

Augenblicke No 12

30
JAHRE
HOSPIZ

20
JAHRE
MÄEUTIK

ZURÜCK INS LEBEN


CARITAS SOCIALIS

ZURÜCK INS LEBEN



Besonderer Dank gilt unseren Spender:innen
und Sponsor:innen, dem Krankenhaus der
Barmherzigen Schwestern, dem Fonds
Soziales Wien und der Stadt Wien für die
Unterstützung und die gute Zusammenarbeit!

VORWORT

Wie möchte ich, dass mit mir umgegangen wird, wenn ich nicht mehr selbständig leben kann?

Diese Frage treibt uns in der CS Caritas Socialis an. Unsere Antwort? Bestmögliche Lebensqualität bis zuletzt wünschen sich unsere Klient:innen – ob zu Hause betreut oder begleitet in unseren Einrichtungen.

Bestmögliche Schmerzlinderung, professionelle Pflege, psychosoziale und spirituelle Unterstützung und eine Hand, wenn man sie braucht, sind die Säulen unserer Arbeit für Menschen, die Hilfe benötigen.

CS Hospiz Wien ist mehr als ein Ort. Es ist eine Haltung. Eine Haltung, wie wir Menschen begegnen: mit Respekt, Achtsamkeit und fachlichem Wissen – weil jeder Augenblick zählt.

Denn bei uns im CS Hospiz Wien darf man sein, wie man ist – in der Stärke wie in der Verletzlichkeit.

Unser Ziel ist es, Menschen mit schweren, unheilbaren Erkrankungen ein gutes Leben zu ermöglichen.

Im vorliegenden Jahresbericht geht es genau um das „gute Leben“, um das nochmals „Zurück ins Leben“, wenn scheinbar nichts mehr geht. Tauchen Sie ein in die authentischen, überraschenden und manchmal schrägen Geschichten der Pflege und Betreuung, in denen die Haltung der Mäeutik, die Orientierung am Positiven, Lebensräume spannt.

Vielleicht finden auch Sie in den Lebensräumen, die wir spannen, eine Antwort auf die eingangs gestellte Frage: Wie möchte ich, dass mit mir umgegangen wird?

Unser 30-jähriges Jubiläum des CS Hospiz Rennweg, des Standorts Rennwegs und auch des CS Kindergartens lassen uns stolz und dankbar zurückblicken und ein herzliches Danke sagen an die Mitarbeiter:innen, Ehrenamtlichen und Zivildienstleistenden. Unser Dank gilt den Angehörigen und Klient:innen für ihr Vertrauen in unsere Begleitung.

DANKE!



Anerkannte Einrichtung nach den Förderlinien des Fonds Soziales Wien, gefördert aus Mitteln der Stadt Wien.



Klaus Rosino
CS Geschäftsführer

Sr. Susanne Krendelsberger
CS Stiftungsvorstand

»Denn bei uns im CS Hospiz Wien darf man sein, wie man ist – in der Stärke wie in der Verletzlichkeit.«



Andrea Schwarz
Bereichsleitung
CS Hospiz Rennweg

Human Vahdani
Bereichsleitung Pflege & Wohnen

BRÜCKEN ZWISCHEN MÄEUTIK UND HOSPIZKULTUR

Mäeutik ist unsere gemeinsame Haltung

Durch unsere Orientierung an Beziehung, Erleben und Kommunikation und die gemeinsame Weiterbildung und kontinuierliche Auseinandersetzung lernen alle Mitarbeiter:innen, in einer Sprache zu sprechen.

Eine gemeinsame Haltung zu entwickeln, ist ein zentrales Thema in der Hospizkultur als auch im Pflegemodell der Mäeutik. Es braucht Mitarbeiter:innen und Ehrenamtliche, die sich gemeinsam einer Haltung der radikalen Orientierung am Menschen verschreiben. Uns helfen dabei interprofessionelle Fort- und Weiterbildungen, aber auch das gemeinsame Wachsen im Team, in der Kommunikation, in der Beziehungsgestaltung – eine Kommunikation, der es gelingt ein Stück weit in die Schuhe des/der Anderen zu schlüpfen, wie in der Validation.

