



magnao

GESUNDHEITSMAGAZIN AARGAU OST

Dank Angehörigen.

> ab Seite 4

Starke Stützen der Gesellschaft.

Angehörige unterstützen ihre Lieben und sind für die Fachleute des Gesundheitswesens wichtige Ansprechpartner.

> Seiten 20/21

Plötzlich sind die Eltern alt.

Werden die Eltern pflegebedürftig, tauschen sie und ihre Kinder die Rollen. Worauf müssen sie achten?

> Seite 3

Holen Sie sich die GNAO-App.

Finden Sie alle Informationen zu den 17 GNAO-Partnern und einen Event-Kalender auf der GNAO-Web-App.



DER RICHTIGE MIX MACHTS AUS.



REZEPTE UND IDEEN, DIE WIRKEN.

KOMMPAKT

CONTENT, DESIGN UND DISTRIBUTION

Editorial

Unentbehrliche Liebesdienste.

Liebe Leserinnen und Leser

Menschen, die ihre Eltern, Grosseltern, Kinder oder auch Nachbarn und Freunde betreuen, sind eine wichtige Stütze für die Gesellschaft und unser Gesundheitswesen. Über eine halbe Million Menschen in der Schweiz pflegen, unterhalten, chauffieren, trösten, ermuntern, leiden mit, bringen Tee, sortieren Medikamente, setzen Spritzen. Ihr Motor ist Liebe, Verantwortung und Pflichtgefühl.

Dabei erleben sie viel Positives: Dankbarkeit, Nähe, Sinnhaftigkeit, Neues lernen und die Stärkung des Selbstwertgefühls. Doch es gibt auch schwierige Seiten wie Erschöpfung, Zeitdruck, Trauer, Angst und finanzielle Sorgen. Eine Balance zu finden zwischen Engagement und Krafttanken ist vor allem für jene eine Herausforderung, die monate- oder jahrelang chronisch oder mehrfach kranke Personen betreuen.



Gesundheits-Netz Aargau Ost

Betreuende Angehörige sind wichtige Ansprechpartner für Fachpersonen der Gesundheit, genauso

wie letztere für erstere. Das Personal schätzt die Expertise der Angehörigen und unterstützt sie in ihrem Engagement. Die Zusammenarbeit wird künftig noch enger. Durch den wachsenden Anteil älterer Menschen wird die Betreuung kranker, hilfsbedürftiger Familienmitglieder durch Angehörige eine immer wichtigere Rolle spielen.

Wie unendlich wertvoll der oft kräftezehrende Einsatz von Angehörigen ist, erleben wir vom Gesundheits-Netz Aargau Ost Tag für Tag. Dieses Heft widmen wir deshalb den Menschen, die sich mit viel Herzblut um ihre Lieben kümmern. Ihnen gebührt der allergrösste Respekt.

Ihr Gesundheits-Netz Aargau Ost

Wir sind das Gesundheits-Netz Aargau Ost (GNAO)



Herausgeberin GNAO – Gesundheits-Netz Aargau Ost

Redaktion, Konzept, Gestaltung, Produktionsleitung KOMMPAKT AG Kommunikation, LSA, Baden

Produktion, Druck und Versand Vogt-Schild Druck AG, Derendingen

Texte plegimuri | Regionales Pflegezentrum Baden | Marietta Werder | KOMMPAKT AG Kommunikation, LSA, Baden

Fotos Felix Wey, Baden, Seiten 14, 15 | Catia Koller, Seite 17 | Pat Wettstein, Nussbaumen, Seite 18 |

Martina Liebert, KSB, Seite 22 | zVg, Seiten 8, 10, 11, 13, 23, 25, 27, 31, 33, 35

Für aktuelle Fotos dieser Ausgabe wurde entweder die Maskenpflicht befolgt oder die Sicherheitsabstände wurden eingehalten. Andere Bilder datieren von vor dem Ausbruch der Covid-19-Pandemie.

Auflage 150 300 Ex. | **Verbreitung** Ostaargau

gedruckt in der schweiz

Gedruckt auf chlorfrei gebleichtem, FSC®-zertifiziertem Papier

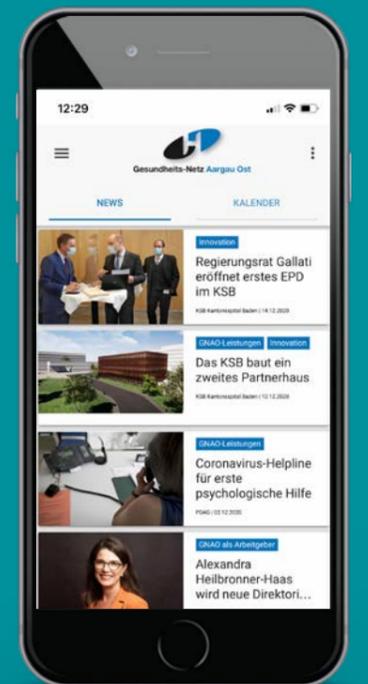
GNAO-App

Die GNAO-App zeigt Wirkung.

Die App vom Gesundheits-Netz Aargau Ost liefert Ihnen einfach und übersichtlich alle Informationen zu den 17 GNAO-Partnern. Dazu gehört ein Eventkalender mit allen wichtigen Terminen im Ostaargauer Gesundheitswesen. Auch sämtliche Artikel der bisherigen fünf «magnao» sind hier zu finden.

Bestimmen Sie aus einer umfassenden Auswahl selber, über welche Themen Sie per Push-Nachricht informiert werden wollen.

Gratis-Download im App Store und Google Play Store.



Die starken Stützen der Gesellschaft.

Angehörige unterstützen ihre Lieben und sind für die Fachleute des Gesundheitswesens wichtige Ansprechpartner. Die Politik hat ihre elementare Bedeutung erkannt und ist bereit, die Position betreuender und pflegender Angehöriger zu stärken.

Die Enkelin, die für die Grossmutter einkaufen geht. Der Vater, der Teilzeit arbeitet, um sein von einer Behinderung betroffenes Kind zu betreuen. Die Ehefrau, die ihren an Demenz erkrankten Gatten pflegt. Der Sohn, der seine Mutter zum Arzt fährt: Unzählige Menschen in der Schweiz unterstützen andere Menschen, die aufgrund von Behinderung, Krankheit oder Alter Hilfe benötigen. Manche tun dies ein paar Stunden pro Monat, andere rund um die Uhr. Für unsere Lieben zu sorgen gehört zu den Grundfesten der Gesellschaft. Von der ersten Lebensminute an erfährt der Mensch, dass sich jemand um ihn kümmert, wenn er das nicht ausreichend selbst tun kann. Erst wenn die eigene Gesundheit gefährdet, die Betreuung zu komplex oder die Belastung zu gross ist, übergeben wir das Kind, den Partner, den Elternteil teilweise oder

ganz in professionelle Behandlung und Pflege, vorübergehend oder dauerhaft.

Gemäss einem Bericht des Bundesamts für Gesundheit (BAG), der im Rahmen des Förderprogramms «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017–2020» erstellt wurde, übernehmen in der Schweiz etwa 600 000 Personen Betreuungsaufgaben, von Kindern bis Hochaltrigen. Darunter sind gleich viele Männer wie Frauen, letztere engagieren sich allerdings intensiver und etwas länger pro Woche. Die zahlenmässig grösste betreuende Angehörigengruppe umfasst Personen zwischen 50 und 64 Jahren, die ihre Eltern oder Schwiegereltern (69 Prozent), die Partnerin oder den Partner (10 Prozent) oder den Sohn oder die Tochter (10 Prozent) betreuen. Angehörige sorgen nicht nur dafür,

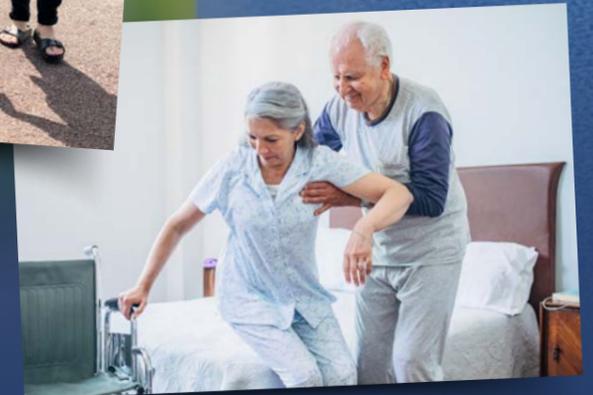
dass Menschen möglichst lange in ihren eigenen vier Wänden leben können, sie entlasten auch das Gesundheitswesen und tragen dazu bei, hohe gesellschaftliche Kosten einzusparen.

Auch Fachpersonal muss Ressourcen stärken

Fachpersonen wie Ärzte, Spitex und Therapeuten arbeiten oft mit betreuenden Angehörigen zusammen, denn diese sind für sie zugleich wichtige Partner und verantwortungsvolle Begleiter. Viele sorgen dafür, dass ihr Kind, Partner oder Elternteil Therapien einhält und Medikamente richtig einnimmt. So möchten die meisten Angehörigen denn auch als Teil der Behandlung und Pflege wahrgenommen und partnerschaftlich in den Prozess integriert werden. Dies muss das Gesundheitspersonal anerkennen und entsprechend Ressourcen stärken.



Pflegende Angehörige rücken immer mehr in den Fokus der Politik.



Der BAG-Bericht hält fest, dass viele Angehörige Positives in ihrer Betreuungsarbeit erfahren, weil sie stolz sind auf das, was sie tun, weil es sinnstiftend ist oder weil sie Neues dazugelernt haben. Allerdings gibt es auch negative Aspekte wie etwa Zeitdruck oder finanzieller Stress. Wer über längere Zeitschwerkranke oder stark eingeschränkte Personen betreut und ein breites Aufgabenspektrum übernimmt, geht häufig über die eigenen körperlichen und seelischen Grenzen hinaus. Auch dabei können Fachpersonen eine wichtige Rolle einnehmen, indem sie die Situation von Angehörigen im Blick behalten und frühzeitig auf Entlastungsangebote hinweisen.

Neu seit 2021: bezahlter Betreuungsurlaub

Die Hilfeleistungen von Verwandten und Freunden ist in den vergangenen

Jahrzehnten mehr und mehr unter Druck geraten.

Eine Entwicklung ist, dass Frauen, die früher oft Betreuungsaufgaben übernahmen, heute vermehrt erwerbstätig sind. Eine andere, dass Familien heute kleiner sind als früher und sich somit weniger Kinder um die Eltern kümmern können. Gleichzeitig wächst der Anteil älterer Menschen, die auf Unterstützung angewiesen sind. Die Politik hat bereits reagiert: 2014 verabschiedete der Bundesrat den Aktionsplan zur Unterstützung und Entlastung von betreuenden Angehörigen, zwei Jahre später startete das Förderprogramm «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017–2020». Ziel dieses Programms ist die Erarbeitung von Grundlagen, damit Akteure ihre Entlastungsangebote weiterentwickeln können.

Auch soll das Programm zur besseren Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Betreuungsaufgaben beitragen. Im Januar trat das neue Bundesgesetz über die Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung in Kraft. Eine wichtige Neuerung darin: Eltern, die ihr schwer krankes oder verunfalltes Kind pflegen, haben Anspruch auf einen 14-wöchigen Betreuungsurlaub.

Die Institutionen des Gesundheits-Netz Aargau Ost tun ihr Bestes, um Angehörigen stärkend unter die Arme zu greifen und auf ihre Bedürfnisse einzugehen. Die Rehakliniken, Spitex, Spitäler und Pflegeinstitutionen haben in den letzten Jahren zahlreiche innovative Projekte entwickelt, die das beweisen.

Treue Weggefährten, starke Helfer: die wichtige Rolle der Angehörigen.

Angehörige sind wichtige Ansprechpartner für die Institutionen im Gesundheitswesen. Wie vielfältig die Kontakte und Themen sind, zeigt der Überblick des Gesundheits-Netz Aargau Ost.



Akutspitäler

Der Kontakt zu den Angehörigen muss relativ schnell aufgebaut werden, da die Aufenthaltsdauer eher kurz ist. Sie werden mit einbezogen bei Informationen und Beratungen. Oft werden Patienten und ihre Angehörigen von mehreren Fachpersonen betreut, die interprofessionelle Kommunikation ist deshalb sehr wichtig. Im Notfall oder auf der Intensivstation muss oftmals unter Zeitdruck gemeinsam mit Angehörigen das weitere Vorgehen abgesprochen werden. Hilfreich sind dabei Patientenverfügungen sowie Richtlinien der Ethikkommission.



Ambulante Klinik / MZB

Bei Behandlung in einer ambulanten Klinik nehmen die Angehörigen eine wichtige Rolle ein. Sie bringen den Patienten zum Termin und holen ihn wieder ab. Nach dem ambulanten Aufenthalt übernehmen Angehörige daheim einen grossen Teil der Betreuung wie Wundpflege, Körperhygiene, Verpflegung usw. Auch die Begleitung zu Therapien und Nachkontrollen übernehmen wo immer möglich Angehörige. Dank ihnen wird eine ambulante statt stationäre Behandlung oft erst möglich. Sie leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Kosteneinsparung im Gesundheitswesen.



Hausärzte

Hausärzte sind für Angehörige häufig die ersten Ansprechpartner, wenn ihr Kind / Partner / Elternteil erkrankt ist und sie diese in die Sprechstunde begleiten. Je nach Eigenverantwortlichkeit des Betroffenen spielen sie eine wichtige Rolle in dessen Begleitung / Betreuung, beim Treffen von Entscheidungen und in der Planung des weiteren Vorgehens.



