sie gegen ihren Willen aufgenommen und behandelt werden. Das ist etwa bei Suizidgedanken der Fall. Da es sich um Freiheitsbeschränkung handelt, wird eine Aufnahme gegen den Willen der/des Patient:in sehr genau vom Patientenanwalt und Gericht geprüft.



Was bedeutet »offene Psychiatrie«?

Offene Psychiatrie bedeutet, dass wir seit 1993 keine geschlossene akupsykiatrische Abteilung mehr haben. Das damals gesetzte Motto gilt noch heute: »Beziehung ersetzt das Schloss«. Das war ein großer Fortschritt und Vorarlberg war Vorreiter in Österreich. Eine offene Station wirkt deeskalierend und wahrt die Selbstbestimmung und Selbstverantwortung der Patient:innen.

Wie hat sich die Psychiatrie in den vergangenen 20 Jahren verändert?

Dass viele Bereiche entstigmatisiert wurden, ist ein großer Fortschritt. Bei Depression, Angststörungen und Traumafolgestörungen suchen Betroffene heute deutlich früher Unterstützung. Ein weiterer großer Fortschritt sind die zunehmenden ambulanten Angebote, die eine Hospitalisierung verhindern. Dazu gehören am LKH Rankweil insbesondere

- der Ausbau der Ambulanz,
- die Eröffnung der allgemeinen Tagesklinik,
- die Eröffnung der IAB (Interdisziplinäre Ambulante Betreuungseinheit)
- der Ausbau der extramuralen Strukturen in Kooperation mit den Organisationen aks und pro mente.

Warum nehmen psychische Erkrankungen heute mehr Raum ein als früher?

Zum einen wird heute mehr darüber gesprochen, zum anderen nehmen psychische Erkrankungen tatsächlich zu. Ursachen für die tatsächliche Zunahme sind aktuelle Krisen wie die Bedrohung durch den Krieg in der Ukraine und die zum Teil schwierige sozioökonomische Situation. Auch Migration spielt eine Rolle: Erzwangene kulturelle Veränderung erhöht das Risiko, psychisch zu erkranken, deutlich. Dabei überwiegen Depressionen und Angststörungen.

Drei Fragen an...



...Mario Leitgeber, Peer-Berater im Team <omnibus>. Der Verein mit Standort in Bregenz bietet kostenlose psychosoziale Beratung von Betroffenen für Betroffene.

Was kann <omnibus> leisten, was nicht? Ab welchem Punkt ist ein stationärer Aufenthalt sinnvoller?

<omnibus> bietet Beratung auf Augenhöhe in Form von Peer-Beratung durch Menschen mit eigener Erfahrung. Wir fördern Selbstbefähigung, Empowerment, Recovery und stärken Selbstvertrauen. Wir begleiten bei nächsten Schritten und helfen, passende Unterstützung zu finden. Was wir nicht leisten können, sind medizinische oder psychiatrische Behandlung, eine Rund-um-die-Uhr-Akutversorgung oder engmaschige Betreuung bei Eigengefährdung oder Fremdgefährdung. Ein stationärer Aufenthalt ist sinnvoll, wenn Schutz, Stabilisierung oder intensive Behandlung notwendig sind.

Wie greifen stationäre und ambulante Unterstützung sinnvoll ineinander?

Stationäre und ambulante Unterstützung können gut ineinandergreifen, wenn Übergänge aktiv gestaltet werden. Gerade hier wird das Potenzial von <omnibus> oft unterschätzt. Als Peer-Beratungsstelle werden wir nicht immer als selbstverständliche Partnerin in der sozialpsychiatrischen Landschaft wahrgenommen, vermutlich aufgrund eines mittlerweile überholten

Bildes von Selbsthilfe. Allerdings ist <omnibus> längst über die bloße Durchführung von Selbsthilfegruppen hinausgewachsen. Wir erleben, dass Menschen unser Angebot nutzen, um Wartezeiten auf Psychotherapie oder Arzttermine zu überbrücken oder nach stationären Aufenthalten wieder Anschluss finden, indem sie unser Gruppenangebot ergänzend zum therapeutischen Angebot in Anspruch nehmen.

Worauf achten Sie beim Erstgespräch am meisten?

In Peer-Gesprächen geht es – seltener als viele Menschen vielleicht annehmen – nicht ausschließlich um die Krise oder die Erkrankung. Oft wird der Austausch auf Augenhöhe gesucht, also das normale Gespräch, welches durch die eigene Krise, oder lange Krankheitsphasen verloren gegangen ist. Im Erstgespräch achten wir darauf, was die Person gerade braucht: Entlastung, Orientierung, Ermutigung oder jemanden, der zuhört, ohne sofort zu bewerten. Dabei versuchen wir unserem Gegenüber die Zuversicht zu vermitteln, dass Gesundheit möglich ist. Wenn Menschen wieder Hoffnung schöpfen, geht vieles leichter. Ihr Selbstvertrauen wächst und sie können Schritt für Schritt wieder die Eigenverantwortung für ihr Leben übernehmen.

Fokus Mitarbeitende

Viele Perspektiven, ein Ziel: Den Menschen sehen

Wenn ältere Menschen mit Depressionen, Demenz, Psychosen oder schweren Krisen in die Gerontopsychiatrie kommen, geht es selten nur um medizinische Fragen. Wer unterstützt zuhause? Wie gelingt Selbstständigkeit? Und was ist überhaupt noch möglich? In der Gerontopsychiatrie arbeiten deshalb viele Berufsgruppen eng zusammen. Ein Blick in die Interteam-Sitzung zeigt, wie aus unterschiedlichen Perspektiven ein gemeinsamer Behandlungsweg entsteht – und warum dabei immer der Mensch im Mittelpunkt bleibt.

Es ist 9.30 Uhr an einem Mittwochvormittag in der Gerontopsychiatrie. Patientenakten und Computer werden aufgeklappt. Rund um den Tisch sitzen Ärzt:innen, eine Pflegefachperson, eine Psychologin und eine Sozialarbeiterin, Ergo- und Physiotherapeut:innen sowie ein klinischer Pharmazeut. Jede Woche zur gleichen Zeit hat dieses Interteam einen fixen Termin, der für aktuell rund 40 stationäre Patient:innen wesentlich ist. Die Gerontopsychiatrie verfügt über insgesamt drei Stationen mit jeweils 20 Betten und ist für Patient:innen mit psychiatrischen Erkrankungen ab einem Alter von 65 Jahren zuständig. Viele der Menschen, die hier behandelt werden, leiden an Demenzerkrankungen, Altersdepressionen, Delirien, Psychosen, Suchterkrankungen oder schweren Angststörungen. Manche kommen freiwillig, andere werden von niedergelassenen Fachärzt:innen zugewiesen, wieder andere, weil Angehörige nicht mehr weiterwissen.

Für Außenstehende wirkt es wie eine Besprechung. Für die Menschen, um die es geht, entscheidet sich hier oft weit mehr: der Weg zurück nach Hause, die passende Unterstützung – oder manchmal auch die Erkenntnis, dass manches nicht mehr so sein wird wie früher.



»Es ist wie ein Puzzle«, sagt Abteilungsleiterin Prim.^a Dr.ⁱⁿ Bettina Grager, MSc. »Jede Berufsgruppe bringt ihr Teilstück mit. Erst gemeinsam entsteht das Bild des Menschen.« Nicht der Diagnose. Des Menschen.

Wenn Informationen Leben verändern können

Der erste Patient wird besprochen. Die Physiotherapeutin berichtet, dass er motiviert mitarbeitet, sich aber nicht mehr als zwei Übungen merken kann. Außerdem habe er über Taubheitsgefühle in den Beinen geklagt. Sofort wird entschieden: weitere Abklärung, Termin organisieren, Transport für weitere Untersuchungen im LKH Feldkirch anmelden. Während gesprochen wird, dokumentieren Assistenzärztin und Pflege bereits mit. Nichts soll verloren gehen.

Beim nächsten Fall wird deutlich, warum dieser Austausch so wichtig ist: Ein Patient erzählte der Physiotherapeutin, dass er seine Medikamente abgesetzt habe. Das Ärzteteam wusste davon nichts. Jetzt wissen es alle. Zwischen medizinischen Begriffen, Laborwerten und Therapieplänen tauchen immer wieder Fragen auf, die zunächst nichts mit Krankheit zu tun haben: Wer wartet zuhause? Gibt es Angehörige? Kann jemand einkaufen gehen? Wer hilft beim Kochen? Ist die Wohnung überhaupt noch sicher? →



Immer für Sie da

Gerontopsychiatrie +43 5522 403 0
office@lkh.at

Ambulanz LKH Rankweil +43 5522 403 4630
ambulanz.psychiatrie@lkh.at



Die Behandlung endet nicht an der Krankenhaustür

Eine Patientin wirkt in den Gruppenangeboten offener, sucht Kontakt zu anderen Menschen. Das Team diskutiert: Reicht das für ein Leben alleine in der Wohnung? Vielleicht – aber nicht ohne Unterstützung. Mobiler Hilfsdienst, Essen auf Rädern, ambulante gerontopsychiatrische Pflege. Die Sozialarbeiterin beginnt schon während der Sitzung, Fäden zusammenzuführen. Denn die Herausforderungen hören nicht an der Krankenhaustür auf.

»Einsamkeit ist eins der größten Themen«, erklärt Oberärztin Chantal Eikenbusch. Viele ältere Menschen kommen nicht nur mit Depressionen, Demenz oder Verwirrheitszuständen. Sie kommen auch mit Überforderung, Isolation oder Angehörigen, die selbst längst an ihre Grenzen geraten sind. So wie bei jenem Patienten, der mit seiner Ehefrau zuhause lebt. Fünf erwachsene Kinder gibt es, doch die Belastung ist für alle zu groß geworden. Irgendwann spricht der Patient selbst aus, was viele lange nicht sagen können: »Alleine schaffen wir es nicht mehr.« Auch solche Sätze bleiben im Raum hängen.

»Manchmal müssen wir Grenzen anerkennen«

Die Ergotherapie erzählt von Alltagstraining: gemeinsam einkaufen, Bus fahren, einfache Mahlzeiten kochen. Die Physiotherapie berichtet über Mobilisierung und Bewegung. Der klinische Pharmazeut stimmt Medikamente direkt mit dem Team ab. Die Pflege kennt die Menschen oft am längsten und erlebt ihre guten wie schlechten Tage unmittelbar. Alle bringen einen anderen Blickwinkel mit. Und manchmal gehört zur Behandlung auch, Grenzen anzuerkennen. »Es ist auch für uns schwer, wenn wir merken, dass nicht mehr alles möglich ist«, sagt Primaria Grager.