Ich lebe in meiner Welt

Bewohner:innen, An- und Zugehörige, Mitarbeiter:innen leben in ihrer jeweils eigenen Erlebenswelt. Wir nehmen diese Erlebenswelten ernst, bringen der jeweils anderen Erlebenswelt Wertschätzung entgegen und treten in Beziehung zueinander.

Erlebenswelten treten in Beziehung zueinander. Gleich herausfordernd sind die kurze intensive Zeit des Abschieds oder die lange, nicht weniger intensive Zeit des Abschiednehmens z.B. im Rahmen einer Demenz oder bei chronischer Erkrankung.

Ich bin Ich

In einer Atmosphäre des Vertrauens und der Offenheit kann ich mich – auch in meiner Verletzlichkeit – zeigen wie ich bin. Das ermöglicht Wachstum und Weiterentwicklung.

Krankheit, der Verlust von kognitiven und körperlichen Fähigkeiten und das Sterben konfrontieren uns mit unserer Verletzlichkeit. Darin als „Ich“ geachtet und angenommen zu sein, darin Vertrauen und Offenheit zu entwickeln, ist die Kunst der Pflege und Betreuung in allen Bereichen.

>>>

Wir leben miteinander

Im Alltag ergeben sich viele positive Kontaktmomente. Wir fördern gute Beziehungen, indem wir die Bedürfnisse Einzelner ernst nehmen. Die Kunst ist es, dabei die Bewohner:innengruppe, die An- und Zugehörigen und das Team im Blick zu haben. Das erfordert manchmal auch, Grenzen zu setzen.

Die Balance zwischen Selbstbestimmung und einer guten Sorge um den Menschen in seiner Verletzlichkeit ermöglicht eine Kultur der Sorge ohne Würdeverlust. Vertrauen entsteht durch die Haltung, wie wir Handlungen anbieten und Halt geben. Wir schauen auf das Miteinander von Haupt- und Ehrenamtlichen, An- und Zugehörigen, auf Einzelne und eine Gruppe von Menschen, die Pflege und Betreuung benötigen.

Wir orientieren uns am Positiven

Bewohner:innen, An- und Zugehörige und Mitarbeiter:innen haben viele Kompetenzen, Ressourcen und Talente. Auf das Positive zu schauen und die Ressourcen in den Vordergrund zu stellen macht uns Mut und bringt uns weiter.

Wir orientieren uns in der Verletzlichkeit am gesunden Anteil und an den Möglichkeiten der Person, das bedeutet an positiven Kontaktmomenten - dadurch wird Würde erfahrbar. Jeder Augenblick zählt. Wir wollen der Kostbarkeit des Lebens auch im Sterben achtsam Raum und Zeit geben.

BRÜCKEN ZWISCHEN
MÄEUTIK UND **HOSPIZKULTUR**

»CS Hospiz Wien
ist mehr als ein
Ort. Es ist eine
Haltung.«

Wir reflektieren

Reflexion im interdisziplinären Team unterstützt uns darin, Spannungsfelder und herausforderndes Verhalten zu besprechen um einander besser zu verstehen. Hier helfen uns Pflege- und Betreuungscompetenz, Bezugspflege und Intuition. Wir entwickeln in Bewohner:innen-Besprechungen mithilfe der Lebensgeschichte, dem individuellen Erleben und positiver Kontaktmomente Umgangsempfehlungen.

Die Reflexion im interprofessionellen Team hilft, den/die Einzelne:n mit seinem/ihrer Erleben nicht allein zu lassen. Der Blick aus der Perspektive unterschiedlicher Professionen bereichert gegenseitig und hilft, im Sinne des Total Pain Konzepts symptomlindernd zu handeln, Lösungen zu finden oder Schweres gemeinsam zu tragen. Die Kunst der Palliative Care lebt von Intuition und Teamarbeit. Reflexion und Supervision helfen, als Team zu wachsen.