Apotheker

Angehörige sind auch für die Apothekenarbeit entscheidend, wenn es darum geht, dass eine erkrankte Person eine medikamentöse Therapie oder Diät richtig befolgt. Dies vor allem, wenn der Betroffene immer weniger oder nicht mehr eigenverantwortlich handeln kann und Probleme und Bedürfnisse erörtert werden müssen. Die Begleitung der Angehörigen, die Information um die Medikamente, die richtige Instruktion und die Anpassung an Veränderungen sind wichtig.



Langzeitpflege in Institutionen

In der Langzeitpflege ist die Klärung der Bedürfnisse zwischen Angehörigen, Bewohnenden und Pflegepersonal zentral. Sie müssen in einer guten Balance stehen. Es geht dabei hauptsächlich um die Klarheit betreffend Rollen, Erwartungen sowie Therapie-, Behandlungs- und Pflegeabsicht. Angehörige haben eine wichtige Funktion in der Begleitung, vor allem auch von Menschen mit demenziellen Erkrankungen, da sie ihre Biografie und Verhaltensweisen kennen. Angehörige erhalten ihrerseits Unterstützung für den Umgang mit dem betreffenden Partner oder Elternteil. Viele übernehmen wichtige Aufgaben: Unterhaltung und Spaziergänge oder, bei zunehmender Einschränkung, Hilfe beim Esseneingeben oder Unterstützung bei der Körperpflege.



Langzeitpflege daheim / Spitex

Auch bei der Arbeit der Spitex kommt den Angehörigen eine zentrale Rolle zu, denn diese betreut ihre Klienten unter Einbezug des sozialen Umfelds. Pflegenden Angehörigen werden beraten und geschult, wobei sie lernen, ihre eigene Gesundheit im Auge zu behalten. Dank der professionellen Betreuung der Betroffenen und ihrem Umfeld kann auch bei nicht heilbaren Erkrankungen eine gute Lebensqualität erreicht beziehungsweise erhalten werden, sodass sie in ihrer vertrauten Umgebung bleiben können. Die Spitex bietet Angehörigen nicht nur Begleitung, sondern auch Entlastung.



Psychiatrie / PDAG

Angehörige sind für Menschen mit psychischer Erkrankung oft wichtige Bezugspersonen und können bezüglich Behandlungsbeginn und -prozess eine grosse Hilfe sein. Sie werden nach Möglichkeit in die Behandlung mit einbezogen. Die psychische Erkrankung eines nahestehenden Menschen kann für Familienmitglieder und Freunde belastend sein und viele Fragen aufwerfen: Was bedeutet diese Erkrankung? Wie soll ich mich verhalten? Wo sind meine eigenen Grenzen? Zur Entlastung und Unterstützung führen die PDAG unter anderem eine Fachstelle für Angehörige. Das Angebot richtet sich an alle Altersgruppen.



Rehabilitationskliniken

Der Aufenthalt von Patienten dauert oft Wochen oder Monate. Umso mehr sind sie auf ein funktionierendes soziales Umfeld angewiesen, das sie auf ihrem Weg zurück ins Leben und in den Beruf unterstützt. Die Angehörigen nehmen eine wichtige Funktion ein, indem sie die Genesung der Patienten sowie deren Anschlussprogramm nach dem Rehabilitationsaufenthalt mit viel Engagement begleiten. Angehörige bieten bei ihren Besuchen zudem Unterhaltung und Beschäftigung, sie bringen und holen Betroffene ab. Oft werden Angehörige mit einbezogen bei Entscheidungsfindungen oder auch, bei komplexen Fällen, in die Therapie.



Die Heimkehr trainieren.



Ist ein schwer verunfallter oder erkrankter Patient lange in der Reha, muss eine Rückkehr in den Alltag gut vorbereitet werden. Damit Angehörige sich gut auf die Heimkehr ihres Partners, Elternteils oder Kindes einstellen können, lädt die Rehaklinik Bellikon sie im Vorfeld zu Pflagetagen ein. Einer von ihnen ist Peter Plekanec. Seine Partnerin erlitt im Herbst einen Infarkt im Rückenmark.

Hätte jemand vor einem Jahr Peter Plekanec gesagt, dass er in einigen Monaten seine Partnerin Cindy dabei unterstützen würde, sich ins Bett zu legen, zu duschen und zur Toilette zu gehen, er hätte ungläubig den Kopf geschüttelt. Doch nicht Cindy, eine 36-jährige Fitnesstrainerin mit einer geballten Ladung Energie und Humor! Jetzt,

kurz vor Weihnachten, sitzen die beiden in der Coffee Lounge der Rehaklinik Bellikon – Peter im Sessel, Cindy im Rollstuhl – und feiern ihren gestrigen Erfolg: Am Rollator konnte Cindy 100 Meter durch den Flur gehen, hin und zurück. Sie schwingt freudig die Faust. «Bald werde ich hier normal rauslaufen, und ich bin voll motiviert!»

Am Morgen ist plötzlich das Bein lahm

Zwei Monate zuvor, am 30. Oktober 2020 rief Cindy Peter morgens bei der Arbeit an und sagte mit zitternder Stimme: «Ich kann mein rechtes Bein nicht mehr bewegen.» Peter eilte hin und brachte Cindy in den Notfall des Spitals Muri. Von dort wurde sie mit Blaulicht ins Kantonsspital Aarau gefahren. Der schockierende Befund: ein Infarkt im Rückenmark. Diese seltene Form des Schlaganfalls verursacht Lähmungen an Arm und Bein – auf einer oder schlimmstenfalls auf beiden Körperseiten. Die Ärzte teilen Cindy mit, dass sie nicht wissen, ob sie je wieder so gesund sein wird wie vorher. Cindy bricht innerlich zusammen. Hilflos muss Peter zuschauen, wie seine Freundin mit ihrem Leben hadert. Jeden Tag fährt er nach der Arbeit zu ihr, bleibt, bis sie schlafen geht.

Als Cindy am 11. November in die Rehaklinik Bellikon verlegt werden soll, fährt Peter am Tag davor hin, um sich vor Ort

Pflageitag für Angehörige

Bevor ein Patient nach der Rehabilitation definitiv heimkehren kann, verbringt er während einigen Wochen einzelne Tage oder Wochenenden in den eigenen vier Wänden. Sobald keine medizinischen Risiken mehr bestehen, evaluiert das behandelnde Team der Rehaklinik Bellikon die Bereitschaft der Patienten und jene der Angehörigen sowie die Infrastruktur daheim. Danach werden Partner, Kinder oder Eltern zu einem Pflageitag eingeladen. Vom Aufstehen bis zum Schlafengehen erleben sie den Alltag des Patienten und lernen ihn zu unterstützen, wo es nötig ist: Medikamentenabgabe, Spritzen verabreichen, Stützstrümpfe anziehen, Transfer in Verkehrsmittel, Bett und Bad. Nach der Rückkehr in die Klinik ziehen die Pflegefachpersonen und die behandelnden Ärzte mit dem Patienten und Angehörigen Bilanz, allenfalls wird eine Handlung erneut in der Klinik geübt oder es werden zusätzliche Hilfsmittel organisiert. Durch ein gezieltes Trainingsprogramm soll der Alltag so selbstständig wie möglich bewältigt werden können.

◀ Cindy Lenz und Peter Plekanec meistern den nicht immer ganz einfachen Alltag mit Zuversicht und Humor.

umzusehen. Die Rehaklinik Bellikon bietet vorab Führungen für Angehörige an; da Peter aber ohne Voranmeldung kommt, darf er sich die öffentlichen Bereiche auf eigene Faust anschauen. Während er durch die Flure läuft und die Therapienamen auf den Schildern liest, spürt er: Hier wird es vorwärts gehen. Und tatsächlich: In der Rehabilitation erwachen Cindys sämtliche Lebensgeister, sie trainiert eisern und macht schnell Fortschritte. Bereits vier Wochen nach ihrem Eintritt ist ein erster Wochenendurlaub möglich.

Beziehung gestärkt

Und das nicht nur, weil Cindys Zustand sich so schnell gut entwickelt. Das Pflegepersonal sieht auch, dass ihr Partner sie motiviert und unterstützt. Peter hilft ihr beim Anziehen, beim Transfer vom Bett in den Rollstuhl und will bald von den Pflegenden wissen, wie er Cin-

dy im Bad unterstützen kann. Bevor Cindy zum ersten Mal heimkehrt, lädt die Rehaklinik Bellikon Peter zum Pflageitag für Angehörige ein. So begleitet er Cindy einen ganzen Tag: beim Körperpflege-Training, beim Essen, in den Therapien. Er lernt das hoch spezialisierte Team kennen, das Cindy begleitet, und er lernt, wie er selbst die Antithrombosespritze setzen kann, welche Medikamente Cindy braucht, wie der Katheter liegen muss und welche Hilfe sie beim Einstieg auf den Beifahrersitz des Autos braucht.

Am Wochenende danach ist es soweit: Zwei Monate nach dem Infarkt kehrt Cindy erstmals in die Wohnung zurück. Peter erzählt: «Wir waren freudig aufgeregt. Es war ungewohnt, aber alles ging gut. Beim zweiten Mal wirkte es schon fast normal.» Seither ist Cindy jedes Wochenende daheim. Im März,

so hoffen sie, kann Cindy ganz heimkehren. Das Paar ist zuversichtlich. Cindy: «Als Peter mich zum ersten Mal auf der Toilette unterstützte, weinte ich. Heute haben wir es immer total lustig dort.» Immer wieder höre sie von anderen Patienten, dass der Partner Mühe habe, mit der Situation umzugehen, aber sie erlebe das ganz anders. Peter: «Diese Erfahrung hat uns noch viel mehr zusammengeschweisst.»

GNAO-PARTNER

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

rehaklinik bellikon
Der Name für Unfallreha



Mir läbed Nöchi

ASANA
Spital Leuggern

Die Rundumbetreuung für werdende Eltern



Asana Spital Leuggern AG

Kommendeweg 12 · 5316 Leuggern · Tel. 056 269 40 00 · www.spitalleuggern.ch

Pflegende Angehörige: die starken Partner der Spitex.

Wenige Wochen nachdem Thomas Walser* eine Hirnblutung erlebte, beschlossen seine Frau und sein Sohn: Sie pflegen ihn daheim mit Hilfe der Spitex. Heute sind sie ein eingespieltes Team.

Patricia Lees letzter Klient an diesem Tag liegt im Pflegebett im Wohnzimmer und schaut fern. Sein Sohn Christof hat bereits die Kissen unter seinem Oberkörper weggeholt, damit er seinen Vater Thomas zusammen mit der Pflegefachfrau der Spitex waschen und neu einkleiden kann. Der 47-Jährige wohnt nebenan und hilft wann immer möglich seiner Mutter Julie bei der Pflege von Thomas. Der 74-Jährige erlitt im August 2020 eine Hirnblutung und war zu Beginn physisch und psychisch stark beeinträchtigt. Im Oktober entschieden Julie und Christof, ihn mit der Hilfe der Spitex daheim zu pflegen. Mittlerweile kann sich Thomas wieder gut bewegen, die Halbseitenlähmung hat sich bis auf eine Schwäche der Muskelkraft zurückgebildet. Herausfordernd

war vor allem sein Verhalten. Er zeigte Widerwillen gegenüber Essen, Trinken, Medikamenten und Pflegehandlungen. Die Mobilisation vom Bett in den Lehnstuhl gelang nur mit Hilfe eines Patientenlifts. «Wir hatten keine Ahnung, auf was wir uns einlassen», sagt Christof. «Jetzt haben wir es im Griff, gell Mama?» Julie nickt.

Die Walsers und Patricia Lee sind ein eingespieltes Team. Nachdem Lee und Christof Thomas ausgezogen, mit Lappen gewaschen und ihn angezogen haben, legt Christof die Kissen wieder unter seinen Rücken. Anfangs kam die Spitex drei Mal täglich für die Körperpflege, nun noch zwei Mal. Thomas machte Fortschritte, isst wieder, kann sich besser bewegen. Am Couchtisch besprechen Lee, Julie und Christof nächste Schritte. Mutter und Sohn finden, dass Thomas mehr Physiotherapie guttun würde. Schliesslich soll er wieder laufen können. Patricia Lee nickt. «Ich spreche mit der Physiotherapeutin.»

Durchhaltevermögen und Tatendrang

Als Fallverantwortliche erfasste die Pflegefachfrau beim ersten Besuch

genau, welche Unterstützung erforderlich ist und was die Familie selbst zu leisten vermag. «Aufgrund seines Krankheitsbildes dachten wir, dass ein Spitex-Zweierteam nötig sei, doch das ist dank seiner Familie nicht nötig.» In der ersten Zeit instruierte sie Julie und Christof, wie sie Thomas pflegen und unterstützen können, zum Beispiel wie man die Gelenke beweglich hält. Wichtig war auch, dass die beiden wissen, wie sie ihre eigene Gesundheit schützen, denn die Belastung kann bei einer so aufwendigen Betreuung hoch sein. Lee realisierte bald, dass Julie und Christof die Betreuung mit viel Durchhaltevermögen und geschickt durchführen und von weiteren Familienmitgliedern tatkräftig unterstützt werden.