Als die Sitzung endet, stehen keine fertigen Lösungen im Raum. Aber viele nächste Schritte. Telefonate. Abklärungen. Therapieanpassungen. Entlassungsplanungen. Denn die Behandlung endet nicht mit der Entlassung aus dem Krankenhaus. Sie reicht hinein in Wohnungen, Familien, Nachbarschaften und Unterstützungsnetze. Und für jede Patientin, für jeden Patienten bleibt ein gemeinsames Ziel: Nicht nur die Krankheit zu behandeln – sondern den Menschen dahinter zu sehen.



Gerontopsychiatrie LKH Rankweil

- 60 Betten / aktuell 40 Betten (+20 geschlossen aufgrund baulicher Situation)
- 11 Ärzt:innen
- Sozialarbeiter:innen
- Psycholog:innen und Psychotherapeut:innen
- Ergoptherapeut:innen
- Physiotherapeut:innen
- klinischer Pharmazeut
- Pflegefachpersonen

Angebot und Ambulanzen

Notfallambulanz, Gedächtnisambulanz, IAB



Externe Anlaufstellen in Vorarlberg

- ambulanter gerontopsychiatrischer Dienst Vorarlberg
- Hauskrankenpflege
- Mobiler Hilfsdienst Vorarlberg
- Essen auf Rädern Vorarlberg
- pro mente Vorarlberg
- Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin
- Caritas Suchthilfe: Suchtberatung
- Case Management Vorarlberg



Alle Anlaufstellen
auf einen Blick



Ein Team für Sophie*

»Kein normales Kind hat Freude an der Schule«, davon ist Sophie* überzeugt. »Warum muss ich das machen? Was bringt mir das?« Die elfjährige Mittelschülerin verwickelt ihre Eltern und Lehrer:innen immer wieder in Grundsatzdiskussionen. Gleichzeitig belasten sie zwanghafte, körperlich erschöpfende Bewegungsmuster wie etwa ständiges Hüpfen, weshalb sie seit vier Monaten in der kinder- und jugendpsychiatrischen Tagesklinik Bregenz behandelt wird. Ein Mal pro Woche trifft sich das interdisziplinäre Team, um die weiteren Schritte abzustimmen und gegenüber Sophie sowie ihren Eltern eine gemeinsame Haltung zu vertreten.

Montagsmorgen, 8:30 Uhr: Im Besprechungsraum der Tagesklinik Bregenz ist das heute fünfköpfige »Interteam« komplett, Sophies Bezugspersonen aus Pflege (DGKP David Buelacher), Schule (Benjamin Ohr), Psychiatrie und Psychologie (Oberärztin Dr.ⁱⁿ Heidi Gantner, Mag.^a Stefanie Hämmerle) sowie Psychotherapie (Alexandra Wichtl) sind versammelt; die Ergotherapeutin hat sich entschuldigt. Lehrer Benjamin Ohr beginnt mit seinem Bericht, rekapituliert die vergangene Woche mit Sophie und stellt abschließend fest: »Sophie braucht einen Cut.« Alle nicken. Der Schulwechsel ist längst beschlossen, von Sophie selbst, ihren Eltern und dem interdisziplinären Team; die Stimmung ist dennoch eher bedrückt. »Natürlich werden Tränen fließen. Ich überlege ein passendes Abschiedsritual – gemeinsam mit Sophie«, ergänzt Ohr. Oberärztin Dr.ⁱⁿ Heidi Gantner bestätigt: »Ja, es ist wichtig, dass Sophie selbst sagt, was sie braucht, und das schafft sie auch.« Benjamin Ohr begleitet und unterrichtet Sophie sowie andere der insgesamt acht Kinder, die an der Tagesklinik Bregenz behandelt werden, in Einzelsettings und enger Zusammenarbeit mit der jeweiligen Stammschule. Er fördert und unterstützt neben schulischen Themen auch Selbstständigkeit und Eigenverantwortung, bespricht Lernstrategien und bietet Anreize zur Motivation. →



Neue Angebote, die ankommen

Nun ist die Reihe an David Buelacher, der als psychiatrischer Krankenpfleger und Leiter des Pflege-Pädagogik-Teams von einzelnen Erfolgen berichten kann: Die Alternativen, die er Sophie als Ersatz für ihre Zwangshandlungen anbietet, zeigen Wirkung. Statt sich körperlich durch Hüpfen zu verausgaben, war sie bei einem Waldspaziergang dabei und hat angeregt von ihrem ersten Leichtathletiktraining in der Gruppe erzählt. »Sie konnte gut mit den Ersatzangeboten umgehen«, freut sich David Buelacher, »und sie hält sich zunehmend an Vorgaben, zum Beispiel am Wochenende, als Therapiehund Igor zu Besuch war.« Allein das Einschlafen sei weiterhin ein Problem, Sophie liege meist zwei bis drei Stunden wach. »Dann sollten wir die Medikation nochmal anpassen«, bemerkt Dr.ⁱⁿ Gantner. Neben den medizinischen spielen natürlich auch die psychologischen Untersuchungen eine wichtige Rolle. Dafür zuständig ist Mag.^a Stefanie Hämmerle. Zu ihren Aufgaben gehört es, die psychologischen Untersuchungen durchzuführen, die bei Sophie bereits abgeschlossen sind und mit ihr und ihren Eltern in den zweiwöchig stattfindenden Eltern-Kind-Gesprächen ausführlich besprochen wurden. Wichtig ist Ärztin Dr.ⁱⁿ Gantner, dass die Medikation so niedrig wie möglich, aber auch so hoch wie nötig erfolgt. »Es sollten nicht viele verschiedene Medikamente sein«, betont Dr.ⁱⁿ Gantner. In erster Linie sollen sie Sophie erleichtern, ihre Gedanken in Zaum zu halten. Dass dieselben Medikamente außerdem das Einschlafen unterstützen, ist eine in ihrem Fall positive Nebenwirkung.

Eltern-Kind-Gespräche, die gelingen

Psychotherapeutin Alexandra Wichtl ist sehr zufrieden mit Sophies Fortschritten. »Sie arbeitet super mit, nimmt Alternativen an – in der vergangenen Woche war es ein Hörbuch – und hält sich an die Vorgaben.« Die Psychotherapeutin moderiert die regelmäßigen Eltern-Kind-Gespräche, die ElKis, und analysiert diese im Nachgang. Denn die Zusammenarbeit mit den Eltern ist ein wichtiger Teil des Therapieprozesses. Wichtig dabei seien unter anderem Fragen wie: Welche Themen können die Kinder, begleitet von einer Fachperson, ihren Eltern gegenüber äußern, welche (noch) nicht. Wie reagieren die Eltern? Welche Entwicklung in der gemeinsamen Kommunikation lässt sich beobachten? In Sophies Fall sieht Alexandra Wichtl deutlich Fortschritte, da sich die Gespräche zunehmend konstruktiver und lösungsorientierter gestalten.

Interessiert hat Benjamin Ohr, der Lehrer, die Berichte seiner Kolleg:innen verfolgt. »Da macht Sophie ja insgesamt richtig Fortschritte«, sagt er, hörbar zuversichtlicher als zu Beginn der Besprechung, »das sind gute Voraussetzungen für den Start an ihrer neuen Schule.«

Das Team klärt noch kurz, welche Bescheinigungen Sophie für die neue Schule braucht – unter anderem eine für ihre Lese-Rechtschreibschwäche – dann leitet Dr.ⁱⁿ Heidi Gantner zum nächsten Kind über, einem 13jährigen Jungen, der aufgrund seiner Angststörung seit mehr als einem Jahr die Schule nicht besuchte und nun seit zehn Wochen in der Tagesklinik behandelt wird. Insgesamt wird sich das interdisziplinäre Team an diesem Vormittag über fünf Kinder austauschen und fachbereichsübergreifende Anregungen für das weitere Vorgehen gewinnen.

*Name von der Redaktion geändert

Fokus Angehörige

Von der Neurologie zurück in den Alltag

Seit ihrem schweren Schlaganfall vor einigen Wochen ist Johanna Fehrer* halbseitig rechts gelähmt. Sie wurde im LKH Feldkirch erstversorgt, anschließend auf der Station Akut-Neurologie am LKH Rankweil überwacht, medikamentös eingestellt und mobilisiert. Nun bereitet sie sich auf der Neurologischen Nachsorge, ebenfalls Teil der Neurologie am LKH Rankweil, auf den Alltag vor. »Wir planen die Entlassung bereits am Tag der Aufnahme«, sagt Stationsleiter DGKP Christian Gartner, »und beziehen die Angehörigen von Anfang an mit ein.«



Nach einem Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma und anderen neurologischen Erkrankungen muss das eigene Leben oft komplett neu gedacht werden. Wege, die früher selbstverständlich waren, lassen sich nur noch mit Stock, Rollator oder Rollstuhl bewältigen. Einige der Patient:innen benötigen auch nach ihrem Aufenthalt in der Neurologie dauerhaft Unterstützung beim Anziehen, Essen oder der Körperpflege. Das eigene Kind, Schwiegerkind oder die/der Partner:in wird zur Pflegeperson, in einigen Fällen rund um die Uhr. Während die pflegenden Angehörigen versuchen, ihr bisheriges Berufs- und Freizeitleben im gewohnten sozialen Umfeld aufrechtzuerhalten oder neu zu ordnen, ändert sich die Beziehung zur Mutter, zum Vater oder zur/zum Partner:in doch grundlegend. »Viele unterschätzen die psychische Komponente und auch, wie viel Organisation nach einem Krankenhausaufenthalt notwendig ist«, erklärt Stationsleiter Christian Gartner. Genau deshalb beginne die Nachsorgeplanung nicht erst kurz vor der Entlassung, sondern bereits am ersten Tag auf der Station. »Ziel ist es, die individuell größtmögliche Selbstständigkeit wiederzuerlangen – nicht nur durch Physio-, Ergo- und Neuropsychotherapien während des Aufenthalts hier vor Ort, sondern auch durch die Rückkehr in ein angepasstes Zuhause und zu Angehörigen, die gut auf ihre neuen Aufgaben vorbereitet sind und sich zu helfen wissen.« →



Definition Entlassungsmanagement

Entlassungsmanagement ist eine standardisierte Maßnahme im Sinne des Case Managements, die für Patient:innen mit multiplem Versorgungsbedarf im Anschluss an die Krankenhausentlassung pflegerische, medizinische und soziale Dienstleistungen institutionsübergreifend organisiert.