Da können wir was erleben!

Was macht den Augenblick erlebenswert und besonders? Eine suchende Herangehensweise im Hier und Jetzt ermöglicht uns offen für Neues zu sein, wertfrei zu beobachten und auszuprobieren, wann Kontakt gelingen kann.

Es braucht Mut, um sich den täglichen Herausforderungen zu stellen, in jeder Situation das Leben in den Vordergrund zu stellen und unkonventionelle und kreative Wege im Sinne der Lebensqualität zu gehen.

Ich liege im Bett unter
dem Himmel. Die
Kondensstreifen der
Flugzeuge sind wie
mit dem Lineal auf das
Blau gemalt.

Harald F.



Himmelszelt

Die ersten Sonnenstrahlen tasten sich an das Bett auf der Terrasse des CS Hospiz Rennweg heran. Sanft streifen sie das Gesicht von Harald F. (59). Zögerlich öffnet er seine Augen, stützt sich auf die Ellenbogen und blickt etwas verloren um sich. David Hofstetter kommt pfeifend mit zwei Kaffeehäferln in der Hand zu ihm in die Grünoase des CS Hospiz Rennweg. Herr F. lächelt und sinkt wieder zurück ins Bett. „Guten Morgen, Herr F., gut geschlafen unter freiem Himmel?“

Sternstunde unterm Himmelszelt

David Hofstetter kennt Herrn F. schon seit seinem ersten Aufenthalt im CS Hospiz Rennweg vor mehr als drei Monaten. Die Diagnose Non Hodgkin Lymphom liegt fünf Jahre zurück. Dazwischen liegen zahlreiche Untersuchungen, Therapien und lange Krankenhausaufenthalte. Eine intensive und kräftezehrende Zeit für Harald F.

Die beste Zeit seit langem

Als Herr F. im CS Hospiz Rennweg einzog, war er zurückgezogen und reagierte abweisend auf unsere Begleitung. Bereits nach wenigen Tagen änderte sich seine Stimmung: Er freute sich über das Interesse, das ihm entgegengebracht wurde und die Zeit, die ihm die CS Mitarbeiter:innen schenken. Eine besondere Verbindung entwickelte sich zu David Hofstetter. Dieser rückt nun den Polster zurecht, fährt das Krankenbett tiefer, sodass die Beine von Harald F. den Boden erreichen, nebenbei wirft er einen Blick auf die Schmerzpumpe und gibt ihm das Kaffeehäferl. „Wissen Sie eigentlich, dass ich hier die beste Zeit seit langem habe?“, spricht Herr F. vor sich hin, während sich sein Blick in die Weite richtet.

Kleine Gesten mit großer Wirkung

Es sind die kleinen Wünsche, die im CS Hospiz Rennweg erfüllt werden und die glücklich machen. Schokomilch beispielsweise zaubert immer ein Lächeln auf Harald F.'s Gesicht. Glücklich und mit

sich eins ist er auch in den Stunden mit Musiktherapeutin Susanne Winter. Kleine Bewegungseinheiten mit der Physiotherapeutin, die Atmung und Muskulatur stärken, sind ebenfalls große Geschenke für den 59-jährigen, schwerstkranken Mann. Auf eigenen Beinen stehen, wenn scheinbar nichts mehr möglich ist, das ist Lebensqualität. Sein größtes Glück ist das Leben auf der Terrasse – dem Zimmer unter freiem Himmel im CS Hospiz Rennweg. Das Wetter meint es gut mit Herrn F. im September, so verbringt er Tag und Nacht in seiner Grünoase.