Zu wissen, was Angehörige übernehmen können, ist für die Spitex elementar. Manche sind allein, körperlich oder seelisch belastet. Lee: «Da schauen wir Schritt für Schritt die Ressourcen an und auch, ob Angehörige selbst Unterstützung brauchen.» Julie und Christof Walser sind zufrieden mit dieser Form der Betreuung. «Es ist schon streng», sagt Julie, «aber so stimmt es. Wir möchten Thomas bei uns haben, und er fühlt sich daheim auch am wohlsten.» Christof nickt. «Wir haben schon einiges erlebt. Das werden wir auch schaffen.»

* Alle Namen der Familie wurden geändert

GNAO-PARTNER

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

Überall für alle
SPITEX
Region Brugg AG



Pflegefachfrau Patricia Lee und Sohn Christof Walser besprechen nächste Schritte.

Teil des neuen Daheims geworden.



Rosmarie Trüssel brach es fast das Herz, als ihr Mann vor drei Jahren ins Pflegezentrum zog. Heute weiss sie: Er hat jetzt ein liebevolles Daheim.

Kürzlich war so ein Moment: Rosmarie Trüssel trat aus dem Lift im 2. Stock und bog in den Flur mit den Bewohnerszimmern ein, als sie Hans sah. Ihr 73-jähriger, an Parkinson leidender Ehemann, sass im Rollstuhl im Flur und hörte strahlend einer Pflegerin zu. Rosmarie Trüssel blieb stehen und beobachtete einen Moment mit warmem Herzen die Szene.

«Da wusste ich wieder, dass es so richtig ist», erzählt sie eine Woche später am Esstisch in ihrer Wohnung in Zufikon. Als vor drei Jahren ein Neurologe im Unispital Zürich sagte, Hans könne nicht mehr in diese Wohnung zurückkehren, sondern müsse in ein Pflegeheim umziehen, raubte dies Rosmarie fast den Atem. Nun würde ihr Mann erneut das Trauma seiner Kindheit erleben: Seine Mutter hatte ihn, siebenjährig, als Verdingkind einer Bauernfamilie und einem schweren Schicksal überlassen. Rosmarie heiratete vor 47 Jahren den seelisch wunden Mann und schwor: Sie würde Hans immer ein Nest sein.

Mit Tränen in den Bus

Als bei Hans 2005 die Diagnose Parkinson gestellt wurde, setzte sie alles daran, ihn daheim zu pflegen. Dabei wurde sie von der Familie und Freunden unterstützt. Als die Pflege komplexer wurde, und er immer mehr Betreuung benötigte, bot sie die Spitex und den Entlastungsdienst auf. Hans wurde zudem jede Woche ein bis zwei Tage im Tages- und Nachtzentrum im Reusspark gut betreut. «Doch auch das reichte irgend-

wann nicht mehr.» Als Hans am 1. März 2018 in den Reusspark zog, zerriss es Rosmarie fast das Herz. Lange plagte sie das schlechte Gewissen. «Obwohl ich wusste, dass er an einem guten Ort war, stieg ich nach meinen Besuchen oft mit Tränen in den Augen in den Bus.»

Nach einigen Monaten wurde ihr Herz ruhiger. «Ich sah, wie sorgsam sich die

Freundschaften entwickelt

Drei Mal pro Woche geht Rosmarie Trüssel zu ihm. Die Mitarbeitenden rufen «Hoi Rosmarie!», nehmen sich Zeit, um sich mit ihr über Hans und auch vieles anderes auszutauschen. Gemeinsam mit den Pflegenden zieht Rosmarie ihren Mann für den Spaziergang an oder legt ihn danach ins Bett. Rosmarie: «Ich habe dort stark das Gefühl, dass wir uns alle zusammen um meinen Mann kümmern.» Zu einigen Frauen hätten sich Freundschaften entwickelt, oft kehre sie seelisch gestärkt heim. Und Kraft braucht sie enorm viel. Auch ihre Tochter leidet an einer schweren Krankheit. «Der Reusspark ist ein neues Zuhause meines Mannes geworden. Ein Zuhause, zu dem auch ich dazugehöre.»



Wohnbereichsleiterin Irina Veltjens, Hans Trüssel und Mitarbeiterin Tijana Mihajlovic.

Pflegenden vom Reusspark um Hans kümmern. Und ich hatte zunehmend den Eindruck, dass er sich wohlfühlt.» Auch sie selbst fühle sich gut umsorgt. «Von Anfang an hatte das Pflegepersonal ein offenes Ohr und bestätigte mich darin, diesen Weg zu gehen.» Die Menschen, die Hans umgeben, kennen seine Geschichte. Versinkt er durch die Demenz in den schrecklichen Kindheits-erinnerungen, wissen sie, wie sie ihn beruhigen können.

GNAO-PARTNER

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

REUSSPARK
ZENTRUM FÜR PFLEGE UND BETREUUNG



Delir – das unterschätzte Phänomen.

Mit der wachsenden Anzahl alter Menschen leiden immer mehr Leute aufgrund einer Erkrankung oder Operation an einem akuten Verwirrheitszustand. Eine rasche Diagnose und Therapie sind von elementarer Bedeutung für die weitere Biografie, und auch die Angehörigen spielen dabei eine wichtige Rolle.

Eine Stunde lang sass Andrea Brügger, Pflegeexpertin Medizin im Kantonsspital Baden, soeben am Bett von Frau Gerber*. Die 83-jährige Frau war zehn Tage zuvor mit einer Lungenembolie ins Spital eingeliefert worden. Obwohl die Embolie erfolgreich therapiert wurde, hat sich der Zustand der Frau verschlechtert. Sie ist zunehmend verwirrt, bewegt sich schlechter und muss künstlich ernährt werden. Heute Morgen biss sie einer Pflegefachfrau in den Arm. Andrea Brügger wurde hinzugerufen und blieb, bis Frau Berger sich beruhigte. Brügger vermutet: Das Beissen war Ausdruck von Angst. Die Patientin versteht oft nicht mehr, was man ihr sagt, und ist dadurch sehr verunsichert.

Die Symptome von Frau Gerber weisen auf einen Zustand, dem Ärzte und Pflege im Spital häufig begegnen: dem Delir, der akuten Verwirrtheit. Das Bewusstsein und die Aufmerksamkeit sind gestört, ebenso die Wahrnehmung, Psychomotorik und der Umgang mit

Gefühlen. Früher wurde dies als «normale Verwirrtheit» betrachtet, hervorgerufen durch die bedrohlich empfundene Situation im Spital. Doch heute wird genau hingeschaut, denn man weiss: Ein unbehandeltes Delir kann schwerwiegende Folgen haben. Betroffene Menschen sind länger im Spital und sterben häufiger, statt eine Rehabilitation kann eine Verlegung ins Pflegeheim oder eine psychiatrische Klinik folgen.

Delirante Patienten/Patientinnen

- Haben eine mindestens 50% erhöhte Mortalität (im Akutspital und nach einem Jahr)
- Die Wahrscheinlichkeit einer Institutionalisierung nach einer Akuthospitalisation verdoppelt sich
- Die Hospitalisationsdauer verdoppelt sich

Geschätzte jährl. Delir-Folgekosten in der Schweiz 2017: CHF 926 Mio.

Ein Delir ist fast immer eine Reaktion auf eine andere akute Störung, etwa eine Lungenentzündung, einen Hirnschlag oder die Folge einer Operation. Es dauert von wenigen Tagen bis zu einigen Wochen und äussert sich in kaum wahrnehmbaren Symptomen bis hin zu starker Beeinträchtigung mit Betreuung auf der Intensivstation. Da die Symptome stark variieren, ist die Diagnose nicht immer leicht. Vor allem, wenn Patienten bereits an kognitiven Einschränkungen leiden. Wie zum Beispiel Frau Gerber an Demenz.

Prävention ist die wichtigste Strategie

«Wir behandeln immer mehr Menschen mit Delirien?», sagt Otto Meyer, leitender Arzt Innere Medizin mit Schwerpunkt Geriatrie im KSB. «Denn es gibt immer mehr ältere Menschen, und diese haben ein erhöhtes Risiko.» Begünstigend seien das Alter, ein schlechter Allgemeinzustand, Kognitionsstörungen, abnehmende Hör- und Sehkraft und das Einnehmen verschiedener Medikamente. Gemeinsam mit Ärzten, Pflegefachleuten und Therapeuten entwickelte Meyer ein Delir-Konzept. Dieses umfasst Behandlungspfade, Schulungen, eine engere Zusammenarbeit mit Hausärzten und die Ernennung eines Delir-Teams. «Die wichtigste Strategie gegen das Delir bleibt die Prävention», sagt Otto Meyer. Unter anderem

ist der Einsatz von freiwilligen Helfern geplant, die delirgefährdete Patienten im Spitalalltag zusätzlich unterstützen. Komme es zum Delir, stünden nichtmedikamentöse Massnahmen an erster Stelle: Orientierungshilfen, frühe Mobilisation, angepasste Kommunikation und die Gestaltung einer angenehmen Umgebung, sowie das Tragen von Hör- oder Sehhilfen.

Einbezug der Angehörigen und Vertrautheit

Eine elementare Rolle in der Behandlung übernehmen Angehörige. Die Anwesenheit eines vertrauten Menschen wirkt beruhigend auf den Patienten. «Wir bitten Angehörige, regelmässig zu kommen und vertraute Gegenstände mitzubringen», sagt Meyer. Diese seien zudem wichtige Informanten. «Sie können uns am besten sagen, wie der Patient vor dem Eintritt ins Spital war und welche Veränderungen sie



Otto Meyer, leitender Arzt Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatrie



Andrea Brügger, Pflegeexpertin Medizin

beobachten.» Vor allem bei Patienten mit Demenz sei dies von grosser Bedeutung. Umgekehrt muss das Behandlungsteam die Angehörigen stärken. Da Dauer und Ausgang nicht vorhergesagt werden können, verunsichere und belaste die Situation.

Manche Angehörige haben schwierige Entscheide zu treffen, wenn der Patient selbst nicht mehr entscheidungsfähig ist. So auch der Mann von Frau Gerber. Das Behandlungsteam wird sich bald mit ihm zusammensetzen müssen, um das

weitere Vorgehen zu besprechen, da seine Gattin eine Rundumbetreuung braucht, die er möglicherweise nicht selbst zu leisten vermag. Brügger sagt: «Vermutlich wäre das sowieso irgendwann eingetroffen, doch ihr Mann hofft verständlicherweise, dass der Moment sich hinauszögern lässt.» Obwohl ein Delir häufig eine bereits bestehende Entwicklung beschleunigt, setzt man im KSB alles daran, es zu verhindern oder zu therapieren. Brügger: «Oft geht ein Delir ohne grosse Folgen vorüber. Doch manchmal verändert es den Lebensverlauf markant.»

GNAO-PARTNER

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

KSB Kantonsspital Baden



*Name geändert

Arbeiten bei der Spitex Region Brugg AG

Wir bieten mehr!

- Wertschätzende und achtsame Unternehmenskultur
- Verantwortungsvolle und sinnstiftende Tätigkeit
- Faire, marktgerechte Löhne und gute Sozialleistungen
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Vielfältige Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Mindestens 5 Wochen Ferien und Jahresarbeitszeit
- Überdurchschnittlich hohe Mitarbeiterzufriedenheit

Unsere Mitarbeitenden zeichneten uns zum zweiten Mal in Folge als einen der besten Arbeitgeber aus!



www.spitex-region-brugg.ch



Nimm Fahrt auf und bewirb Dich jetzt für einen Job bei uns. Bis bald!

Die neue Grösse der kleinen Sachen.



Brigitte Gysin
Gerontologin und
Leitung Aktivierung
pflegimuri



Thomas Jenelten
katholischer
Seelsorger
RPB



Sabine Keller
Leitung
Bewohnerdienst
RPB

Drei Profis aus zwei Pflegeinstitutionen treffen sich zu einem Gespräch. Alle sind sie täglich unterwegs mit Angehörigen: als Gerontologin, Seelsorger oder Leiterin Bewohnerdienst. Unterwegs ist das Trio auch während des Austauschs, nämlich draussen in der sonnigen Winterlandschaft – symbolhaft für die zwischenmenschliche Wärme und Kälte, die sie im Berufsalltag erleben.

Thomas Jenelten, seit acht Jahren katholischer Seelsorger im Regionales Pflegezentrum Baden (RPB), erzählt: «Mein Unterwegssein mit Angehörigen ist sehr unterschiedlich. Oft zufällig, irgendwo im Haus. Manchmal einmalig, auf besonderen Wunsch nach einem Seelsorgegespräch hin. Intensiv, beispielsweise im Sterbeprozess eines Bewohners oder wenn ich sogar dessen Beerdigung gestalten darf.» Der 61-Jährige hält inne. «Es gibt aber auch ein Nichtunterwegssein mit Angehörigen.» Dann nämlich, wenn Angehörige nach dem Heimeintritt etwa ihrer betagten Mutter nicht mehr auftauchen.

Solche Situationen kennt auch Brigitte Gysin, seit sieben Jahren in der pflegimuri tätig als Gerontologin und Leitung Aktivierung: «Ich staune immer wieder,

was es alles gibt an Familienrealitäten. Doch sehen wir im Heim ja nur einen Ausschnitt aus dem Leben der Bewohnerin, des Bewohners und der Angehörigen.»