Österreichisches Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz



Die Entlassung von Anfang an planen

Gleich nachdem Johanna Fehrer auf der Station der Neurologischen Nachsorge am LKH Rankweil angekommen ist, startet Stationsleiter Christian Gartner das Entlassungsmanagement: Auf regelmäßige Besprechungen im interdisziplinären Team mit Ärzt:innen, Pflegekräften, Therapeut:innen und Mitarbeitenden des Sozialdienstes folgen Gespräche mit der Patientin und ihrem Sohn, auch die Schwiegertochter ist hin und wieder dabei. Es gilt schnellstmöglich zu klären,

- inwieweit Johanna Fehrer ihren Alltag wieder selbstständig meistern kann,
- wer zuhause welche Pflegeaufgaben übernehmen kann – zeitlich, körperlich und emotional,
- ob es zusätzliche Dienste wie Hauskrankenpflege, MOHI, Essen auf Rädern oder eine 24-Stunden-Betreuung braucht,
- welche Hilfsmittel benötigt werden,
- ob die Wohnung angepasst werden muss,
- welche finanziellen oder sozialrechtlichen Unterstützungen der Familie zustehen
- und welche Ansprechpersonen nach der Entlassung zur Verfügung stehen.



Externe Anlaufstellen in Vorarlberg

- Rehaklinik Montafon und andere stationäre Rehabilitationseinrichtungen: SMO Tagklinik; SMO ambulante Therapie; AKS ambulante Therapie; Casemanagement der Gemeinden; Hauskrankenpflegevereine; Pflegeheime verschiedener Träger; ÖGK und andere Sozialversicherungen (Heilbehelfe, Transporte); Homecare, künstlich enterale Ernährung (vertreibende Firmen); Agenturen für 24-Stundenbetreuung; Sozialarbeit der Krankenhäuser
- Orthopädietechnik und Sanitätshäuser
- Mobile Hilfsdienste (MOHI) Vorarlberg
- Österreichisches Rotes Kreuz (Kleidungspakete, Rufhilfe)
- Essen auf Rädern: Angebote verschiedener Träger
- ÖZIV (Bundesverband für Menschen mit Behinderungen)
- IFS (Institut für Sozialdienste – Erwachsenenvertretung)
- Gericht
- Obdachloseneinrichtungen (zum Beispiel Kolpinghäuser, Kaplan Bonetti)
- Palliativer Konsiliardienst (PKD), mobiles Palliativteam
- die jeweilige Gemeinde, das Sozialamt
- pro mente v
- ambulante gerontopsychiatrische Pflege (AGP)
- caritas (zum Beispiel Flüchtlingshilfe, Suchtfachstelle)
- Bundesagentur für Betreuung und Unterstützung (BBU)
- Arbeitsmarktservice (AMS)
- Sozialministeriumservice
- Lebenshilfe Vorarlberg
- Blindenverband Vorarlberg
- <omnibus>, psychosoziale Beratung von Betroffenen für Betroffene
- Landesverband Hauskrankenpflege Vorarlberg



Alle Anlaufstellen
auf einen Blick

Sicherheit für zuhause schaffen

Johanna Fehrer wohnt zusammen mit ihrem Mann in einem Einfamilienhaus. Vor ihrem Schlaganfall war sie komplett selbstständig, hat außerdem ihren Mann unterstützt, der nicht mehr gut sieht und hört. Einer ihrer drei Söhne wohnt mit seiner Frau im selben Ort. Beide stehen mitten im Berufsleben und sehen sich daher nicht in der Lage, die nötige 24-Stunden-Pflege zu leisten. Eine Mitarbeiterin des Sozialdienstes informiert sie über seriöse Agenturen, die entsprechende Pflegekräfte vermitteln; Wohnraum im Haus ist ausreichend vorhanden. Als Ergebnis weiterer Gespräche lässt der Sohn das Bad um- und einen Treppenlift einbauen. Patientin und Sohn bekommen außerdem Unterstützung beim Ausfüllen des Pflegegeldantrags sowie beim Beantragen diverser Hilfsmittel, darunter Pflegebett, Rollstuhl und erhöhter Toilettensitz. »Mit jeder beantworteten Frage wächst die Sicherheit der Angehörigen«, weiß Christian Gartner. »Dazu gehören auch Fragen zu Medikation, Inkontinenz und Mobilisation, die unsere medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Fachkräfte individuell beantworten.« Die Angehörigen seien außerdem eingeladen, das Waschen, Anziehen und Umlagern gemeinsam mit den Pflegekräften noch während des stationären Aufenthalts zu lernen und zu üben.

Mit Zuversicht in die Zukunft

Nach drei Wochen auf der Neurologischen Nachsorge verlässt Johanna Fehrer, begleitet von ihrem Sohn und der Schwiegertochter, das LKH Rankweil im eigenen Rollstuhl. Zuhause freut sich ihr Mann auf ihre Rückkehr und die häusliche 24-Stunden-Pflege auf ihre neue Aufgabe. Das barrierefreie Bad, das Pflegebett, der Treppenlift und weitere Anpassungen im Haus sorgen für Sicherheit im Alltag; ebenso eine Liste an externen Ansprechpersonen verschiedener Organisationen (siehe Factbox) für eventuell nötige Unterstützung auf allen Ebenen. »Ich bin sehr froh und dankbar, wieder zuhause leben zu können und nicht ins Pflegeheim zu müssen«, sagt Johanna Fehrer. »Da haben die Profis auf der Neurologie ganze Arbeit geleistet.«

*Name von der Redaktion geändert



MPAV - Medizinprodukte-aufbereitung 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.

 **MPAV**

www.mpav.at



CSV - Clinic Service Vorarlberg

Als Tochterunternehmen der Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsges.m.b.H. ist die CSV vorwiegend im Auftrag der Landeskrankenhäuser für die Erbringung und Durchführung von nicht-medizinischen Serviceleistungen verantwortlich. Die über 80 verschiedenen Services sind vielfältig gestreut und beinhalten unter anderem Unterhalts-, Grund- und Fensterreinigung, Ver- und Entsorgungslogistik und Stationservice.

 **CLINIC SERVICE VORARLBERG GMBH CSV**

www.csv-gmbh.at

Die Vorarlberger Landeskrankenhäuser bauen heute für die Versorgung von morgen

Räume, die Sicherheit geben

Krankenhäuser sind Orte der Behandlung, aber auch Orte der Hoffnung und manchmal der Sorge. Neben medizinischer Expertise und menschlicher Zuwendung braucht es dafür eine Infrastruktur, die moderne Versorgung überhaupt erst möglich macht.



Das Jahresthema »Wir sind sicher: Vorarlberger Landeskrankenhäuser« meint deshalb mehr als medizinische Versorgung. Es meint auch Häuser, die mitdenken, Wege verkürzen, Orientierung geben und Patient:innen wie Mitarbeiter:innen ein gutes Gefühl vermitteln. Genau darum geht es bei den aktuellen Bauprojekten der Vorarlberger Landeskrankenhäuser: Sie schaffen Rahmenbedingungen für sichere Versorgung, sichere Arbeitsplätze und eine sichere Zukunft. Der Spitalscampus Vorarlberg bündelt diese Entwicklung als Zielbild, um die Patientenbehandlung qualitativ, bedarfsgerecht und zukunftsfit zu gestalten sowie attraktive Arbeitsplätze zu sichern.

Bauen für die Seele

Wie Architektur Heilung und Arbeit gleichermaßen unterstützen kann, zeigt der Neubau der Erwachsenenpsychiatrie am LKH Rankweil. Nach mehr als zehn Jahren Planung und Umsetzung wurde der achtgeschossige Bau Ende 2025 eröffnet. Mitarbeitende aus Pflege, Medizin, Therapie und Management waren früh in die Planung eingebunden und haben ihre Praxiserfahrung eingebracht. Offene Strukturen, zentrale Pflegestützpunkte, viel Tageslicht sowie überwiegend Ein- und Zweibettzimmer schaffen eine ruhige übersichtliche Umgebung. Der Neubau steht damit für eine menschliche psychiatrische Versorgung. Ein Haus für moderne Psychiatrie, das Sicherheit, Orientierung und die multiprofessionelle Zusammenarbeit stärkt – fern jeder Stigmatisierung.

Bereits in Umsetzung ist die nächste Bauetappe: die neue Kinder- und Jugendpsychiatrie am LKH Rankweil samt »Neue Mitte« als zentralem Ambulanz- und Eingangsreich. Der Spatenstich erfolgte 2025, bis 2029 entstehen moderne Therapie-, Ambulanz- und Schulungsräume, großzügige Stationen sowie gesicherte Freiflächen für Bewegung und sporttherapeutische Angebote. Innenhöfe, Garten- und Spielbereiche schaffen ein einladendes Umfeld, das gerade für junge Patient:innen wichtig ist. Mit dieser Investition reagieren die Landeskrankenhäuser auf steigende Fallzahlen und komplexere Krankheitsbilder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Sie schafft die räumliche Basis für eine Versorgung, die Kinder und Jugendliche ebenso ernst nimmt wie die Teams, die sie begleiten. →



LKH Rankweil Neubau Erwachsenenpsychiatrie

Nutzfläche: 8.390 m²
Errichtungskosten: 69.000.000 Euro (exkl. MwSt.; Stand Dezember 2024)
Bauherr: Vorarlberger Landeskrankenhäuser / KHBG
Bauherrenvertretung: Michaela Fasching, MSc MBA und Dr. techn. Akin Kosova, MSc
Projektabwicklung: Amt der Vorarlberger Landesregierung, Abteilung Hochbau und Gebäudewirtschaft
Architekt / Generalplaner: Marte.Marte Architekten ZT GmbH Baumanagement / Örtliche Bauaufsicht: gbd ZT GmbH
Statik: M+G Ingenieure Dipl. Ing. Josef Galehr Ziviltechniker GmbH
Baubeginn: Juni 2021
Eröffnung: November 2025
Baufertigstellung: Dezember 2025



Zum Film
Erwachsenenpsychiatrie LKHR



LKH Rankweil Neubau Kinder- und Jugendpsychiatrie und Neue Mitte

Bruttogeschossfläche Kinder- und Jugendpsychiatrie: 7.920 m²
Bruttogeschossfläche Neue Mitte: 4.870 m²
Gesamtgeschossfläche: 12.790 m²
Architekt: Marte.Marte Architekten ZT GmbH
Bauherrenvertretung: Michaela Fasching, MSc MBA und Niklas Gfrerer M.Eng.
Baukostensumme: 81,5 Mio. Euro (Stand Dezember 2025)
Gesamtfertigstellung: Winter 2029
Inbetriebnahme: Frühjahr 2030

Bauen im laufenden Betrieb

Wie anspruchsvoll Bauprojekte in einem Krankenhaus sind, zeigt auch das LKH Bludenz. Dort wurden 2025 nach mehrjähriger Umbauphase drei hochmoderne Operationssäle in Betrieb genommen. Der bisherige OP-Trakt war 45 Jahre lang unverändert genutzt worden.