Ich bin bereit zu gehen

Harald F. nimmt einen kleinen Schluck Kaffee. Jeder Handgriff ist für ihn Schwerarbeit. Er will den Kaffee schmecken, den Duft einatmen. Er blickt zu David Hofstetter und sagt: „Ich bin bereit zu gehen. Ich habe keine Angst. Ich habe sogar schon einen Namen dafür: die Sternstunde. Wenn es so weit ist, dann warte ich auf Sie und Frau Susanne. Dann singen wir ein letztes Mal gemeinsam.“

Harald F.'s Sternstunde

Zwei Tage später an einem schönen Spätsommertag: David Hofstetter und Susanne Winter sitzen auf der Terrasse, an der Bettseite von Herrn F. Beide singen und die Gitarre trägt die Klänge weit über die Terrasse hinaus. Sie spielen und singen für ihn und schließlich wird das Lied „Und langsam wochs ma z'amm“ zu Harald F.'s Sternstunde.

„Da muss man sie 'freigeben'.“

Eine Bewohnerin war in ihrer Mobilität sehr beeinträchtigt. Sie konnte zwar immer läuten, wenn sie etwas brauchte, aber nein, sie wollte allein aufstehen, etwas vom Boden aufheben, ein Glas Wasser holen, in ihrem Zimmer, in ihrer Umgebung. Und dann ist sie oft gestürzt, und es war immer schwer, sie liegt am Boden, dann kommen wir, dann hat sie wieder eine Kopfverletzung, dann die Entscheidung, ob ins Spital, oft hat sie gesagt: „Nein, wenn ich sag nein, dann ist es nein.“ Also da gab es schon ein bisschen Auseinandersetzungen von fachlicher Seite her. Das war der Beginn der Phase, wie wir mit ihr jetzt weitermachen, wie soll es sich entwickeln. Und einmal kommt sie aus ihrem Zimmer mit ihrem Rollator und sie war sehr instabil in diesen Wochen, vorher hatte sie noch etwas Akutes gehabt, ich glaube, einen bronchialen Infekt

»Ich habe sie in ihrer Selbstbestimmung akzeptiert ...«

oder so. Durch ein Fenster in meinem Büro sehe ich die Leute, wenn sie aus ihren Zimmern kommen, und ich sehe sie schon am Boden liegen. Die erste Reaktion ist, du springst auf und läufst zu ihr. Ich war noch etwas entfernt von ihr, da hat sie mir mit der Hand gezeigt, ich soll stehenbleiben. Ich habe sie in ihrer Selbstbestimmung akzeptiert, und sie hat gesagt: „Ihre Angst ist jetzt bei mir und dann muss es schiefgehen, Sie müssen mir den Freiraum geben.“ Sie ist nicht gestürzt, sie ist stehengeblieben und wollte nicht, dass ich zu ihr komme. Und in einem Satz hat sie mir gesagt, dass das, was bei mir ist, zu ihr kommt und dann wird es schiefgehen, also da muss man sie "freigeben". Das sind die Situationen, wo man lernt.

Dzenana Gluhic,
Stationäre Pflege





„Wann müssen denn die Leute aufstehen bei euch?“

Was mir nur auffällt, ist, wenn Studierende oder Praktikant:innen kommen – wir kriegen oft Praktikant:innen grad für Pflegeassistent:innen im ersten Praktikum. Wenn sie fragen: „Wann müssen denn die Leute aufstehen bei euch?“, also wenn sie dann die Frage stellen, und wir sagen: „Äh, wie? Der steht dann auf und der schläft eher länger und der ...“ Und die dann so: „Was???“ Also rein im ganz normalen Tagesablauf, wo es dann schon manchmal so ist, dass man sich denkt, anderswo geht es nach der Bequemlichkeit oder nach der Einteilung der Pflegepersonen, und bei uns muss man es sich halt anders einteilen. Also das ist eher, wie wir die Mäeutik bemerken – wenn jemand woanders schon ein bisschen gelernt hat. Wobei die meisten dann sagen: „Das ist aber nett“.