Die wahren Kostbarkeiten im Alltag

Sabine Keller leitet seit Anfang 2020 den Bewohnerdienst des RPB. Ihr Büro liegt gleich neben dem Haupteingang ins Pflegezentrum. Zwei Monate lang erlebte die 38-Jährige ein reges Kommen und Gehen vor ihrem Arbeitsplatz. Seit März letzten Jahres hat sich ihr Berufsalltag coronabedingt stark verändert. «Der Eintritt wird länger hinausgeschoben, denn die Negativschlagzeilen aus den Heimen verunsichern die Angehörigen. Und während es früher in der Beratung vor allem um finanzielle Fragen des Heimaufenthalts ging, stehen jetzt die sozialen Aspekte, also

die möglichen Kontaktformen, im Zentrum.» Die Juristin macht ein Beispiel: «Da gibt es die Tochter, die einmal in der Woche bei ihrer Mutter vorbeikam, um ihr die Fingernägel zu lackieren oder im Kleiderschrank nachzuschauen, ob der Mantel noch in Ordnung ist.» Solch unscheinbare Handlungen im Alltag sind unter dem Einfluss der Pandemie wahre Kostbarkeiten geworden. «Insbesondere durch den Wegfall der Besuche brach im Lockdown für viele Angehörige die gewohnte Alltagsstruktur zusammen», erinnert sich Thomas Jenelten. «Einige Angehörige habe ich angerufen und mich nach ihrem Befinden erkundigt. Das wurde sehr geschätzt.» Er betont: «Die meisten Angehörigen haben die aussergewöhnlichen Umstände souverän bewältigt. Dafür haben sie meine Bewunderung.»



Brückenschlag unter Angehörigen

«Es gibt auch ein indirektes Unterwegssein mit Angehörigen», stellt Brigitte Gysin fest. Dann etwa, wenn eine Bewohnerin anhand von Familienfotos im Zimmer von ihren Kindern und Enkeln erzählt, die Gerontologin selber die betreffenden Personen aber nie persönlich kennenlernt. «Primär bin ich für die Bewohnerin, den Bewohner da. Ihr Vertrauen ist massgebend», so die 58-Jährige. Dennoch versteht sie sich als Scharnier, wägt ab, begleitet, berät, betreut wo möglich. Gleiches passiert in den von ihr initiierten Angehörigentreffen, die drei Mal im Jahr in der pflegimuri stattfinden. Ein niederschwelliges Angebot. «Bei diesen Begegnungen geht es um den Austausch, das Vernetzen und gegenseitige Stützen. Um einen Brückenschlag unter Angehörigen.»

Neue Generation von Angehörigen

Die Pflegezentren erwarten in den nächsten Jahren eine neue Generation Bewohnerinnen und Bewohner. «Es wird anspruchsvoller, auch in Bezug auf die Angehörigen», ist Sabine Keller überzeugt: «Hin zum Besten vom Besten.» Diesem Umstand wird im RPB beispielsweise mit den geplanten

Alterswohnungen Rechnung getragen, wo individuelle Dienstleistungen beansprucht werden können. Thomas Jenelten ist überzeugt, dass in der Beziehung, Betreuung und Begleitung von demenziell erkrankten Menschen künftig viel passieren wird. Gerontologin Brigitte Gysin knüpft an: «Im Blick auf die wohl noch weitläufigeren Familienstrukturen akzentuiert sich die Frage: Was machen die Profis, was die Familien von Heimbewohnern?»

Was fordert, was beglückt

Zum Abschluss der kleinen Winterwanderung bleiben die drei Profis einen Moment stehen. Sie überlegen, was sie in ihrem Berufsalltag im Zusammenhang mit Angehörigen speziell fordert und beglückt. «Wenn ich eine Vorstellung habe, wie Angehörige auf Bewohner zugehen sollen, aber meine Sichtweise sich nicht realisieren lässt, muss ich einen Schritt zurückmachen und es stehen lassen, wie es ist. Das fordert. Auf der anderen Seite gibt es viele gute Schritte vorwärts. Dann, wenn ich Verbindendes zu Angehörigen entdecke, vielleicht über ein Buch, das sowohl die Angehörigen als auch ich gelesen haben, oder eine Bergtour, die beide erlebt haben», sagt RPB-Seelsorger

Thomas Jenelten. Sabine Keller vom RPB-Bewohnerdienst: «Mich beglücken Gespräche, nach denen alle zufrieden weitergehen können. Hingegen fordern mich Ansprüche, die sich nicht erfüllen lassen.» Schliesslich Gerontologin Brigitte Gysin aus der pflegimuri: «Bei mir sind es ebenfalls Gespräche mit Angehörigen, die mich in ihrer Schwere und Komplexität manchmal fordern, aber durchaus in einem gemeinsamen Lachen enden können, was allen einen Moment der Leichtigkeit schenkt.»

GNAO-PARTNER

pflegimuri

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



Regionales Pflegezentrum Baden AG

T 056 203 81 11
info@rpb.ch
www.rpb.ch



achtsam.anders.

pflegimuri.ch

1 Einfamilienhaus
12 Boxkampf-Siege
1 HWS-Syndrom

1 Krankenkasse



Ein Leben lang.



AQUILANA
VERSICHERUNGEN

Sicherheit mit Zukunft.

Gemeinsam durch heftige, wunderbare Stunden.

Mirco Scoppa ist ein frischgebackener Vater. Die Geburt musste eingeleitet werden, die Wehen waren heftig. Scoppa unternahm alles, um seiner Frau Christine die Wehen zu erleichtern. Seine Erzählung über den intensivsten Moment seines Lebens.

«Die Geburt meines Sohnes Pino war ein Kickstart. Wir hätten ihn gern im Geburtshaus zur Welt gebracht, doch weil er sich etwas gar viel Zeit liess, wurde 13 Tage nach dem errechneten Termin die Geburt eingeleitet – im Asana Spital Leuggern. Die Wehen kamen von Null auf Hundert, meine Frau Christine musste in kürzester Zeit durch starke Schmerzen durchatmen. Ich wich keine Minute von ihrer Seite und funktionierte nur noch. Obwohl es eine heftige Geburt war, bin ich sehr glücklich, dass ich dabei sein konnte. Christines Schwangerschaft begann im Februar, kurz danach kam es zum Lockdown. Damals durften in gewissen Situationen die Väter nicht bei der Geburt dabei sein, und wir hofften, dass uns das nicht auch passiert. Im Sommer schien sich die Situation zu entspannen, doch als die zweite Welle anrollte, fragten wir uns wieder mit bangem Herzen: Werde ich dabei sein können?

Ich konnte. Gott sei dank! Denn es war so ein intensives Erlebnis auch für uns als Paar. Die Hebammen unterstützten uns optimal in der für uns neuen und unbekannteren Situation und liessen uns dennoch viel Raum. Sie schauten regelmässig herein und gaben uns das Gefühl, dass alles seinen normalen Gang geht und wir es gut machen. Wir vertrauten ihnen und sie uns. Christine wollte keine Schmerzmittel, und so probierten wir verschiedene Massnahmen aus, um ihre Schmerzen zu lindern. Ich massierte ihr mit einem speziellen Ball den Rücken, legte ihr kalte Lappen auf die Stirn, als sie in der Badewanne sass, oder reichte Globuli. Meine Frau und ich verständigten uns praktisch nonverbal, da Christine vor lauter Wehen kaum sprechen konnte. Ich hatte null Erfahrung, es war die erste Geburt, die ich miterlebte. Auch hatte ich Christine noch nie unter solchen Schmerzen gesehen. Da half mir sehr die gelassene und souveräne Art,

mit der wir von den Hebammen begleitet wurden, das war einfach grossartig.

Christine und Pino blieben vier Tage im Familienzimmer. Da ich selbstständig erwerbend bin, blieb ich die Nacht nach der Geburt und noch einen Tag. An diesem Tag war ich bei der Stillberatung und der ersten Babymassage dabei. Alle waren so nett zu uns, vom Reinigungspersonal über die Pflege bis zur Stationsleitung. Sie begleiteten uns als Familie äusserst professionell, zuvorkommend, und es gab ein breites Angebot an Beratungen, die wir nutzen durften. Bis zur Geburt war ich nie gern im Spital, doch in Leuggern stimmte alles von A bis Z. Ich bin dankbar für einen so guten Start ins Leben als Familie.»

GNAO-PARTNER



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

ASANA
Spital Leuggern



Wenn Angehörige mitbetroffen sind.

Die Memory Clinic der Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG) ist eine ambulante Sprechstunde zur Abklärung und Behandlung von Demenzerkrankungen. Die Anwesenheit von Angehörigen ist elementar. Andrea Wälder, Co-Leiterin des Zentrums für Alterspsychiatrie, über die Arbeit mit Angehörigen von Menschen mit Demenz.

Andrea Wälder, was sind typische Symptome, aufgrund deren sich Patienten mit Demenz und ihre Angehörigen bei Ihnen melden?

Häufig geht es um Vergesslichkeit. Jemand fragt immer wieder das gleiche oder sucht immer öfter etwas. Oder die Person vergisst Rechnungen zu bezahlen, obwohl sie diese früher termingerecht bearbeitete. In der Küche werden plötzlich Sachen an einen anderen Ort geräumt, obwohl sie 20 Jahre lang am gleichen lagen.

Sind die Angehörigen in der ersten Sprechstunde dabei oder empfängt man den Betroffenen erst mal allein?

Sie sind fast immer dabei. Das ist elementar, da die Beobachtungen von

Angehörigen für die Abklärung sehr wichtig sind. Je nach Ausprägung der Defizite können Betroffene nicht so viele Informationen liefern. Im Rahmen der neuropsychologischen Testung, also meist beim zweiten Termin, treffen wir den Patienten allein. Beim Besprechen der Befunde sind Angehörige auf Wunsch natürlich dabei.

Ist es nicht schwierig, in der Gegenwart des Betroffenen über dessen Defizite zu sprechen?

Das ist unterschiedlich. Manche Angehörige reden offen darüber. Einige rufen uns vorher an und informieren uns über die Veränderungen, oder sie schreiben Mails. Es hängt mitunter davon ab, wie fortgeschritten die Demenz ist. Man-

che Betroffene nehmen nicht alles wahr, was der Angehörige erzählt. Oder sie dementieren dessen Aussagen, was allerdings mit der Krankheit zusammenhängt, denn sie beeinträchtigt das Urteilsvermögen. Das macht es auch so schwierig für Angehörige, ihren Partner zum Beispiel zu überzeugen, dass man nun selbst die Rechnungen zahlt oder nun jemand kommt, um ihn zu duschen. Wiederum ist die Ablehnung verständlich: Wer mag schon, dass eine fremde Person beim Duschen hilft, wenn man sich gesund fühlt?

Eine Demenzerkrankung beeinflusst stark das Leben auch von Angehörigen. Wie können Sie sie unterstützen?

Wir haben vor vier Jahren eine Sprechstunde speziell für Angehörige eingerichtet, die sehr geschätzt wird. Sie ist einerseits dazu da, die Angehörigen umfassend zu informieren und während der Behandlung zu begleiten. Andererseits bieten wir psychologische Hilfestellung. Viele Angehörige betreuen ihren Partner bis oder über die Belastungsgrenze. Sie übernehmen immer mehr, was die betroffene Person nicht

mehr kann, die Pflege, Administratives oder die Finanzen. Zur Belastung können auch die Wesensveränderungen des Betroffenen werden. Manche Angehörige entwickeln selbst psychische Symptome, eine depressive Stimmung, Schuldgefühle oder Schlafstörungen und benötigen eine Therapie. Diese bieten wir an.

Zeigen Sie Angehörigen auch praktische Strategien? Etwa wie ich meinem Partner erklären kann, dass ich ab jetzt die Rechnungen bezahle?

Wir besprechen mit den Angehörigen nach der Diagnose, was diese für die Zukunft, für ihren Alltag bedeutet und wie die Therapie weitergeht. Strategien werden im Rahmen der psychotherapeutischen Gespräche vermittelt. Für viele praktische Fragen, beispielsweise zu Entlastungsdiensten oder auch deren Finanzierung, verweisen wir sie an die Beratungsstellen von Alzheimer Aargau und Pro Senectute. Sie haben ausgezeichnete Angebote und sind mit den Anbietern gut vernetzt.

Die meisten, die zur Abklärung kommen, leben noch daheim. Sehen Sie Betroffene und Angehörige auch noch nach einem Eintritt in ein Pflegeheim?

In grossen Pflegeheimen werden sie oft durch den hausinternen Arzt betreut, oder in kleineren durch den Hausarzt. Die Ärzte der Memory Clinic besuchen jedoch auch oft die Alters- und Pflegeheime. So bin ich zum Beispiel jede Woche im Reusspark, meine Kollegin in der pflegimuri. Im Reusspark sehe ich immer wieder Patienten, die ich bereits aus der Memory Clinic kenne.

Was raten Sie Menschen, die den Gedanken mit sich herumtragen, dass man selbst oder der Partner von Demenz betroffen sein könnte?

Eine Abklärung ist wichtig, um Klarheit zu bekommen. Manche Angehörige tragen die Situation lange alleine. Viele scheuen sich, Hilfe zu holen. Ich möchte sie hierzu motivieren. Frühzeitige Hilfe bietet die Chance, dass auch die Betroffenen mitentscheiden können, dass man Zeit hat, sich zu informieren und für die Zukunft zu planen.

Sprechstunde für Angehörige von Demenzkranken

Betroffene können sich an die Ambulante Alterspsychiatrie wenden:

Aarau

T 056 461 95 00

Windisch

T 056 462 23 51

alterspsychiatrie@pdag.ch

GNAO-PARTNER

Psychiatrische Dienste Aargau AG

T 056 462 21 11

info@pdag.ch

www.pdag.ch



Yoga verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz, der Körper, Geist und Seele in Einklang bringen soll.