Die Sanierung erfolgte bei laufendem Betrieb – während jährlich rund 3.600 Eingriffe durchgeführt werden. Dafür mussten Abläufe neu organisiert, Wege angepasst und Prozesse laufend optimiert werden: vom Aufwachraum über den Patiententransport bis hin zur OP-Planung aller Fachrichtungen und in die Stationen hinein.

Entstanden sind moderne OP-Säle mit neuester Technik, verbesserten Einleitungs- und Ausschleusungsbereichen sowie großzügigen Ver- und Entsorgungszonen. Gleichzeitig wurden auch Personalbereiche und die Lüftungstechnik modernisiert sowie die Außenfassade neu gestaltet.

Besonders wichtig war die Einbindung von Pflege, Medizin und Technik mit ihrer Praxiserfahrung. So entstanden Räume, die nicht nur technisch überzeugen, sondern auch den Arbeitsalltag spürbar erleichtern.



LKH Bludenz Operationssaal neu

- Sanierung der drei OP-Säle im LKH Bludenz
- modernste OP-Technik und integrierte Mediensysteme
- Trennung von Patient:innen- und Versorgungswegen
- erneuerte Lüftungszentrale

Bauherr: Vorarlberger Krankenhaus-Betriebsgesellschaft m.b.H.

Bauherrenvertretung: Michaela Fasching, MSc MBA und Dr. techn. Akin Kosova, MSc

Bauzeitraum: von September 2022 bis Dezember 2025

Kosten: 12,728 Mio. Euro (Stand Dezember 2025)

Architekt: ARCHMP MOOSBRUGGER PFANDL ZT GmbH, Dornbirn; Mag. arch. Bertold Moosbrugger, Lukas Hager



Moderne Räumlichkeiten für intensive Anforderungen

Am LKH Feldkirch wurde Anfang 2026 die generalsanierte, interdisziplinäre Intensivstation eröffnet. Jährlich werden hier rund 1.000 schwer erkrankte oder verletzte Menschen betreut. Auch diese umfassende Sanierung erfolgte bei laufendem Betrieb. Die neue Intensivstation bietet größere und hellere Zimmer: drei Doppel- und acht Einzelzimmer, davon zwei Isolierräume. Letztere sind jeweils mit einem speziellen Über- und Unterdruck-Schleusensystem ausgestattet. Intelligente Lichtsteuerung, moderne Klima- und Lüftungstechnik sowie neue Sichtschutzsysteme verbessern Komfort, Privatsphäre und Genesungsbedingungen. Die modernisierte Infrastruktur unterstützt Patient:innen, Angehörige und Mitarbeitende gleichermaßen.

Gerade auf einer Intensivstation zeigt sich, wie wichtig die Verbindung von Hightech und Menschlichkeit ist. Neben medizinischer Spitzenleistung brauchen Patient:innen dort insbesondere Ruhe, Orientierung und ein geschütztes Umfeld.

Vorausschauend in die nächsten Jahrzehnte

Auch die Zukunft des LKH Feldkirch wird bereits heute geplant. Im Fokus stehen die beiden Bettentürme mit rund 500 Betten in 17 Fachbereichen, die seit mehr als fünf Jahrzehnten das Erscheinungsbild des Standorts prägen.

Da die beiden Gebäude baulich und technisch nicht mehr den heutigen Anforderungen entsprechen, werden aktuell Neubau- und Sanierungsvarianten sorgfältig geprüft. Entscheidend ist dabei nicht nur die bauliche Form, sondern auch kurze Wege, moderne Logistik, gute Orientierung, hohe Aufenthaltsqualität und ergonomische Arbeitsplätze. Gleichzeitig muss die Versorgung während aller Bauphasen sichergestellt bleiben.

So unterschiedlich diese Bauprojekte auch sind, sie verfolgen dieselbe Idee: Gesundheit braucht Orte, die fachlich durchdacht, menschlich gestaltet und auf Zukunft ausgerichtet sind. Immer geht es darum, die Gesundheitsversorgung sicherzustellen, Mitarbeitende zu entlasten und Patient:innen in einer Umgebung zu empfangen, die Ruhe, Orientierung und Vertrauen vermittelt. Der Spitalscampus Vorarlberg schafft dafür den Rahmen: Kompetenzen werden gebündelt, Strukturen weiterentwickelt und die Versorgung langfristig gesichert. Das Ergebnis soll überall spürbar sein: als sichere Behandlung, sichere Arbeit und für ein sicheres Gefühl.



LKH Feldkirch Generalsanierte Intensivstation am LKH Feldkirch

Nutzfläche: 770 m²

Planung: Marte.Marte Architekten

Bauherrenvertretung: Michaela Fasching, MSc MBA und Dr. techn. Akin Kosova, MSc

Projektleitung: Amt der Vorarlberger Landesregierung / Abt. Hochbau und Gebäudewirtschaft, Feldkirch

Kosten: Errichtungskosten netto: 7,84 Mio. Euro (Stand Dezember 2024)

Bauzeit: Oktober 2024 bis Dezember 2025 / Inbetriebnahme Ende Jänner 2026

Hypo Vorarlberg

Wenn Sicherheit zum Wendepunkt wird

Manche Wendepunkte im Leben kündigen sich lange an, andere kommen unerwartet. Eine gesundheitliche Herausforderung, ein plötzlicher Aufenthalt im Krankenhaus oder die Sorge um einen nahestehenden Menschen verändern die Perspektive auf vieles. Was zuvor selbstverständlich schien, rückt plötzlich in den Mittelpunkt: Gesundheit und die Frage, wie man für die Zukunft vorsorgt. Solche Erfahrungen beeinflussen oft auch den Umgang mit dem eigenen Vermögen. Finanzielle Entscheidungen werden neu bewertet – nicht, weil Risiken unmittelbar bevorstehen, sondern weil Menschen bewusst Verantwortung übernehmen möchten. Für sich selbst, für ihre Familie oder für kommende Generationen. Während im Krankenhaus medizinische Expertise Sicherheit gibt, begleitet die Hypo Vorarlberg Menschen bei wichtigen finanziellen Entscheidungen. »Viele unserer Kundinnen und Kunden kommen zu uns, wenn sich im Leben etwas verändert. Dann geht es oft weniger um einzelne Finanzfragen als um die Gewissheit, die richtigen Weichen für die Zukunft zu stellen«, sagt Oskar Schedler, Private Banking Berater der Hypo Vorarlberg in Feldkirch. Mit persönlicher Beratung und langjähriger Investmenterfahrung unterstützt die Hypo Vorarlberg dabei, Vermögen langfristig und zukunftsorientiert auszurichten. Denn Sicherheit bedeutet mehr als Absicherung. Sie schafft die Freiheit, nach vorne zu blicken – mit dem guten Gefühl, auf das vorbereitet zu sein, was das Leben bereithält.



Kontakt: Oskar Schedler
Private Banking Beratung der
Hypo Vorarlberg in Feldkirch
oskar.schedler@hypovbg.at
www.hypovbg.at/feldkirch

Warum die richtige Handhygiene schützt –
und nicht jeder Keim ein Feind ist

Was auf unseren Händen lebt

Hände sind unsere wichtigsten Werkzeuge. Sie begrüßen, greifen, tragen, trösten, fassen Essen – und sammeln dabei unzählige Spuren. Genau deshalb ist Händehygiene so wirkungsvoll. Sicherheit beginnt oft im Kleinen, manchmal an der Waschbeckenarmatur.

»Hände brauchen nicht ständig keimfrei zu sein. Vielmehr gilt: Saubere Hände zur richtigen Zeit sind wichtiger als ständige Desinfektion«, informiert eine Expertin, die es wissen muss: Oberärztin Dr.ⁱⁿ Gabriele Hartmann; sie ist Leiterin des Instituts für Krankenhaushygiene und Infektionsvorsorge. »So können wir selber jeden Tag mit einer einfachen und wirksamen Maßnahme dazu beitragen, Infektionen vorzubeugen.«

Ein Blick zurück: Semmelweis und die große Erkenntnis

Die Bedeutung sauberer Hände wurde historisch oft erst durch schwere Epidemien sichtbar. Im 19. Jahrhundert forderten Cholera- und Typhusepidemien in Europa tausende Todesopfer. Damals wusste man noch nicht, dass Krankheitserreger über verunreinigtes Wasser, Lebensmittel und Hände übertragen werden können. 1847 schließlich zeigte der Wiener Arzt Ignaz Semmelweis, dass sich Krankheiten über die Hände von einer Patientin zur nächsten übertragen können. Als er die Händedesinfektion einführte, sank die Sterblichkeit von Müttern mit Kindbettfieber drastisch. Wenig später bewiesen Louis Pasteur und Robert Koch, dass Mikroorganismen Krankheiten verursachen. Damit wurde klar, warum Händehygiene, sauberes Trinkwasser und Sanitärmaßnahmen Cholera, Typhus und viele andere Infektionskrankheiten eindämmen können. Seither ist Händehygiene ein zentraler Bestandteil der Infektionsprävention.



In diese Petrischale wurde aus Bakterienkulturen eine Hand »gemalt«. Diese Bakterien finden sich auch auf unseren Händen. Deshalb: auf Handhygiene achten, wenn sie nötig ist.



Reel zur Händehygiene
auf Instagram



OÄ Dr.ⁱⁿ Gabriele Hartmann,
Institut für Krankenhaushygiene
und Infektionsvorsorge

Wann Handhygiene wirklich zählt

Nicht jede Oberfläche, die wir berühren, birgt gefährliche Keime. Manche Situationen jedoch erfordern unsere Aufmerksamkeit: nach dem Toilettengang, vor dem Essen und der Zubereitung von Speisen, nach dem Naseputzen, Husten oder Niesen, nach dem Windelwechsel, nach Kontakt mit Wunden, Erbrochenem, Durchfall, Tieren oder kranken Personen sollen Hände gewaschen werden; es genügen Wasser und normale Seife. »Wichtig ist, alle Bereiche mitzunehmen: Handflächen, Handrücken, Fingerzwischenräume, Daumen und Fingerspitzen – rund 20 bis 30 Sekunden lang«, führt Hygienikerin Dr.ⁱⁿ Hartmann aus.

Weg von der klassischen »Keimschleuder-Erzählung«

Die Expertin rät: »Entscheidend ist nicht maximale Sterilität, sondern vernünftige Hygiene im richtigen Moment, also wann und wie wir unsere Hände reinigen.« Zu häufiges Waschen kann nämlich die Haut austrocknen. Milde Seifen und regelmäßiges Eincremen schützen die natürliche Hautbarriere. Antibakterielle Spezialprodukte oder ständiges Desinfizieren sind im Alltag meist nicht nötig. Ein spannendes Beispiel dafür kommt aus dem Weltall. Auf der Internationalen Raumstation ISS untersuchten Forschende mehr als 800 Oberflächenproben. Das Ergebnis: Die Vielfalt an Mikroorganismen ist dort deutlich geringer als auf der Erde. Fast alle gefundenen Mikroben stammten von den Astronaut:innen selbst – von Haut, Haaren oder Kleidung. Gleichzeitig treten im All häufiger Hautprobleme, Allergien oder Veränderungen des Immunsystems auf. Forscher:innen vermuten, dass die Kombination aus Isolation und geringer mikrobieller Vielfalt dabei eine Rolle spielt.

Die Erkenntnis: Unser Körper braucht Mikroben. Sie begleiten uns täglich und helfen dem Immunsystem, zu lernen und gesund zu bleiben. Gesundheit entsteht also nicht durch totale Sterilität, sondern durch die richtige Balance: Schutz dort, wo Menschen besonders gefährdet sind, etwa in Krankenhäusern, und Gelassenheit im Alltag. So wird aus einer kleinen Gewohnheit ein großer Schutz: für uns selbst und für andere.

Berufsbilder und Perspektiven im Krankenhaus

Für Profis und Berufseinsteiger:innen: Die Vorarlberger Landeskrankenhäuser bieten eine beeindruckende Vielfalt an Berufsbildern von Pflege über die medizinisch-therapeutisch-diagnostischen Dienste bis hin zu Lehrberufen und der medizinischen Ausbildung. Interessierte können sich auf unterschiedlichen Plattformen informieren.

AUSBILDUNG UND JOBS

Für angehende Ärzt:innen und Interessierte an pflegerischen Berufen: Ärzteausbildung, Pflegeschule Vorarlberg, Ausbildungspakete für verschiedenste MTD-Studien sowie Lehrstellen in Pflege, Verwaltung und IT – alle Infos auf den Seiten »Ausbildung und Karriere« unter **landeskrankenhaus.at** oder direkt unter **karriere.landeskrankenhaus.at**

Die Vorarlberger Landeskrankenhäuser sind nicht nur ein in vielerlei Hinsicht spezialisiertes Gesundheitsunternehmen, sondern auch ein attraktiver Arbeitgeber für ca. 5.000 Menschen:

- Gesundheits- und Krankenpflege
- ärztlicher Dienst
- gehobene medizinisch-therapeutisch-diagnostische Gesundheitsberufe
- Technik
- IT
- Küche
- Kinderbetreuung
- Verwaltung: von der Patientenaufnahme über den Einkauf bis zur Personalverrechnung

ERSTE BERÜHRUNGSPUNKTE

Für Kinder und Schulkinder, begleitet von Eltern oder Lehrpersonen.

Als größter Arbeitgeber des Landes übernehmen die Vorarlberger Landeskrankenhäuser nicht nur Verantwortung in der Ausbildung, sondern ermöglichen anhand folgender Angebote auch direkte Einblicke in den Berufsalltag:

- Ich-geh-mit-Tag an allen Standorten – organisiert vom Betriebsrat
- Girl's Day – unter anderem mit Einblicken in die IT und Radiologie
- Führungen für Schulklassen, zum Beispiel durch die Radiologie am LKH Bregenz oder die Pathologie am LKH Feldkirch
- Führungen durch einzelne Abteilungen oder das gesamte Krankenhaus, etwa für START-Stipendiat:innen
- Im Teddybärkrankenhaus Vorarlberg am LKH Feldkirch begeistern sich Jahr für Jahr bereits Kindergartenkinder für Gesundheitsberufe.
- Informationen gibt es auf den Social-Media-Kanälen der Vorarlberger Landeskrankenhäuser sowie unter **landeskrankenhaus.at**

Folgen Sie uns **@landeskrankenhaus_vorarlberg**



Die Gesundheitsprofis auf der größten Vorarlberger Ausbildungsmesse – der i-Messe in Dornbirn im Frühling 2026.

BERUFE (BE)GREIFEN

Ideal für Jugendliche ab etwa 12 Jahren, Eltern und Lehrpersonen.

Initiiert von den Vorarlberger Landeskrankenhäusern der Pflegeschule Vorarlberg und der Landeszahnärztekammer wollen die »Gesundheitsprofis« Schüler:innen Gesundheitsberufe näherbringen.

→ Teilnahme an der i-Messe (2023 und 2025), der größten Ausbildungs- und Berufsmesse in Vorarlberg: Rund 70 Gesundheitsprofis aus 15 Berufsgruppen waren täglich vor Ort: Biomedizinische Analytiker:innen, Radiologietechnolog:innen, Orthoptist:innen, Ergotherapeut:innen, Pflegefachkräfte, Operationstechnische Assistent:innen und viele mehr.

→ Infotage: am LKH Feldkirch (2024) wurde das erfolgreiche i-Messe-Programm im kleineren Rahmen einer etwas älteren Zielgruppe (Fokus lag auf der Oberstufe) präsentiert und von den rund 1.000 jugendlichen Besucher:innen an zwei Tagen begeistert angenommen.

→ Gesundheitsprofis on tour: Eine Gruppe von vier verschiedenen Berufsvertreter:innen besucht Schulen und hält Impulsreferate; die Buchung erfolgt über das BIFO.

→ Unter **gesundheitsprofis.at** finden Jugendliche übersichtliche Informationen zu Berufsbildern und Ausbildungsmöglichkeiten.

»Mir macht es jedes Mal wieder Spaß, den Jugendlichen die Vielfalt meines Berufs aufzuzeigen. Mit Begeisterung haben sie vieles ausprobiert, nachgefragt und sich informiert. Die i-Messe rückt Berufe ins Rampenlicht, die weniger bekannt sind, etwa die Orthoptik oder Ergotherapie.«

Jaqueline Vallaster, Physiotherapeutin am LKH Feldkirch

#MEINJOBFÜRSLEBEN

Ideal für Pflegefachkräfte und Quereinsteiger:innen.

Die erfolgreiche Image- und Informationskampagne präsentiert die Vielfalt der Pflegeberufe und zeigt Wege in die Pflege auf. Unter **meinjobfuersleben.at** finden sich:

- Informationen zu allen Pflegeberufen
- Übersicht über Ausbildungswege
- authentische Stories von Pflegefachkräften
- Perspektiven für Quer- und Wiedereinsteiger:innen



Sie kennen jemanden, der ins Team passen könnte?

Wenn der Körper für die Seele spricht



Die psychosomatische Medizin schaut aufs Ganze

Die Psychosomatik ist mehr als ein medizinisches Fachgebiet – sie ist auch in unserer Sprache verankert. Wer »etwas auf dem Herzen hat«, von Sorgen »bedrückt« wird oder sich »den Kopf zerbricht«, beschreibt oft seelische Belastungen, die sich auch körperlich bemerkbar machen können und für die es keine erklärenden organischen Befunde gibt.

Genau mit diesen Wechselwirkungen beschäftigt sich die psychosomatische Medizin. »Es gibt immer eine Verbindung zwischen Körper, Psyche und sozialem Befinden«, erklärt Prim. Dr. Georg Weinländer, Leiter der Abteilung für Psychosomatik am LKH Hohenems. Etwa 30 bis 40 Prozent seiner Patient:innen leiden an anhaltenden Schmerzstörungen. Trotz zahlreicher Untersuchungen lässt sich nicht immer eine eindeutige organische Ursache finden.

Beschwerden ernst nehmen

Psychosomatische Erkrankungen können viele Gesichter haben. Dazu zählen etwa funktionelle Darm- oder Blasenstörungen, Organfunktionsstörungen, Essstörungen oder chronische Schmerzen. Wichtig ist dabei eine sorgfältige medizinische Abklärung. »Es braucht eine gewissenhafte körperliche Untersuchung, damit Beschwerden nicht vorschnell als psychisch bedingt eingestuft werden«, betont Weinländer.

Ist die Abklärung erfolgt, spielt die therapeutische Beziehung eine zentrale Rolle. »Über viele kleine Gespräche im Alltag, bei einem Spaziergang oder in einem ruhigen Moment beginnen Patientinnen und Patienten oft offener über ihre Schwierigkeiten zu sprechen«, erläutert DGKP Tanja Eulenhaupt, Stationsleiterin der Psychosomatik. Dadurch werde der Umgang mit der eigenen Erkrankung transparenter und der Weg für weitere Behandlungsschritte geebnet. Pflege verstehe sich dabei nicht nur als Versorgung, sondern als bewusst gestaltete Beziehungsarbeit. Ein wichtiger erster Schritt ist die Stabilisierung, denn sie schafft die Voraussetzung für Veränderung.

Wieder handlungsfähig werden

Zum bewährten Therapiekonzept zählen die Psychotherapie, Atem- und Achtsamkeitsübungen, Körperwahrnehmung, Aromapflege sowie die Beziehungspflege. Ebenso wichtig ist die Förderung der Selbstwirksamkeit. Viele Betroffene erleben sich ihren Symptomen und belastenden Lebenssituationen zunächst ausgeliefert.

Wenn Menschen wieder spüren, dass sie selbst etwas bewirken können, entsteht neue Handlungsfähigkeit. Das geht jedoch nicht von heute auf morgen: »Es ist ein Prozess.« Der nächste, oft schwierigste Schritt ist dann, die neue Erfahrung zu machen und Erlerntes im Alltag umzusetzen.