Lassen Sie uns helfen, wenn Ihr **Bewegungsapparat** diesen Einklang stört.

«Ihr Bewegungsapparat liegt uns am Herzen.»

Die Kernanliegen von **Orthopädie Wasserschloss** und seinem kompetenten Team sind die Gesundheit und das körperliche Wohlbefinden der Menschen.

Ihr Spezialist in den Fachbereichen
Schulter | Hüfte | Knie | Fuss

Orthopädie Wasserschloss

Fröhlichstrasse 7, 5200 Brugg

056 442 22 92

mail@orthopaediewasserschloss.ch



Facharztpraxis für Orthopädische Chirurgie
www.orthopaediewasserschloss.ch

Und plötzlich sind die Eltern alt.

Die eigenen Eltern zu pflegen bringt Kinder oft an ihre psychischen und physischen Grenzen. Auch die Eltern hadern mit der ungewohnten Unselbstständigkeit. Wie der Rollenwechsel trotzdem gelingen kann.

Es fängt meist schleichend an. Mutter erinnert sich nicht mehr an den Wochentag. «Ich dachte, es ist Mittwoch!», sagt sie. Na ja, das kann doch jedem mal passieren – oder? Aber dann häufen sich die Irrtümer. Der Schlüssel ist weg. Das Geld ist ausgegeben – wofür, das weiss sie nicht mehr. Sie erinnert sich auch nicht, ob sie das Blutdruckmittel heute schon eingenommen hat.

Nach einigen Besuchen beim Facharzt, der eine beginnende Demenz feststellt, ist klar: Mutter braucht Hilfe! Doch nicht nur geistig, auch körperlich kann die Kraft der Eltern so nachlassen, dass sie unselbstständig werden und Pflege brauchen.

Wenn die Eltern taumeln, taumeln auch wir

Sicher, wir wussten, eines Tages erwischt das Alter auch unsere Eltern. Doch so richtig haben wir uns damit nicht beschäftigen wollen. Ein nicht zu meisternder Berg von Arbeit scheint vor

Tipps für den Rollenwechsel



Ins Gespräch kommen

Früher boten die Eltern Schutz und Sicherheit. Nun sind sie schutzlos und unsicher. Der Rollenwechsel macht nicht nur uns, sondern auch den Eltern zu schaffen. «Sprechen Sie miteinander über die neue Situation und über Ihre Gefühle», rät Pro Senectute.



Informationen sammeln

Wer sich auskennt, kann sich besser entscheiden, ob und wie er die Pflege zuhause übernehmen möchte. Deshalb ist es wichtig, fachkundige Ansprechpartner zu kennen und einen Überblick über Hilfsangebote, praktische Hilfsmittel, zu erwartende Kosten und die Möglichkeiten finanzieller Unterstützung zu haben.



Einen Standpunkt gewinnen

Wer einen festen Standpunkt hat, gerät nicht ins Taumeln und verringert die Gefahr, sich von den Ansprüchen der eigenen Kinder, des Partners und der pflegebedürftigen Eltern zerreißen zu lassen.

Sich mit anderen Pflegenden austauschen



Wer sich mit anderen Pflegenden trifft, bekommt nicht nur viele hilfreiche Tipps, sondern findet auch Verständnis für die eigene, oft schwierige Situation.

Fachwissen erwerben



Die Betreuung und Pflege eines Menschen ist tückisch und schliesslich sind Sie kein Profi. Hören Sie Vorträge oder besuchen Seminare zur Betreuung und Pflege zu Hause.

Selbstpflege



Wer sich dazu entschliesst, die Eltern selbst zu pflegen, sollte sich von Anfang an Freiräume schaffen. So kann sich der oder die zu pflegende Angehörige daran gewöhnen, dass Sie nicht rund um die Uhr zur Verfügung steht.

Netzwerke aufbauen



Netzwerk zu knüpfen tut gut und macht flexibel im Alltag. Dazu können zum Beispiel Partner, Geschwister, die eigenen – älteren – Kinder und Nachbarn gehören. Am runden Tisch lässt sich die Hilfe aller Beteiligten koordinieren.

uns zu liegen, in einer Lebenssituation, in der wir selbst berufstätig sind, Kredite abzahlen, Kinder erziehen und versorgen.

Eltern werden zu Kindern, Kinder zu Eltern

Nicht alle Eltern möchten einsehen, dass sie Hilfe brauchen. Sie wollen an ihrem Selbstbild und ihrer Selbstständigkeit festhalten. «Was du immer hast!», «Das kann ich doch alleine!», «Misch dich nicht ein» hören besorgte Kinder oft. Und es ist auch nicht leicht, plötzlich erfahren zu müssen, dass sich die Rollen nun umkehren. Ein Leben lang haben die Eltern für sich und ihre Kinder gesorgt, jetzt sollen sie die Verantwortung Stück für Stück abgeben und die Kinder die Führung übernehmen lassen.

Es ist nicht selbstverständlich, dass Kinder ihre Eltern pflegen

Ratlosigkeit und Frustrationen bleiben zurück. Die Kinder sind hin- und hergerissen in ihrer Sorge um das gesundheitliche Wohl ihrer Eltern und dem Wunsch, ihre Würde nicht zu verletzen.

Auch unter Geschwistern führen alternde Eltern zu Missmut. Nicht alle wohnen in der Nähe der Eltern und wenden gleich viel Zeit für die Pflege auf. Wenn die eine Tochter nur alle paar Wochen zum Kaffee und Kuchen kommt und einen strahlenden Vater vorfindet, während die andere Tochter täglich die Bettpfanne leert, ist der Streit vorprogrammiert.

Unkomplizierte Übernahme von Covid-19-Patienten.

Die Rehakliniken im Aargau haben vom Kanton den Auftrag, Covid-19-Patientinnen und -Patienten von Akutspitälern zu übernehmen. Die aarReha Schinznach richtete dafür einen Klinikbereich mit bis zu 22 Betten als Isolationsstation ein. Fast täglich organisieren die Teams von Beatrice Bähler des KSB und Susanne Strässler der aarReha Schinznach Verlegungen. Ihre Arbeit ist beispielhaft für die Kooperation zwischen den Aargauer Spitälern und Rehakliniken.

Pflegende am Anschlag, überlastete Testzentren, Impf-Andrang: Die medialen Schlagzeilen berichten im Zusammenhang mit dem Corona-19-Virus vor allem von der «Front»; von dort, wo die Entwicklung am dramatischsten zu sehen ist. Weitgehend unbeachtet bleiben jene, die im Hintergrund dafür sorgen, dass die verschiedenen Institutionen, die sich um Covid-Patienten kümmern, verlässlich kooperieren können.

Die Teams des Care Management des KSB und des Patientenmanagements

der aarReha Schinznach etwa organisieren innert einem Tag die Verlegung von Patienten mit Covid-19, die nicht mehr auf die Struktur im Akutspital angewiesen sind, aber zu wenig stabil, um selbstständig daheim zu kurieren – und wiederum in genügend gutem Zustand, um in der Rehabilitationsklinik ihren Genesungsprozess fortzusetzen. Dazu gehören Patienten, die an Covid-19 erkrankt sind und im Akutspital darum gepflegt werden müssen. Im Weiteren auch solche, die für eine andere Behandlung ins Spital mit anschliessender Reha eintre-

ten müssen, beim Spitaleintritt aber positiv auf Covid-19 getestet werden.

Gute Dokumentation reduziert Rückverlegungen

Den Auftrag, entsprechende Patienten von den Spitälern zu übernehmen, um sie zu entlasten, erliess im März 2020 die Aargauer Regierung. Die Rehakliniken im Kanton organisierten daraufhin Isolationsstationen und schulten das Personal in der Betreuung von Covid-19-Patienten. So verlegte etwa die aarReha ihre Patienten teils in andere Abteilungen, um Platz

Kevin Wunderlin, Leiter der aarReha-Covid-Pflegestation im Interview (siehe rechte Spalte)



für die Errichtung einer Isolationszone mit bis zu 22 Betten zu schaffen. Während im Frühling nur vereinzelt Patienten von einem Spital in die aarReha verlegt werden mussten, waren in den Wintermonaten auf der Isolationsstation durchschnittlich zehn Betten besetzt.

Soll ein Patient vom KSB nach Schinznach verlegt werden, nehmen dies aufseiten des KSB das Team von Beatrice Bähler und bei der aarReha Schinznach jenes um Susanne Strässler an die Hand. Erstere übermitteln den Pflegebericht und das Arztzeugnis an die aarReha und klären am Telefon, ob sie über die vom Patienten benötigten Medikamente, Materialien etc. verfügen. Auch Dokumente für die Nachbetreuung werden zusätzlich verschickt. «Es ist essenziell,

dass wir die aarReha gut über einen Patienten dokumentieren, um die schnelle, richtige Versorgung sicherzustellen», sagt Bähler. «Das soll auch verhindern, dass es zu einer ungeplanten Rückverlegung kommt.» Dann organisiert das KSB den Transport: ein umgebautes Taxi für Covid-19-Patienten, die sitzen können, oder ein Fahrzeug, das für Liegendtransporte eingerichtet ist.

Stütze in Ausnahmesituation

Die Aufnahme des Patienten bei der aarReha organisiert das Patientenmanagement zusammen mit dem Pflegeteam. Covid-19-Patienten und dem betreuenden Personal steht ein separater Zugang offen, von dort wird der Patient in die Covid-Station geführt. «Die Zusammenarbeit mit dem KSB ist sehr gut», sagt Susanne Strässler. «Das hilft uns, diese für die Rehaklinik aussergewöhnliche Situation gut zu bewältigen.»

Beatrice Bähler, Leiterin Care Management KSB



Susanne Strässler, Leiterin Patientenmanagement aarReha Schinznach



GNAO-PARTNER

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



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



Im Ausnahmezustand

Kevin Wunderlin, Fachexperte Pflege und Experte in Intensivpflege, leitet in der aarReha Schinznach die Covid-19-Station. Einblick in einen ungewohnten Pflegealltag.

Kevin Wunderlin, was bedeutete der kantonale Aufruf, Covid-19-Patienten aufzunehmen für Ihren praktischen Alltag?

Wir mussten zunächst eine ganze Station räumen und die komplette Ausrüstung für die Betreuung der Patienten bestellen: medizinische Geräte wie etwa Sauerstoffanschlüsse und Infusomaten, Laptops, Schutzausrüstungen, etc. Zudem mussten wir schauen, wo wir Zugänge ausschliesslich für Covid-19-Patienten schaffen konnten.

Wie verändert die Betreuung der Patienten die Arbeit auf der entsprechenden Station?

Normalerweise betreuen zwei Pfleger eine Station, nun sind wir zu viert. Obwohl stabile Covid-19-Patienten zu uns kommen, kann sich ihr Allgemeinzustand jederzeit ändern, vor allem bei Fieber und massiven Hustenanfällen. Sie müssen deshalb meist häufiger als unsere «normalen» Reha-Patienten überwacht werden. Viele Covid-19-Patienten benötigen eine intravenöse Flüssigkeitstherapie oder fiebersenkende Medikamente. Bei uns ist es unüblich, dass jeder dritte Patient noch eine Infusion hat. Da ich als Pfleger zusätzlich auf diversen Intensivstationen arbeite, kenne ich mich mit rasch wechselnden Patientensituationen aus und kann das Pflegepersonal unterstützen.

Sehen Sie in der derzeitigen Situation Zukunftspotenzial für die aarReha?

Ja. Sämtliche Fachbereiche, also Pflege, Ärzte, Therapien, Reinigung, Hotellerie, Patientenmanagement, Röntgen, Psychologie, Direktion, Technischer Dienst und viele weitere, mussten ihre Zusammenarbeit deutlich intensivieren. Das ist eine grossartige Chance, weiterhin pragmatisch, patientenzentriert und kreativ zu agieren und gemeinsam weiterzukommen.



INDIVIDUELL BEGLEITETES WOHNEN

Mehr als ein Hotel, eine Residenz oder ein begleitetes Wohnen. Wir bieten in Aarau und Peripherie unterschiedlichste Dienstleistungen an, ideal für Menschen:

- Nach einem Krankenhausaufenthalt
- Für Jung & Alt
- Die froh sind, um Unterstützung im Alltag
- Die eine attraktive & kostengünstige Alternative suchen

Begleitetes Wohnen im Hotel Ascott oder in der Villa Gartenweg inkl.

- Verpflegung (HP/VP)
- Leichte Pflege
- Begleit- & Transportservice
- Reinigung & Einkaufsservice
- Kooperation mit Spitex

one¹¹
community
Tannebächli

Community Tannebächli
Ascott Hotel | Restaurant
Bibersteinerstr 4
5022 Rombach
+41 62 835 60 10
info@hotel-ascott.ch
tannebaechli.ch



Die Angehörigen – unsere **wichtigsten** Verbündeten.

Ambulante Behandlungen erfordern häufig eine gute Betreuung. Angehörige spielen dabei eine elementare Rolle.

Alle Welt spricht heute von ambulant vor stationär. Der Patient möchte möglichst nicht im Spital bleiben, und die volkswirtschaftlichen Kosten sind bei ambulanter Behandlung deutlich geringer. Auf den ersten Blick sind dies überzeugende Argumente. Bei näherer Betrachtung sieht es aber anders aus. Was früher einfacher war: Der Patient trat für eine Behandlung ins Spital ein, und wenn er wieder selbstständig war, wurde er entlassen.