MED KONKRET – MEDIZIN ZUM ANGREIFEN

Einmal monatlich informieren medizinische Expert:innen aus den Vorarlberger Landeskrankenhäusern über neue Erkenntnisse aus der Wissenschaft. Fragen zu den Online-Vorträgen werden gerne unter medkonkret@vlkh.net entgegengenommen und möglichst zeitnah beantwortet. Moderiert wird Med Konkret von VN-Redakteurin Marlies Mohr, die die Inhalte der Veranstaltung auch für die Berichterstattung in den Vorarlberger Nachrichten und fürs luag a! festhält. Die Teilnahme an den Vorträgen ist kostenlos. Zudem können alle Beiträge jederzeit auf YouTube nachgesehen werden. Alle bisherigen Vorträge sowie Informationen zur Veranstaltungsreihe und zu aktuellen Terminen finden Sie unter: landeskrankenhaus.at/medkonkret



Vortrag: »Wenn der Körper für die Seele spricht«
(Psychosomatik LKH Hohenems)



Tanja Eulenhaupt und Georg Weinländer zu Gast bei Med Konkret

◆ Fragen und Antworten

Bilden sich Menschen psychosomatische Schmerzen nur ein?

Nein. Die Beschwerden werden tatsächlich erlebt. Viele Patientinnen und Patienten hören zwar, sie würden sich ihre Schmerzen einbilden, doch das trifft nicht zu. Auch wenn Untersuchungen keinen eindeutigen Befund zeigen, können Organfunktionen verändert sein und Beschwerden verursachen.

Warum hilft es, über psychosoziale Belastungen zu sprechen?

Schmerz entsteht nicht isoliert, sondern steht mit Gedanken, Gefühlen und Erfahrungen in Verbindung. Wer Belastungen ansprechen kann, erlebt oft Entlastung und entwickelt neue Möglichkeiten, mit Beschwerden umzugehen.

Warum machen Stress und Sorgen manche Menschen krank und andere nicht?

Hier spielen unterschiedliche Faktoren zusammen. Neben genetischen Voraussetzungen beeinflussen auch frühe Lebenserfahrungen die psychische Widerstandskraft. Menschen, die in sicherer Bindung aufgewachsen sind, verfügen häufig über mehr Resilienz als Personen, die bereits früh belastenden Erfahrungen ausgesetzt waren.

Müssten Menschen mit Essstörungen nicht einfach wieder normal essen?

Essstörungen sind weit mehr als ein Problem des Essverhaltens. Sie gelten häufig als Ausdruck tieferliegender psychosozialer Belastungen. Deshalb richtet sich die Behandlung nicht nur auf das Essen selbst, sondern vor allem auf die Ursachen und Beziehungsmuster im Hintergrund.

Welche Rolle spielt die Mitarbeit der Patient:innen?

Eine sehr wichtige. Bereits vor einer stationären Aufnahme wird in einem Gespräch geklärt, ob die Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit vorhanden ist. Veränderungen müssen von den Patientinnen und Patienten selbst kommen. Wir können Wissen, Erfahrung und Unterstützung anbieten.



Sicher begleiten – auch daheim

Mit den Pilotprojekten CardioCare und OnkoCare starten die ersten beiden telemedizinischen Programme in Vorarlberg: CardioCare für Menschen mit Herzschwäche sowie OnkoCare für Patient:innen mit Krebserkrankungen. Ziel ist eine noch engere, strukturiertere und transparentere Zusammenarbeit zwischen Patient:innen, niedergelassenen Haus- oder Fachärzt:innen und den Teams der Vorarlberger Landeskrankenhäuser – und damit eine Erweiterung der medizinischen Versorgung im häuslichen Umfeld: mehr Sicherheit im Alltag, weniger Arztbesuche und eine raschere Reaktionsmöglichkeit bei Veränderungen.

»Die telemedizinische Betreuung gilt nicht als Ersatz, sondern als eine sinnvolle Erweiterung der persönlichen ärztlichen Betreuung«, sind sich die beiden Projektteams der Abteilungen Innere Medizin I (Kardiologie) um Primar Priv.-Doz. Dr. Matthias Frick und Innere Medizin II (Onkologie) um Primar Priv.-Doz. Dr. Thomas Winder, PhD, am LKH Feldkirch einig.

CardioCare – für mehr Sicherheit

CardioCare Vorarlberg ist ein telemedizinisches Betreuungsprogramm für Menschen mit Herzschwäche, das im Juli in die Pilotphase gestartet ist. Die Herzinsuffizienz-Nurse DGKP Lara Marie Hoffmann, die das Projekt CardioCare gemeinsam mit Oberarzt Philipp Hörmann von der Abteilung Innere Medizin am LKH Feldkirch leitet, erklärt das Prinzip: »Die Patientinnen und Patienten messen täglich ihre Gesundheitsdaten und übermitteln diese über eine App an eine Datenzentrale. Die Herzinsuffizienz-Nurse ist die zentrale Schnittstelle. Sie überwacht die Werte, schult Betroffene im Umgang mit ihrer Erkrankung und steht in ständigem Kontakt mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten.« So können Medikamente schnell und gezielt angepasst und Veränderungen früh erkannt werden, also eine unmittelbare Reaktion auf die gegebene Situation erfolgen.

OnkoCare – für mehr Lebensqualität

Nach einem ähnlichen Prinzip funktioniert das Pilotprojekt OnkoCare Vorarlberg für Menschen mit Krebserkrankungen, die sich in Behandlung befinden. Das Projekt hat ebenfalls im Juli mit rund 150 Patient:innen gestartet. Auch hier geht es um das tägliche Messen der Gesundheitsdaten, die über eine App zunächst die Onko-Nurses erreichen. Im Hintergrund steht ein interdisziplinäres Team, das bei auffälligen Werten rasch weitere Schritte einleitet. Fachärztin Dr.ⁱⁿ Magdalena Benda-Beck und die Cancer-Nurse Christina Simma von der Inneren Medizin II am LKH Feldkirch betreuen das Projekt federführend und verdeutlichen die Hintergründe »Gerade während einer onkologischen Therapie treten häufig Nebenwirkungen auf, die rasch abgeklärt oder behandelt werden sollten. Durch die telemedizinische Begleitung können wir kritische Entwicklungen früh erkennen und damit zusätzliche Krankenhausaufenthalte vermeiden. So fördern wir insgesamt die Lebensqualität und Sicherheit unserer Patientinnen und Patienten.«



Telemedizin – für eine bessere Versorgung

Beide telemedizinischen Projekte werden durch die Landeszielsteuerungskommission des Landes Vorarlberg gefördert. Sie sind Teil der strategischen Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung im Land Vorarlberg und sollen neue Wege aufzeigen, wie chronisch kranke Menschen auch außerhalb des Spitals bestmöglich betreut werden können. Nach Abschluss der Pilotphase ist eine Evaluierung der Projekte vorgesehen, auf deren Basis über eine mögliche Ausweitung entschieden wird. »Mit CardioCare und OnkoCare setzen wir einen weiteren wichtigen Schritt in der konsequenten Umsetzung der E-Health-Strategie des Landes Vorarlberg«, bestätigt Landesrätin Martina Rüsch, MBA MSc. »Telemedizin ermöglicht mehr Sicherheit im Alltag, eine engere Betreuung und raschere Reaktionen bei gesundheitlichen Veränderungen – und das direkt im häuslichen Umfeld. Damit stärken wir nicht nur die Versorgungsqualität, sondern auch die Eigenständigkeit und Lebensqualität der Betroffenen.«



Was kann ein Pflegebett bewirken? Was ein medizinisches Gerät, das in Vorarlberg ausgemustert wurde? Für die Menschen in Jaremtsche in der Westukraine kann die Antwort lebensverändernd sein.

Brücken der Hoffnung

Seit 2023 verbindet die Stadt Bregenz und die ukrainische Stadt Jaremtsche eine Solidaritätspartnerschaft. Was als kommunale Zusammenarbeit begann, ist zu einem Netzwerk geworden, das konkrete Hilfe leistet und Perspektiven schafft. Denn auch fernab der Front sind die Folgen des Krieges spürbar: Die Region hat zahlreiche Binnenvertriebene aufgenommen, die Gesundheitsversorgung steht unter großem Druck.

Wenn Engagement Kilometer macht

Einen wichtigen Beitrag leisten die Vorarlberger Landeskrankenhäuser. Am LKH Bregenz koordinierte Zentralbetriebsrat Thomas Steurer gemeinsam mit Betriebsratskollegin Patricia Zangerl sowie engagierten Mitarbeitenden aus der Technik der LKH Rankweil und Bregenz Pflege und Ärzteschaft die Sammlung von Hilfsgütern. Darunter befanden sich medizinische Geräte und Materialien, die in Österreich zwar nicht mehr eingesetzt werden dürfen, aber weiterhin voll funktionsfähig sind.

So machten sich unter anderem rund 40 Pflegebetten, medizinisches Equipment aus Arztpraxen und weiteres Zubehör auf die rund 1.400 Kilometer lange Reise in die Ukraine. Im Sommer 2025 begleiteten Vertreter:innen der Stadt Bregenz, des LKH Bregenz und weiterer Partnerinstitutionen einen Hilfsgütertransport persönlich nach Jaremtsche. Die Eindrücke vor Ort gingen unter die Haut.

»Wenn man selbst erlebt, unter welchen Bedingungen die Menschen dort leben müssen und mit welchem Einsatz die Gesundheitsversorgung trotz widrigster Umstände aufrechterhalten wird, dann wird klar: Es reicht nicht, nur darüber zu reden. Dann muss man auch handeln«, sagt Thomas Steurer. Besonders beeindruckt habe ihn die Herzlichkeit und Dankbarkeit, mit der die Hilfe aufgenommen werde.

Auch Oberärztin Dr.ⁱⁿ Claudia Riedlinger zeigte sich tief beeindruckt vom Engagement der Kolleg:innen vor Ort: »Mit wie viel Einsatz und Begeisterung Pflege und Ärzteschaft ihre Patientinnen und Patienten unter einfachsten Bedingungen qualitativ hochwertig betreuen und behandeln, verdient größten Respekt.« Die Ausstattung der Einrichtungen erinnere vielfach an österreichische Krankenhäuser der 1960er-Jahre. »Die Bilder zeigen, mit welch einfachen Mitteln die Versorgung dort sichergestellt werden muss. Unter solchen Bedingungen wäre eine medizinische Versorgung in Österreich heute kaum vorstellbar.« Die Reise habe allen Beteiligten einmal mehr vor Augen geführt, wie wertvoll ein leistungsfähiges und gut ausgestattetes Gesundheitssystem ist – und wie viel durch internationale Zusammenarbeit bewirkt werden kann.



Im April 2026 fand der Gegenbesuch der ukrainischen Delegation aus Jaremtsche im LKH Bregenz statt.

»Wenn man selbst erlebt, unter welchen Bedingungen die Menschen dort leben müssen und mit welchem Einsatz die Gesundheitsversorgung trotz widrigster Umstände aufrechterhalten wird, dann wird klar: Es reicht nicht, nur darüber zu reden. Dann muss man auch handeln.«

Thomas Steurer, Zentralbetriebsratsvorsitzender der Vorarlberger Landeskrankenhäuser



OP-Saal mit Behälter für Wundtupfer.

Mehr als ein Hilfstransport

Aus den Hilfslieferungen entstand eine langfristige Zusammenarbeit. Im April 2026 besuchte eine Delegation aus Jaremtsche die Vorarlberger Landeshauptstadt, es wurde die offizielle Partnerschaft zwischen dem LKH Bregenz und dem Stadtpital Jaremtsche bekannt gegeben. Ziel ist es, die medizinische Versorgung nachhaltig zu stärken – durch medizinische Ausstattung, vor allem aber durch Wissenstransfer und fachlichen Austausch. Geplant sind Fachworkshops, Hospitationen, Austauschprogramme und gemeinsame Projekte.

Koordiniert wird das Projekt von Building Bridges. Die Initiative baut Partnerschaften zwischen Institutionen in der Europäischen Union und der Ukraine auf und begleitet diese langfristig. Gemeinsam mit den Vorarlberger Landeskrankenhäusern, dem Land Vorarlberg und der Stadt Bregenz soll so die Gesundheitsversorgung vor Ort nachhaltig gestärkt werden.

Brücken, die bleiben

Für den ukrainischen Botschafter in Österreich, Vasyl Khymynets, ist die Kooperation »ein starkes Zeichen der Solidarität und der engen Verbundenheit zwischen Österreich und der Ukraine. Sie zeigt, wie konkrete Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich dazu beiträgt, die Herausforderungen dieser Zeit gemeinsam zu bewältigen.«

Damit veranschaulicht die Partnerschaft zwischen Bregenz und Jaremtsche eindrucklich, dass Hilfe viele Formen haben kann: ein Pflegebett, ein fachlicher Rat oder ein persönlicher Besuch. Gemeinsam beweisen die Beteiligten, dass Menschlichkeit keine Grenzen kennt – und dass aus einzelnen Gesten tragfähige Brücken entstehen können.

Weil sich
Krankenhäuser
nicht wie
Generika
gleichen.

#meinjob #fürsleben

**Vorarlberg sucht Pflegefachkräfte
und bietet mehr als das Übliche.**

In den Vorarlberger Landeskrankenhäusern erwarten Sie als Pflegefachkraft beste Arbeitsbedingungen. Informieren Sie sich jetzt über offene Stellen, Karriere-möglichkeiten, flexible Arbeitszeitmodelle und wo wir sonst noch mehr als das Übliche bieten.



meinjobfuerleben.at



**PFLEGESCHULE
VORARLBERG**

pflgeschule-vorarlberg.at

Entdecke die vielfältigen Ausbildungsmöglichkeiten
der Pflegeschule Vorarlberg und starte deine Karriere in
der Pflege oder in der medizinischen Assistenz.

**Du hast das Potenzial,
wir bieten die Ausbildung.**

Jetzt informieren
und bewerben!



Einblicke von Landesrätin Martina Rüscher

»In sicheren Händen. Jede Minute« – dieser Anspruch prägt die Arbeit in den Vorarlberger Landeskrankenhäusern tagtäglich. Mit dem Spitalscampus Vorarlberg sorgt Vorarlberg vor und schafft die Grundlage dafür, dass diesem Anspruch auch in Zukunft gerecht werden kann.

Der Spitalscampus ist ein zentrales Zukunftsprojekt für die Gesundheitsversorgung in unserem Land. Ziel ist es, die Krankenhausstandorte noch besser aufeinander abzustimmen, medizinische Leistungen gezielt zu bündeln und moderne Infrastruktur zu schaffen. Es geht dabei nicht nur um Gebäude, sondern um ein durchdachtes Gesamtsystem, das Patientinnen und Patienten in jeder Phase ihrer Behandlung Sicherheit gibt.

Sichere Versorgung bedeutet, dass alle Abläufe ineinandergreifen: von der Aufnahme über die Diagnostik und Behandlung bis hin zur Nachsorge. Durch die stärkere Vernetzung der Standorte und die Konzentration von Fachkompetenzen können Behandlungen noch präziser, effizienter und auf höchstem medizinischem Niveau erfolgen.

Die Anforderungen an das Gesundheitswesen verändern sich laufend. Eine älter werdende Bevölkerung, neue medizinische Möglichkeiten und steigende Qualitätsansprüche erfordern vorausschauende Lösungen. Genau hier setzt der Spitalscampus an: Er schafft Strukturen, die auch in Zukunft eine sichere, stabile und hochwertige Versorgung gewährleisten.

An diesem Projekt wird bereits seit mehreren Jahren intensiv gearbeitet. In enger Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten aus Medizin, Pflege, Planung und Verwaltung wurden die Grundlagen sorgfältig entwickelt. Die Umsetzung erfolgt schrittweise und mit einem klaren Ziel: eine Gesundheitsversorgung, auf die sich die Menschen in Vorarlberg jederzeit verlassen können.

Vorarlberg sorgt vor: Der Spitalscampus steht für sichere Gegenwart und sichere Zukunft – und vor allem für eines: das gute Gefühl, in jeder Situation bestmöglich versorgt zu sein.

Vielen Dank an alle, die sich tagtäglich für die Patientinnen und Patienten einsetzen sowie gemeinsam mit uns daran arbeiten, die Gesundheitsversorgung in Vorarlberg zukunftssicher zu machen!



**Planung
Vorarlberger
Spitalscampus**

2014

Planung der Vorarlberger Spitalsversorgung mit fächerspezifischen Dialogen und Einbindung aller VLKH

2022

Erste Ergebnispräsentation mit neuem Titel
»Spitalscampus Vorarlberg«

2024 Frühjahr

Phase 1: »Vorarlberger Spitalscampus«
Entlastung der Mitarbeitenden:
Maßnahmen zur effizienteren Nutzung von Personalressourcen, Miteinbezug von Mitarbeitenden in partizipativen Strukturdialog

2025 Mai

Start Phase 2: »Vorarlberger Spitalscampus«
14 fächerspezifische, partizipative Strukturdialoge mit mehr als 300 Vertreter:innen aus Ärzteschaft und Pflege sowie Betriebsrät:innen, Mitgliedern der Ärztekammer und weitere Systempartner:innen

2026

Start der Detailplanung, Vorbereitung bauliche Maßnahmen mit Start 2027

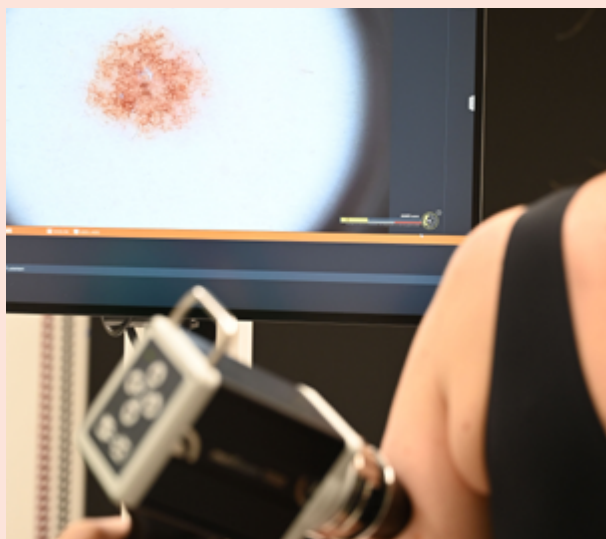
**Umsetzung
Vorarlberger
Spitalscampus**

KI unterstützt Hautkrebs-Früherkennung

Die Zahl der Melanom-Erkrankungen in Vorarlberg steigt: Wurden 2019 noch 55 Neuerkrankungen mit dem schwarzen Hautkrebs registriert, sind es inzwischen jährlich rund 80 bis 100 Betroffene. Um verdächtige Hautveränderungen noch präziser beurteilen zu können, setzt die Abteilung für Dermatologie und Venerologie am LKH Feldkirch auf ein modernes KI-gestütztes Dermatoskopie-System.

Der neue »Foto-Finder« erstellt nicht nur hochauflösende Aufnahmen von Muttermalen und Hautveränderungen für die Dermatoskopie, im Hintergrund rastert zudem ein KI-basiertes Programm die Aufnahme automatisch nach Auffälligkeiten ab: »Die KI arbeitet hier mit Mustererkennung. Sie ist mit Millionen von Bilddateien gefüttert, die sie blitzschnell vergleicht«, erklärt Primaria Dr.ⁱⁿ Nina Häring, MBA. »Das Programm hat gelernt, wie ein gesundes Muttermal aussehen darf und bei welchen Abweichungen Vorsicht geboten ist. Mit jedem Bild, das wir machen, lernt das Programm dazu.«

Die Entscheidung über Diagnose und Behandlung bleibt jedoch weiterhin bei den erfahrenen Dermatolog:innen. Die KI dient als zusätzliche Unterstützung und erhöht insbesondere in unklaren Fällen die Sicherheit der Beurteilung. Je früher ein Melanom erkannt wird, desto besser sind die Heilungschancen«, betont Abteilungsleiterin Dr.ⁱⁿ Häring. Die neue Technologie ergänzt deshalb die bewährte Hautkrebsvorsorge und hilft dabei, auffällige Veränderungen möglichst früh zu entdecken.



Hightech fürs Herz

Am LKH Feldkirch ist seit Herbst 2025 die neueste Generation eines sogenannten biplanen Angiographie-Systems im Einsatz. Die moderne Anlage liefert hochpräzise Bilder von Herz und Blutgefäßen aus zwei Blickwinkeln gleichzeitig und unterstützt das Team bei Herzkatheter-Untersuchungen und -Eingriffen. Die neue Technologie reduziert die Strahlenbelastung deutlich und benötigt weniger Kontrastmittel. Gleichzeitig ermöglicht sie eine noch genauere Darstellung selbst feinsten Gefäßstrukturen. So können Verengungen der Herzkranzgefäße präziser erkannt und behandelt werden – etwa bei einem Herzinfarkt.