Seit 15 Jahren führt das Medizinische Zentrum Brugg ambulante Behandlungen durch. Das Spektrum wurde immer grösser. Eingriffe, bei denen es früher undenkbar war, den Patienten am Eingriffstag zu entlassen, werden heute ambulant durchgeführt. Doch nicht jeder Patient kann ambulant operiert werden. Nicht selten erfordern medizinische Diagnosen stationäre Behandlungen. Auch das soziale Umfeld des Patienten spielt eine mitentscheidende

Rolle. Damit eine ambulante Behandlung bei Einschränkungen der Beweglichkeit möglich ist, braucht es Verbündete, welche die Betreuung nach der Entlassung übernehmen. Über Spitex, ambulante Physiotherapie, Fahrdienst und andere professionelle Institutionen wird viel gesprochen. Viel zu wenig hört man dagegen von den wichtigsten Partnern, den Angehörigen. Dazu zählen nicht nur die engsten, mit dem Patienten im selben Haushalt wohnenden Verwandten, sondern auch, Freunde, Nachbarn und andere freiwillige Helfer. Selbstlos stellen sie ihren Tagesablauf um, verzichten auf Freizeit und bieten den hilfsbedürftigen Patienten in ihren täglichen Verrichtungen Unterstützung.

Chauffieren, einkaufen, pflegen

Stellen Sie sich einen Patienten nach einer ambulanten Operation am Bein vor, der Gehstöcke erhalten hat mit dem strikten Verbot, das Bein zu belasten. Wer holt ihn nach dem Eingriff in der Klinik ab, besorgt die Medikamente in der Apotheke und hilft ihm in seine Wohnung? Wer macht für ihn die Einkäufe, wer kocht? Wer bringt ihn in die Physiotherapie und zur Nachkontrolle beim Arzt? Noch aufwendiger ist es insbesondere bei älteren Patienten, die sich nach dem Eingriff nicht selbst

waschen können oder Hilfe benötigen beim Gang zur Toilette, beim Aufstehen und beim Zubettgehen. Wer ist in der Nacht zugegen, wenn Probleme auftreten? Wer ist Ansprechpartner und spendet Trost, wenn der Verlauf nicht so ist, wie es erwartet wurde? Bedenken Sie, mit welchen Kosten wir rechnen müssten, wenn alle diese Leistungen kostenpflichtig wären oder aber der Eingriff stationär durchgeführt wird.

All diesen Angehörigen verleihen wir für ihren grossen, uneigennütigen Einsatz einen Orden. Ihre wertvolle Arbeit ist unbezahlbar, ihr Einsatz in vielen Fällen Voraussetzung dafür, dass eine ambulante Behandlung überhaupt möglich ist. Sie erweisen dem Patienten einen Gefallen und helfen dabei noch dem Gesundheitswesen viel Geld zu sparen.

GNAO-PARTNER

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

Medizinisches Zentrum Brugg



WETTBEWERB

Jetzt mitmachen und einen von 30 Salongutscheinen à 100 Franken gewinnen.
 offeriert von **COIFFURE Grimm**

Wann wurde in der Schweiz das Frauenstimmrecht eingeführt?

- Coro 1971
- Cara 1951
- Cura 1961

Alteingesessene Badenerinnen und Badener nennen sich selber ...

- nuf ... Badenerinnen und Badener
- haf ... Bademerinnen und Bademer
- sprea ... Badelerinnen und Badeler

Ca. wie viele Personen übernehmen schweizweit Betreuungsaufgaben von Angehörigen?

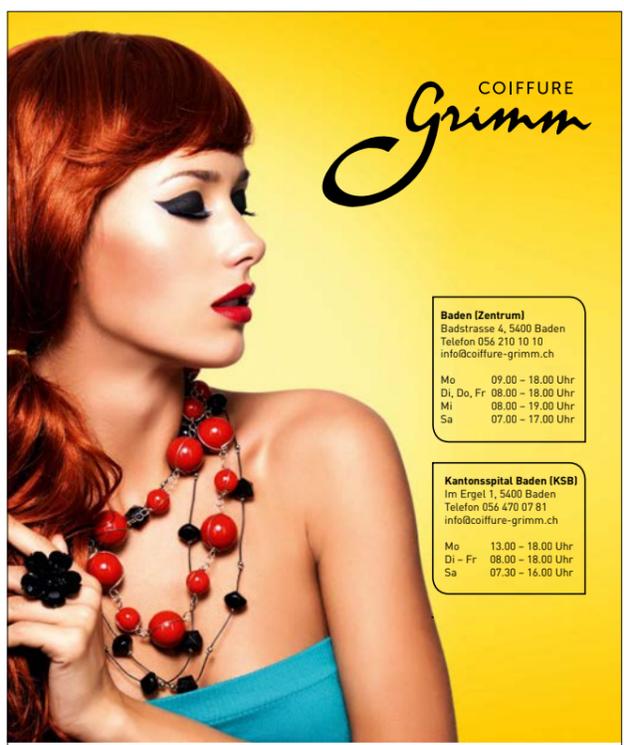
- rei 600'000
- rau 100'000
- lei 6'000'000

Finden Sie die richtigen Antworten und senden Sie uns das Lösungswort bis am **5. Mai 2021** an wettbewerb@gnao.ch.
 Oder beantworten Sie die Fragen online: www.gnao.ch/wettbewerb.
 Viel Glück!

Lösungswort

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

Die Gewinner werden unter den richtigen Einsendungen ausgelost und persönlich kontaktiert. Zum Wettbewerb kann keine Korrespondenz geführt werden, der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der GNAO-Kooperationspartner sind von der Teilnahme ausgeschlossen.



COIFFURE Grimm

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

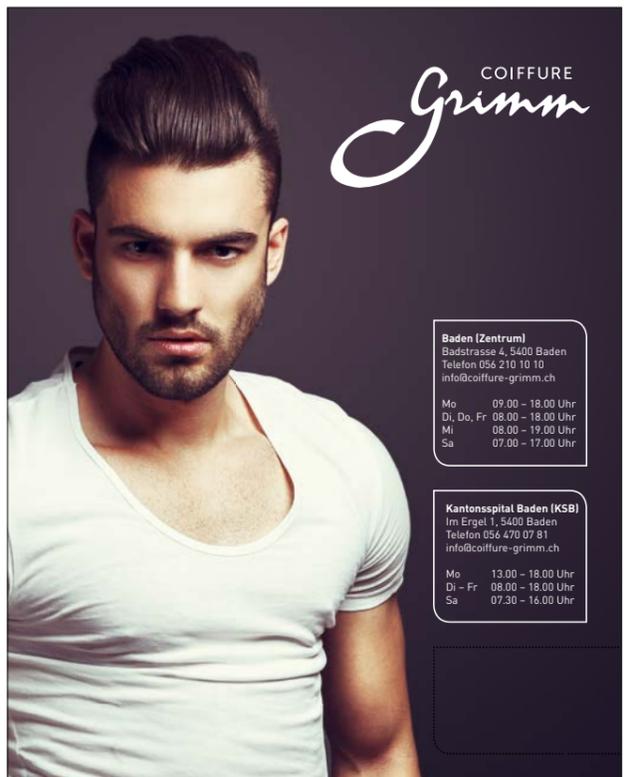
Mo 09.00 – 18.00 Uhr
 Di, Do, Fr 08.00 – 18.00 Uhr
 Mi 08.00 – 19.00 Uhr
 Sa 07.00 – 17.00 Uhr

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

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

HAVE A GOOD HAIR DAY.
www.coiffure-grimm.ch

TERMIN ONLINE BUCHEN



COIFFURE Grimm

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

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

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

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

HAVE A GOOD HAIR DAY.
www.coiffure-grimm.ch

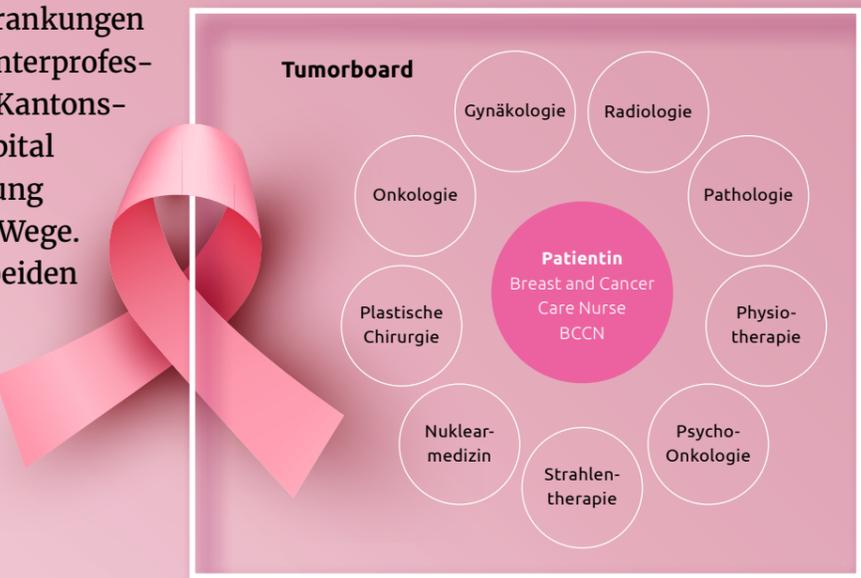
TERMIN ONLINE BUCHEN

Rundum persönlich betreut im Brustzentrum Aargau.

Die Behandlung von Brusterkrankungen erfordert ein hohes Mass an interprofessionellen Kompetenzen. Das Kantonsspital Baden (KSB) und das Spital Muri gehen bei der Bekämpfung von Brustkrebs gemeinsame Wege. Zu diesem Zweck haben die beiden Spitäler das «Brustzentrum Aargau» gegründet.

An Brustkrebs, dem sogenannten Mammakarzinom, erkranken in der Schweiz pro Jahr etwa 6200 Frauen und 50 Männer. Damit ist Brustkrebs die häufigste Krebsart bei Frauen: auf Brustkrebs entfällt fast ein Drittel aller Krebsdiagnosen bei Frauen. Eine qualitativ hochstehende Betreuung und Behandlung ist daher von fundamentaler Bedeutung. Um diese hochwertige Behandlungsqualität bieten zu können, haben das KSB und das Spital Muri das interdisziplinäre «Brustzentrum Aargau» gegründet.

Cornelia Leo veranschaulicht in einer eindrücklichen Grafik, wie viele Fachkompetenzen koordiniert zusammenarbeiten müssen. Alle wichtigen Entscheidungen werden im Tumorboard – einer Konferenz aller Spezialisten – fallbezogen diskutiert. Dabei stützen sie sich auf ihre grosse Erfahrung sowie die neusten wissenschaftlichen Erkenntnisse ab. Auf dieser Basis wird die bestmögliche Therapie zusammengestellt.



Persönlich begleitet

Im Zentrum ist die Patientin. Ihr zur Seite steht eine Breast and Cancer Care Nurse, welche sie durch allen nötige Instanzen begleitet. Die Patientin hat damit eine Ansprech- und Bezugsperson ab dem Zeitpunkt der Diagnose sowie während des gesamten Behandlungsprozesses. Zudem vermittelt die Breast and Cancer Care Nurse Kontakte zu externen Stellen wie Krebsliga, Sozialdienste und Selbsthilfegruppen. Sie unterstützt auch beim Einbezug der Angehörigen und der Suche nach gemeinsamen Lösungen in herausfordernden Situationen.

Cornelia Leo meint: »Durch den Schulterschluss des KSB mit Muri wird gewährleistet, dass die beiden Spitäler

in ihren Einzugsgebieten eine wohnortnahe Versorgung bieten können.« Ihr Kollege in Muri, Alfred Schleiss, verweist ergänzend auf die Zertifizierung des Brustzentrums Aargau: «Damit ist sichergestellt, dass alle Prozesse, Entscheidungen und Therapien den höchsten qualitativen Ansprüchen gerecht werden.»



Arbeiten im Brustzentrum Aargau eng zusammen: PD Dr. med. Cornelia Leo, Leiterin Brustzentrum KSB, und Dr. med. Alfred Schleiss, Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe Spital Muri.

GNAO-PARTNER

Kantonsspital Baden AG
 T 056 486 36 36
 info@ksb.ch
 www.ksb.ch



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



«Unsere Patienten profitieren von einer umfassenden Gesundheitsversorgung.»»

Dr. Serge Altmann ist seit fast zwei Jahren Group CEO von ZURZACH Care, ehemals RehaClinic. ZURZACH Care steht für eine umfassende Gesundheitsversorgung in den Bereichen Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Reintegration. Im Interview erklärt er, wie wichtig die Koordination dieser Leistungen und der Aufbau von Partnerschaften zum Wohl der Patienten sind.



Dr. Serge Altmann, Group CEO von ZURZACH Care, erläutert das Modell der 360°-Sicht.

Sie heissen neu ZURZACH Care, weshalb?

Meine Vorgänger haben aus der RehaClinic den Branchenführer für Rehabilitation geformt und Pionierleistungen erbracht. So haben wir beispielsweise vor rund zehn Jahren begonnen, Rehakliniken wohnortsnah und in Akutspitäler integriert zu realisieren. RehaClinic umschreibt aber nur ein Geschäftsfeld, in dem wir tätig sind. Care widerspiegelt unser gesamtes Spektrum und unser Verständnis einer umfassenden Gesundheitsversorgung viel besser. Zurzach steht für unseren Ursprung, unsere Quelle und die Qualität unserer Leistungen, die wir seit Beginn erbringen. Der neue Name folgt also der neu erarbeiteten Strategie und verbindet unsere inhaltlichen Schwerpunkte mit der Rolle, die wir in der gesamten Gesundheitsversorgung einnehmen.

Was zeichnet ZURZACH Care aus?

Wenn wir Menschen betrachten, dann nehmen wir die 360°-Sicht ein. Das bedeutet, dass wir Leistungen in den Bereichen Prävention, Behandlung, Rehabilitation sowie für die Reintegration in den Beruf oder das private Leben anbieten. Dabei berücksichti-

«Mit dem Wechsel von RehaClinic zu ZURZACH Care geht einher, dass wir unsere Leistungen entlang des Patientenpfads konsequent weiter ausbauen.»»

gen wir stets körperliche und psychische Beschwerden. Ebenso wichtig ist die Vernetzung dieser Leistungen. Werden Patienten zum Beispiel nach einem Unfall medizinisch bei uns behandelt, können wir sie zusätzlich in der beruflichen Wiedereingliederung unterstützen. Wir können Patienten, die in der stationären Rehabilitation betreut werden, anschliessend auch eine ambulante Rehabilitation oder mit unserer Tochtergesellschaft reha@home Therapie, Pflege und hauswirtschaftliche Leistungen zu Hause anbieten. Unsere Patienten profitieren von dieser umfassenden Gesundheitsversorgung aus einer Hand.

Wo sehen Sie die Einbettung von ZURZACH Care in der Gesundheitsversorgung?

Mit dem Wechsel von RehaClinic zu ZURZACH Care geht einher, dass wir unsere Leistungen entlang des Patientenpfads konsequent weiter ausbauen. Dabei erbringen wir nicht jede Leistung selber, sondern es soll ein Partnernetzwerk entstehen. Wir werden beispielsweise selber keine Akutspitäler oder reine Arztpraxen ohne therapeutische Leistungen betreiben. Es geht darum, die gesamte Versorgungskette mit einem hochwertigen Angebot abzudecken. Das geschieht über Kooperationen und indem die Schnittstellen der einzelnen Bereiche besser koordiniert werden.

Gibt es ein konkretes Beispiel?

Der klassische Übertritt vom Akutspital in die Rehabilitation soll reibungslos geschehen. Das ist allen Beteiligten ein grosses Anliegen. Unsere Ärztinnen und

«Wenn wir Menschen betrachten, dann nehmen wir die 360°-Sicht ein. Das bedeutet, dass wir Leistungen in den Bereichen Prävention, Behandlung, Rehabilitation sowie für die Reintegration in den Beruf oder das private Leben anbieten.»»

Ärzte halten in den Spitälern Visiten ab und klären mit den dortigen Fachpersonen, wann der geeignete Zeitpunkt für den Übertritt ist. Ebenso stehen wir in engem Kontakt mit den Sozialdiensten der Spitäler, die die Nachsorge regeln. Dank unserer fachlichen und geografischen Breite decken wir viele dieser Bedürfnisse ab.

Ihr Fundament bleibt die stationäre Rehabilitation. Wo sehen Sie Entwicklungspotenzial?

Auf der einen Seite können medizinisch gesehen einfachere Patienten zunehmend ambulant behandelt werden,

wohingegen anspruchsvolle Fälle früher vom Akutspital in die Rehabilitation verlegt werden. Die stationäre Rehabilitation betreut und versorgt daher vermehrt Menschen mit herausfordernden Krankheiten und Verletzungen. Wir möchten uns als Institution positionieren, die auch die komplexesten Rehabilitationsfälle behandeln kann und will. Ein Beispiel dafür ist unsere Unfall-Rehabilitation im Spital Limmattal. Auch die geriatrische Rehabilitation wird aufgrund der Komorbiditäten weiterhin stationär bleiben und aufgrund der demografischen Entwicklung zunehmen.

GNAO-PARTNER

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

ZURZACHCare



REHA CLINIC HEISST JETZT ZURZACH Care

Für ein gesundes Leben.

ZURZACHCARE.CH

süßbach

FÜR MENSCHEN MIT GESCHICHTE

«Ich bin mega happy mit meiner Ausbildung und lerne hier jeden Tag etwas dazu.»

Kaan Eginme, Fachmann Gesundheit im 3. Lehrjahr



Wir investieren in Ihre Zukunft!

Interesse an einem Ausbildungsplatz in den Bereichen Pflege, Aktivierung, Küche, Hauswirtschaft oder Technischer Dienst? Tel. 056 462 62 03, imelda.haefliger@suessbach.ch



BILDUNG

Die Lust, mehr zu wissen.

Süßbach · Fröhlichstrasse 9 · 5200 Brugg · Tel. 056 462 61 11 · info@suessbach.ch · www.suessbach.ch

... mein Traumjob!

REUSSPARK
ZENTRUM FÜR PFLEGE UND BETREUUNG

5524 Niederwil
T 056 619 61 11
www.reusspark.ch

#gemeinsam Eine Idee, die ankommt.

Covid schlägt uns allen aufs Gemüt. Doch Trübsal blasen hilft nicht weiter. Wir können die Situation zwar nicht ändern, aber uns gegenseitig stärken. Deshalb hat das Kantonsspital Baden (KSB) die Solidaritätskampagne #gemeinsam lanciert. Von der Aktion profitieren die Mitarbeitenden ebenso wie KMUs aus der Region.



Im letzten November hat die zweite Welle unerwartet heftig zugeschlagen. Vieles, was uns in der Winterzeit wertvoll ist, war plötzlich nicht mehr möglich: keine Weihnachtsmärkte, abgesagte Teamessen, eine Einschränkung folgte der anderen. Das Gesundheitswesen kam an den Anschlag, viele Firmen kämpfen ums Überleben. Der Alltag wird für viele Menschen zermürbend.

Das KSB will dem entgegenwirken – mit einer dicken Portion Kreativität. Mitte November lancierten wir darum die Motivationskampagne #gemeinsam. Zum einen möchten wir mit kleinen Gesten die Arbeit der KSB-Mitarbeitenden wertschätzen und ihnen im Alltag Aufsteller bieten. Zum anderen wollen wir das lokale Gewerbe, das stark unter der Krise leidet, unterstützen.

So engagieren wir Marktfahrer und Künstler für Auftritte, beziehen Leckereien aus der Gegend, veranstalten Wettbewerbe und verteilen allen Mitarbeitenden einen Gastronomie-Gutschein, der bis Ende Juni eingelöst werden kann. Mit «Goodies» überraschen wir die Mitarbeitenden immer wieder. Musiker, Zauberer, Entertainer hatten ihren Auftritt, mal gab es einen Chlousack, ein Glühwein-Set, einen Dreikönigskuchen, auch wurden Popcorn, Zuckerwatte und Maroni angeboten.

#gemeinsam kommt im KSB gut an, die vielen positiven Rückmeldungen aus der Belegschaft sind motivierend. Noch bis Ostern dauert die Kampagne, rund 30 Aktivitäten werden es bis dahin sein. Auch die mitwirkenden Partner aus der Region sind begeistert von der Aktion. Das Fazit ist simpel: Win-Win für alle Beteiligten. Eine Marktfahrerin formulierte es so: «Ich bin überrascht und beeindruckt, wie aufgestellt die KSB-Mitarbeitenden in dieser herausfordernden Zeit trotz allem sind!» Sagt es, und überreicht einen blauen #gemeinsam-Ballon für den Flugwettbewerb.

Im Auftrag der Geschäftsleitung Stefan Wey, Verantwortlicher für die #gemeinsam-Kampagne



Nico Brina, schnellster Boogie-Woogie-Pianist



Zauberer Jovi



Marktfahrerin «Armandos»

«Wir geben Patienten und Angehörigen einen **genauen Plan.**»

Müssen Ärztinnen und Ärzte unerfreuliche Diagnosen überbringen, sitzt neben dem Patienten meistens ein Angehöriger. Dieser sollte dem Betroffenen beistehen, obwohl er oft selbst verzweifelt ist. Antonio Nocito, Direktor des Departements Chirurgie und Leiter des KSB-Bauchzentrums, über das Gespräch in schwierigen Momenten.

Antonio Nocito, bringen Patienten, die mit einer schlimmen Diagnose rechnen müssen, immer Angehörige mit in die erste Sprechstunde?

Die meisten schon. Manche kommen erst alleine und bringen dann, wenn sich zeigt, dass die Situation schwierig ist, beim zweiten Gespräch fast immer jemanden mit.

Darf der anwesende Angehörige alles wissen?

Grundsätzlich haben wir eine Schweigepflicht. Ist ein Angehöriger dabei, gehe ich aber davon aus, dass ein offenes Gespräch erwünscht ist und frage nicht extra, ob der Partner oder die Tochter alles wissen darf. Kann ich nicht einordnen, um wen es sich bei der beigezogenen Person handelt, frage ich nach. Manche Angehörige wollen mich dann noch allein sprechen, oft sagen sie «Und jetzt bitte ehrlich: Wie viel Zeit hat er noch?» Da mache ich klar, dass ich transparent kommuniziere, den Patienten das Gleiche sage wie den Angehörigen. Zudem mache ich generell keine Prognosen, weder in Monaten noch in Prozenten.

Das Bundesamt für Gesundheit macht Vorgaben, wie lange Patientengespräche dauern dürfen, auch bei schweren Diagnosen. Reicht diese Zeit?

Nein. Je komplexer die Situation ist und je bösartiger die Krankheit, desto mehr Zeit muss ich mir für den Patienten und die Angehörigen nehmen. Ich kann nicht in 20 oder 30 Minuten einem Menschen erklären, was beispielsweise eine Bauchspeicheldrüse ist, dass seine an Krebs erkrankt ist, man operieren muss, die OP beschreiben und die möglichen

Komplikationen aufzeigen. Kein Mensch kann das in so kurzer Zeit erfassen. Oft erfordert es darum mehrere Termine.

Wie gehen Sie im Gespräch vor?

Einen Patienten, bei dem der definitive Befund noch aussteht, frage ich erst: «Was wissen Sie bereits vom Hausarzt oder vom Spezialisten?» Dann zeige ich ihm auf dem Bildschirm sein betroffenes Organ, erkläre ihm, wie es funktioniert, wo etwas falsch läuft und was die Gründe sein könnten. Ich führe den Patienten langsam ans Thema heran, binde ihn in meine Erklärungen ein und schaffe so eine Beziehung. Das genaue Vorgehen wird dann definiert, wenn alle Ergebnisse vorliegen.

Das Überbringen einer schlechten Nachricht ist eine besondere Herausforderung.

Was muss dabei beachtet werden?

Zentral ist die Planung eines passenden, ausreichenden Zeitfensters. Ich sollte danach nicht eine wichtige Sitzung haben, wegen der ich das Gespräch abbrechen muss. Unterbrechungen sind ein absolutes No-Go. Wichtig ist ebenso, dass solche Gespräche bereits in den Sprechstunden vorbereitet werden und ich sofort einen Plan mit dem weiteren Vorgehen präsentieren kann.

Angehörige sind einerseits selbst total in Sorge, andererseits sollten sie dem Betroffenen beistehen. Wie unterstützen Sie sie?

In meinen Sprechstunden ist immer eine Clinical Nurse anwesend, die alle weiteren Untersuchungen organisiert. Angehörige dürfen sie jederzeit anrufen.



KSB-Bauchzentrum: Der Patient steht im Zentrum.

Wenn es im Bauch schmerzt, wird's kompliziert: Welcher Facharzt kann weiterhelfen? Im neuen Bauchzentrum des Kantonsspitals Baden stellt sich diese Frage nicht. Hier erhalten Patienten mit Bauchleiden eine einzige Anlaufstelle.

Am 1. Januar hat das KSB-Bauchzentrum seinen Betrieb aufgenommen. Hier gruppieren sich Spezialisten um ihre Patienten – und nicht umgekehrt. Sie erhalten damit eine einzige Anlaufstelle, in welcher das gesamte Know-how der Ärzte gebündelt zur Verfügung steht. Dies entspricht der Strategie des KSB, die den Patienten ins Zentrum stellt.

Bauchschmerz ist eines der häufigsten Symptome. Da die Ursachen jedoch vielfältiger Art sein können, stellt sich oft die Frage, welcher Facharzt zu konsultieren ist. Darum arbeiten insbesondere die Chirurgen und Gastroenterologen noch enger zusammen. Diese beiden Disziplinen haben sich in den letzten Jahren stark weiterentwickelt. «Mit dieser Neuorganisation werden wir den höchsten Ansprüchen an eine moderne medizinische Behandlung gerecht. Zudem können wir noch besser auf komplexe Anforderungen von akut erkrankten Patienten eingehen», sagt Professor Antonio Nocito, Direktor des Departementes Chirurgie und Leiter des Bauchzentrums. Mittlerweile werden im KSB über 3000 stationäre «Bauchfälle» pro Jahr behandelt. Es sind dies vor allem Patienten und Patientinnen mit Tumorleiden und anderen schweren Baucherkrankungen.

Weitere Informationen unter bauch.ksb.ch



Prof. Dr. med.
Antonio Nocito,
Direktor Departement
Chirurgie, Chefarzt Chirurgie und
Leiter des KSB-Bauchzentrums



Fortsetzung Seite 34 >

Sie können mir auch mailen, bei vielen Fragen machen wir einen neuen Termin ab. Wir pochen aber darauf, dass es nur eine einzige Bezugsperson gibt. Es soll uns nicht erst die Partnerin, dann die Tochter, dann der Bruder anrufen.