Auch für die Mitarbeitenden bringt das System Vorteile: Verbesselter Strahlenschutz und neue integrierte Funktionen erleichtern die Abläufe im Herzkatheterlabor und sparen Zeit. »Mit dem technischen Update haben sich Diagnostik und Behandlung komplexer Gefäßerkrankungen nochmals verbessert«, betont Primar Priv.-Doz. Dr. Matthias Frick, Leiter der Abteilung Innere Medizin I am LKH Feldkirch.

Hörerfolge, die unter die Haut gehen

Am LKH Feldkirch setzt die Abteilung für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (HNO) seit mehr als 20 Jahren Cochlea-Implantate ein. Seit einigen Jahren kommen auch Mittelohrimplantate und Knochenleitungsimplantate bei Schallleitungs- und kombinierter Schwerhörigkeit zum Einsatz. Nun wurde im Jänner 2026 erstmals in Vorarlberg ein OSIA-Implantat eingesetzt. Das moderne System liegt vollständig unter der Haut und funktioniert mit piezoelektrischer Technik: Dabei wird der Schall über den Schädelknochen direkt an das Innenohr weitergeleitet. Diese Lösung ist komfortabel, hygienisch und für viele Betroffene gut alltagstauglich.

»OSIA ist vor allem dort eine gute Lösung, wo ein konventionelles Hörgerät nicht mehr ausreicht«, sagt Prim. Prof. Dr. Fabian Sommer, Leiter der HNO-Abteilung am LKH Feldkirch. Geeignet ist das System etwa bei eingegengtem oder nicht vorhandenem äußeren Gehörgang. »Das OSIA-System bietet ein exzellentes Sprachverstehen auch bei kombinierter Schwerhörigkeit«, betont Oberarzt Dr. Miklos Horvath. Er hat im Jänner 2026 am LKH Feldkirch das OSIA-Implantat erstmals bei einem Patienten eingesetzt. Die Wundheilung verlief gut, und die Erstanpassung zeigte bereits deutlich bessere Hörergebnisse als zuvor. Die Entwicklung implantierbarer Hörsysteme gehe klar in Richtung mehr Komfort und bessere Anwendbarkeit, so Sommer. Ziel am LKH Feldkirch sei es, aktuelle Entwicklungen rasch für die Versorgung der Patient:innen nutzbar zu machen.



Zusammen:wachsen über Grenzen hinweg

Neue Sprache, neues Land, neues Gesundheitssystem: Im vergangenen Jahr haben 46 Pflege- und Gesundheitsfachkräfte aus Kolumbien, Ecuador, Indien, Tunesien und Vietnam ihre Arbeit an den Vorarlberger Landeskrankenhäusern aufgenommen. Die meisten »Internationals« berichten, dass sie vor allem die klare Organisation, die moderne Ausstattung und die enge Zusammenarbeit in den Teams beeindruckt habe. Für viele war der Start allerdings nicht einfach, besonders die deutsche Sprache und regionale Dialekte stellten anfangs eine Herausforderung dar. Nach ihrem ersten Jahr an den Vorarlberger Landeskrankenhäusern fühlen sich die Internationals deutlich sicherer und selbstständiger in ihrem jeweiligen Aufgabenbereich. Sie haben nicht nur ihre eigenen fachlichen und sprachlichen Kompetenzen erweitert, sondern bringen auch eigene Erfahrungen und Perspektiven in die Teams ein. Besonders schätzen Patient:innen sowie Kolleg:innen ihre Empathie, ihre Flexibilität und ihre hohe Patientenorientierung. »Mich hat überrascht, wie stark die Zusammenarbeit im Alltag ist«, sagt etwa Darly L., operationstechnische Assistentin aus Kolumbien. Und Driana O., diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, ergänzt: »Ich fühle mich heute sicherer, strukturierter und selbstbewusster.«



Starker Start ins Leben

Die Geburtshilfe der Vorarlberger Landeskrankenhäuser ist zukunftsicher aufgestellt: Durch die Bündelung der Kompetenzen an den Standorten Feldkirch und Bregenz profitieren Familien von spezialisierten Teams, kurzen Wegen und hoher medizinischer Sicherheit. Geburtshilfe und Kinderheilkunde befinden sich an beiden Standorten Tür an Tür, sodass Neugeborene bei Bedarf sofort kinderärztlich versorgt werden können.

Im LKH Feldkirch stehen Familien drei moderne Kreißsäle, ein eigener OP für Kaiserschnitte sowie die direkt angeschlossene Kinderintensivmedizin zur Verfügung. Neue Angebote auf der Mutter-Kind-Station, wie etwa ein freundliches Frühstückszimmer und ein vergrößertes Hebammenteam, ermöglichen eine intensive Betreuung rund um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Das LKH Bregenz ist seit 2015 das einzige zertifizierte »Baby-friendly Hospital« in Vorarlberg und bietet optimale Bedingungen für das Stillen; ausgezeichnete Pflegequalität und spezialisierte kinderärztliche Angebote ergänzen das Leistungsangebot. Gleichzeitig bleiben wohnortnahe Angebote erhalten: Im LKH Bludenz begleitet die Still- und Schwangerenambulanz werdende Mütter und junge Familien. Zudem wird der Standort als Zentrum für Beckenbodenchirurgie und tageschirurgische gynäkologische Eingriffe gestärkt. So verbindet der Spitals-campus Vorarlberg Spezialisierung, Sicherheit und Nähe – zum Wohl von Müttern, Kindern und Familien.

Neue Therapie bei früher Alzheimer-Demenz

Seit September 2025 sind in Österreich neue Antikörper-Therapien für die frühe Alzheimer-Demenz zugelassen. Die Gerontopsychiatrie am LKH Rankweil zählt bundesweit zu den ersten Einrichtungen, die die Antikörper-Therapie ambulant anbieten und hat bereits 16 Patient:innen behandelt. Bei dieser Therapieform wenden sich monoklonale Antikörper gezielt gegen Amyloid-Ablagerungen im Gehirn – eine der möglichen Ursachen für Alzheimer. Ziel ist es, den Krankheitsverlauf zu verlangsamen. »Die Therapie kommt für Menschen mit leichter Alzheimer-Demenz oder mit einer Vorstufe infrage«, erklärt Prim.^a Dr.ⁱⁿ Bettina Grager, »wie zum Beispiel dem Mild Cognitive Impairment (MCI), wo bereits Amyloid-Ablagerungen nachweisbar sind, die betroffenen Personen den Alltag aber noch selbstständig meistern können.«



Lesetipp



Virginie Grimaldi
Unser Tag ist heute
Penguin Verlag

Jeanne, 74, hat kürzlich ihren Mann verloren und findet sich in einer einsamen und finanziell prekären Situation wieder. Iris, 33 und schwanger, ist einer toxischen Beziehung entflohen, versteckt sich in Paris, wo sie aus dem Koffer lebt, und sucht nach einer Unterkunft. Théo, 18, Konditorlehrling ohne festen Wohnsitz, hat Jahre im Heim hinter sich, Erinnerungen an eine desolate Kindheit im Gepäck und braucht ebenfalls dringend eine Bleibe. Geplagt von Geldsorgen kommt Jeanne auf die Idee, einen Untermieter in ihre große Pariser Wohnung aufzunehmen. Aus einem werden zwei, und so findet sich eine auf den ersten Blick ungewöhnliche WG zusammen. Eine Schicksalsgemeinschaft, aus der bald so viel mehr wird: Ersatzfamilie und Freunde fürs Leben.

Warum das Buch empfehlenswert ist

Mir hat das Buch sehr gut gefallen, weil es mit Humor, aber ernstem Unterton erzählt, wie drei Menschen in unterschiedlichen Lebenssituationen aufeinandertreffen und im Lauf der Geschichte zu einer bunt zusammengewürfelten Familie zusammenfinden.

**Tipp von Natalie Sohm, Abteilungssekretariat,
Abteilung für Orthopädie und Unfallchirurgie
Landeskrankenhaus Bregenz**

Quiz

Testen Sie Ihr Wissen rund um die
Vorarlberger Landeskrankenhäuser!

- 1 Wann wurde der Neubau für die Erwachsenenpsychiatrie im LKH Rankweil eröffnet?
- 2 Welche Berufsgruppen arbeiten im Interteam der Gerontopsychiatrie am LKH Rankweil mit?
- 3 Was bedeutet eigentlich »Entlassungsmanagement« in den Krankenhäusern?
- 4 Wie viele Patient:innen werden jährlich in der Intensivstation am LKH Feldkirch betreut?
- 5 Wie lange soll man Hände waschen?
- 6 Für welche Patientengruppen starteten erste telemedizinische Programme?

Auflösung: 1. Im November 2025 (S.6); 2. Ärzt:innen, Pflege, Psychotherapeut:innen, Ergotherapeut:innen, Physiotherapeut:innen, Sozialarbeiter:innen, klinischer Pharmazeut (S.13/14); 3. Maßnahme im Sinne des Case Managements, die für Patient:innen mit multiplem Versorgungsbedarf im Anschluss an die Krankenhausentlassung pflegerische, medizinische und soziale Dienstleistungen institutionenübergreifend organisiert (S.17); 4. Pro Jahr werden 1.000 schwer erkrankte oder verletzte Menschen in drei Doppel- und acht Einzelzimmern interdisziplinär betreut (S.23); 5. Rund 20 bis 30 Sekunden lang. Wichtig ist, alle Bereiche mitzunehmen: Handflächen, Handrücken, Fingerzwischenräume, Daumen und Fingerspitzen, (S.25); 6. Das Programm CardioCare dient Menschen mit Herzschwäche, OnkoCare Patient:innen mit Krebserkrankungen (S.30)



HYPO
VORARLBERG

WENN EIN WENDEPUNKT ZUM ANFANG WIRD

Geldanlage mit der Hypo Vorarlberg

WER VIEL VORHAT, KOMMT ZU UNS.

Hypo Vorarlberg – Ihre persönliche Beratung in Vorarlberg, Wien, Graz, Wels, Salzburg und St. Gallen (CH).
www.hypovbg.at/wendepunkte