Welchen Halt können Sie Patienten und Angehörigen in einer solch schwierigen Situation überhaupt vermitteln?

Es ist sehr wichtig, dass wir die Patienten und ihre Angehörigen nicht im freien Fall lassen, sondern ihnen einen genauen Plan mit allen nächsten Schritten geben. Und wir stellen sicher, dass sie alles verstanden haben. Ob das so ist, kann ich oft in den Augen des Gegenübers ablesen. Je komplexer eine Situation, desto wichtiger ist eine sehr genaue Information. Das gibt Struktur und Perspektiven.

Was, wenn Angehörige bezüglich des Vorgehens anderer Meinung sind als die Patienten?

Das erlebe ich selten. Manchmal sagt eine ältere Person, dass sie eine Operation aufgrund ihres Alters nicht mehr will, die Tochter hingegen schon. Da schaue ich hin. Das Alter ist nicht ausschlaggebend, jemand kann auch mit 85 noch sehr fit sein. Da möchte ich wissen, warum er keine Operation mehr will und äussere meine Meinung. Letztlich liegt der Entscheid aber beim Patienten, und diesen respektieren Angehörige eigentlich immer.

Wie kommunizieren Sie den Bezugspersonen nach einer Operation?

Die zu benachrichtigende Person wird bereits vor der OP mittels eines standardisierten Formulars erfasst. Diese kontaktiere ich oder ein beteiligter Arzt unmittelbar nach dem Eingriff. Wir kommunizieren den Verlauf der OP und ab wann der Patient anschliessend kontaktiert werden kann. Wichtig dabei ist, dass möglichst rasch alle Beteiligten auf demselben Wissensstand sind.

Wo finden Angehörige Unterstützung, wenn sie seelisch sehr durch die Sache belastet sind?

Für Angehörige von Tumorpatienten gibt es den psychologischen Dienst. Zudem ist die Seelsorge eine mögliche Anlaufstelle. Dann gibt es externe Organisationen wie die Krebsliga und Selbsthilfegruppen. Bei Fragen, wie es nach dem Austritt weitergeht, wird das KSB Care Management beigezogen. Dort arbeiten Leute mit viel Erfahrung.

GNAO-PARTNER

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



**Pflegen Sie jemanden?
Wir entlasten Sie.
Betreuung rund um die Uhr.
Stundenweise. Tageweise.**

056 203 81 11
www.rpb.ch



Entlastungsangebote

Regionales Pflegezentrum Baden AG



**LEHRSTELLE
BEWIRB DICH
JETZT SCHON
FÜR 2022!**

**Wir suchen dich!
Ausbildungen und Schnupper-
lehren in der Pflege & Betreuung**

Weitere Infos unter
www.rpb.ch | 056 203 81 11



Gesundheits- und Sozialberufe

Regionales Pflegezentrum Baden AG



Der schwierige Schritt des Loslassens.

Auch für die Angehörigen ist der Übertritt eines Menschen ins Pflegeheim oft schmerzvoll. Gisela Rasmussen erzählt, was ihr dabei geholfen hat, als ihr Mann in den süssbach in Brugg zog.

Der Gedanke kommt Gisela Rasmussen nicht mehr so oft wie vor einem Jahr: Könnte sie ihren Mann mit Hilfe einer privaten Pflegefachperson nicht doch daheim betreuen? «Ich habe es immer wieder erwogen, aber ich weiss mit dem Kopf, dass es zu schwer wäre», sagt die 68-Jährige in der Cafeteria des Süssbach Pflegezentrums. Es ist 13 Uhr, gleich wird sie zu ihrem Mann gehen und bis 17 Uhr bleiben. Wie jeden Tag.

Im Januar 2020 wurde der heute 78-Jährige wegen einer schweren Lungenentzündung im KSB behandelt, danach kehrte er nicht mehr heim. 2018 war die Diagnose Parkinson gestellt worden,

2019 Demenz, nach der Lungenentzündung war er so geschwächt, dass die Pflege daheim zu aufwendig geworden wäre. Gisela Rasmussen: «Wir probierten es versuchsweise im Pflegezentrum. Es wurde schliesslich definitiv sein Zuhause.» Erst dort habe sie realisiert, welche enormen Kräfte ihr die Pflege zuvor abverlangt hatte. Wenn sie von dieser Zeit erzählt, von der Entwicklung ihres Mannes, den baulichen Anpassungen im Haus und schliesslich der örtlichen Trennung, liegt Schmerz in ihrer Stimme – aber auch das Bemühen, die Situation zu akzeptieren.

Der offene Austausch ist wichtig

Zu sehen, wie der Partner oder Elternteil schwächer wird, die Frage, ob man ihn nicht hätte weiterpflegen können: Für viele Menschen ist das ein intensives Bad der Gefühle. «Angehörige müssen Schritt für Schritt loslassen», weiss auch Dymphna van Helvert, Leiterin der Demenzstation im süssbach. Der Übertritt in ein Pflegezentrum sei der Start in eine neue Phase, und für die Beteiligten oft sehr schmerzhaft. Vonseiten der Pflege versuche man diesen Schritt

zu begleiten, indem man möglichst viel über die Biografie und Gewohnheiten des neuen Mitbewohners in Erfahrung bringe. «So können wir den Menschen ein Stück weit abholen.» Zudem suche man den Kontakt zu Angehörigen, unter anderem indem man sie frage, welche Aufgaben sie am neuen Ort übernehmen möchten. «Regelmässige Gespräche können einiges abfangen.»

Gisela Rasmussen geht täglich mit ihrem Mann spazieren, pflegt seine Haare, Bart und Nägel und liest ihm vor. «Das sind für uns schöne, wichtige Momente.» Anliegen trägt sie sofort ans Personal heran, Lob wie Kritik. Sie sagt: «Ich musste erst lernen zu vertrauen.» So helfe es ihr, wenn ihr mitgeteilt werde, wie es ihrem Mann geht, wenn sie nicht da ist. «Kürzlich erzählte mir eine Pflegerin, dass sie ihn mit ins Büro nahm, und er dort vor sich hinschrieb. Darüber freute ich mich.» Diese Form von Austausch sei enorm wichtig. Als ihr Mann letztthin sagte, er habe es schön hier, wurde ihr Herz leicht. «In solchen Momenten denke ich, dass es so in Ordnung ist.»

Stärker Teil vom Alltag sein

Dymphna van Helvert möchte künftig mehr Austauschforen für Angehörige schaffen. «Corona hat einiges komplizierter gemacht. Hoffen wir, dass es bald Geschichte ist.» Gisela Rasmussen machte den Vorschlag, sich noch stärker im Alltag in der Wohngruppe einzubringen. In einem nächsten Gespräch möchten sie besprechen, wie das aussehen könnte. Gisela Rasmussen: «So wäre ich noch mehr Teil seines Zuhauses.»

GNAO-PARTNER

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



Animatoren, Begleiter, Hüter.

Angehörige und Freunde sind oft wichtig, wenn es darum geht, dass jemand seine Medikamente richtig einnimmt oder einen Diätplan einhält. Im Austausch mit Angehörigen kann die Apotheke viel beitragen, um einer Therapie den Erfolg zu ermöglichen.

Sie haben mal geraucht und wollten aufhören damit? Sie mussten dafür wohl einiges in Ihrem Leben ändern. Jeder (Ex-)Raucher weiss, wie aufwendig das ist. Und manchmal braucht es etwas Druck von aussen: ein bisschen Lob, aber auch der Druck, vor den anderen nicht zu versagen. Damit über-

gibt man einen Teil der Verantwortung, dranzubleiben, an die Menschen um sich herum. Und schon steigt die sogenannte Adhärenz: das Ausmass, in dem das eigene Verhalten mit den gesundheitlichen Empfehlungen übereinstimmen. Und damit der Erfolg.

Klarer Kopf

Nun ist es in der Medizin nicht so üblich, bei irgendwelchen Leuten Druck einzufordern. Wen geht das schon etwas an, wie ich mich in Sachen Gesundheit zu verhalten habe? Die Familie hat meistens das Interesse, dass sich eine Lebensstiländerung auch in einem guten Resultat niederschlägt. Glücklicherweise ist, wer sogar noch Freunde findet, die Unterstützung bieten. Nur schon, um den Therapieplan überhaupt zu verstehen. Vielleicht war im Spital noch alles klar, doch schon auf dem Heimweg kreuzen sich die Gedanken und auch ein einfaches Therapieprogramm

erscheint plötzlich konfus. Medizinische Massnahmen sind ohne vertieftes Wissen nicht immer verständlich – ein Moment, in dem die Unterstützung von aussen ins Spiel kommt. Angehörige haben den Kopf meistens freier, da sie emotional weniger betroffen sind und weniger mit Motivationseinbrüchen zu kämpfen haben als der Patient. Ihre Unterstützung kann Gold wert sein: Legt sich jemand mit Überzeugung für seine Gesundheit ins Zeug, ist schon viel gewonnen. Deshalb ist die Hilfe punkto Adhärenz sehr wichtig: Sie sollte aber sanft und humorvoll sein, eben unterstützend.

Wissen erhalten

Der Lebensstil ist einer der wesentlichen Faktoren für eine gute Adhärenz. Dieser verändert sich beim Übergang vom selbstbestimmten zum betreuten Leben sehr stark. Die Begleitung der Angehörigen, die Information und die

richtige Instruktion der Angehörigen sind elementar. Zumal sich die Patientinnen und Patienten meistens über Jahre ein eigenes Wissen zurechtgelegt haben, das beim Wechsel teilweise verloren geht. Durch die einfache Zugänglichkeit, die langen Öffnungszeiten und das spezifische Wissen können Apotheken viel Unterstützung zum guten Gelingen bieten. Am besten klappt es, wenn alle Beteiligten offen die Ziele darlegen.

GNAO-PARTNER

Notfallapotheke

T 0800 300 001
www.notfallapotheken.ch



NOTFALL
APOTHEKE



TÄGLICH FRISCHES UND VIELSEITIGES
VON UNSEREM KÜCHENTEAM.

Schöne Aussichten. Spital Muri.



SPITAL
MURI

HAVE A GOOD HAIR DAY!

COIFFURE
Grimm
coiffure-grimm.ch

GNAO-Partner

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

Ärzteverband Bezirk Baden
T 056 200 86 06

Ärzteverein Bezirk Brugg
T 056 444 86 94

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

Genossenschaft Notfallapotheke
T 0800 300 001
www.notfallapotheke.ch

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

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

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

pflegimuri
T 056 675 92 00
www.pflegimuri.ch

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

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

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

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

Reusspark Niederwil
T 056 619 61 11
www.reusspark.ch

Spitexorganisationen Region Baden
T 0842 80 40 20
www.spitexag.ch

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

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

Tages- und Nachtzentren
Regionales Pflegezentrum Baden AG
T 056 203 81 20
Reusspark Niederwil
T 056 619 67 00

Veranstaltungen

Aufgrund der aktuellen aussergewöhnlichen Lage wegen Covid-19 finden momentan keine Vorträge statt. Virtuelle Veranstaltungen sind geplant, zu finden unter www.gnao.ch/kalender



Sämtliche Veranstaltungen finden Sie natürlich auch wie gewohnt in der **GNAO-App**.

Gratis-Download im Apple Store und Google Play Store.



Kooperation wirkt.

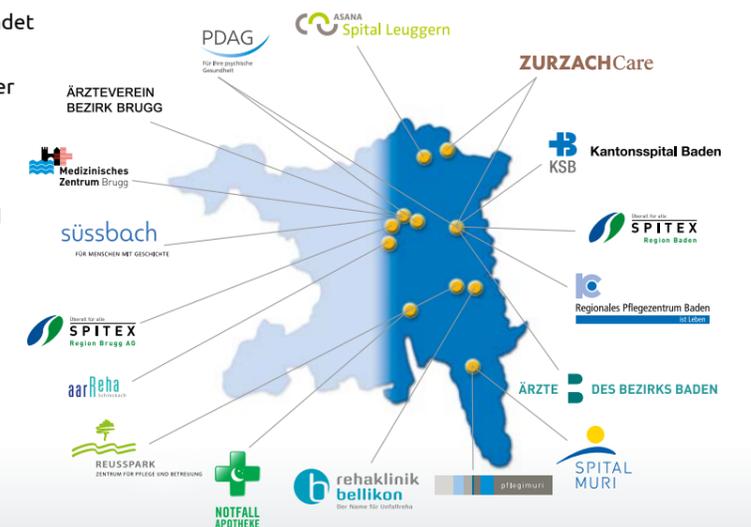


Das Gesundheits-Netz Aargau Ost GNAO verbindet 17 Gesundheitsdienstleister des Ostaargaus im Sinne der integrierten Versorgung. Von dieser qualifizierten Zusammenarbeit profitieren neben der Bevölkerung im Versorgungsgebiet auch die angeschlossenen Institutionen. Sie tauschen Wissen aus, bilden zusammen aus und weiter und kooperieren auf diversen Ebenen.

Die GNAO-App liefert alle Informationen zur integrierten Gesundheitsversorgung und einen Event-Kalender mit allen wichtigen Terminen zum Gesundheitswesen im Ostaargau.

App oder Google Play Store öffnen und im Suchfeld «GNAO» eingeben.

www.gnao.ch





**publish creative.
print different.**

VOGT-SCHILD / DRUCK
print- & publishing-services

www.vsdruck.ch
Ein Unternehmen der  **ch media**