Isabella Spörk,
Stationäre Pflege



„Wir sind einfach diese Schritte mit ihm mitgegangen“

Ich darf mich erinnern an einen Herrn im 5. Stock. Er ist zu uns gekommen und wollte nicht in seinem Zimmer schlafen, in seinem Bett, er hat immer im Wohnzimmer auf der Couch geschlafen. Wir haben uns gedacht, okay, eine Nacht, gut. Zweite, dritte Nacht, das ist ein bisschen unangenehm, was tun wir jetzt? Dann haben wir ein Pflegebett organisiert und ins Wohnzimmer gestellt. Wir haben ihn natürlich immer wieder eingeladen, in sein Zimmer zu gehen, aber er ist einfach nur ins Wohnzimmer gegangen. Gut. Stückweise hat er sich auch ins Bett gelegt, aber im Wohnzimmer. Er wollte nie alleine sein. Dann haben wir uns gedacht, solange er im Bett schläft, kann er auch im Wohnzimmer schlafen. Nächtelang haben wir ihn so im Wohnzimmer schlafen lassen, und irgendwann ist er spontan in sein Zimmer gegangen, in sein Bett und hat dann in seinem Bett geschlafen. Wir sind einfach diese Schritte mit ihm mitgegangen, wir haben ihm Zeit gegeben, wir haben beobachtet und ausprobiert und das und jenes, bis er dann von selber sich gedacht hat, okay, mach ich. Was bei ihm funktioniert hat, muss nicht heißen, dass es bei jemand anderem funktionieren wird. Aber wir sind durch die Mäeutik hellhöriger geworden.

Dragana Zivkovic,
Stationäre Pflege

„Soll ich Ihnen Ihr Zimmer zeigen?“

Bei einer Dame haben wir überlegt, was wir ihr Gutes tun können. Sie hatte früher einen Garten und wollte immer in den Garten gehen, und ich habe mir gedacht: Vielleicht hilft unser Garten. Hat nicht geholfen, ich war viel im Haus unterwegs mit der Frau, und es war teilweise wirklich, wirklich schwierig, sie wieder in den Wohnbereich zu bringen, weil sie einfach ganz woanders hinwollte. Und da war dann ein Mal genau der Fall, dass die Reinigungskraft von dem Stockwerk zufällig im Erdgeschoss war, und die hat dann, glaub ich, schon meine wachsende Verzweiflung gesehen, und dann hat sie die

Dame angesprochen und hat gesagt: „Soll ich Ihnen Ihr Zimmer zeigen?“ Und irgendwie hat sie sie wiedererkannt und hat gesagt: „Ja, können Sie das denn?“ Ich habe es vorher vier Mal versucht, aber das war nicht so wichtig, und die hat sie dann wirklich zu ihrem Zimmer geführt. Das nämlich so zu sehen und einfach zu probieren, einzugreifen, das war großartig.

Isabella Spörk,
Stationäre Pflege



„...nichts davon erledigt, was in der Pflegeplanung stand“

Also eine Klientin hatte eine Einzimmer-Wohnung und schaute aus ihrem Pflegebett im Wohnzimmer auf eine Terrasse, wo alles vertrocknet war. Die Blumen waren ihr aber sehr wichtig. Es war irgendwann im Spätfrühling, es waren eher kleine Pflanzen, die alle extrem vertrocknet waren. Es war schön draußen, nicht zu heiß, nicht zu kalt, und sie hat die ganze Zeit diese Wüste angeschaut. Ich habe das schrecklich gefunden, und ich war schon oft ungehorsam. Ich habe sie dann nicht gewaschen, sondern wir haben irgendwie die Sachen besorgt, um das Ganze aufzuräumen und was Neues zu setzen. Sie war noch relativ

jung, in den Vierzigern, ich war in den späten Zwanzigern. Sie war sehr dünn, auch schon recht schwach, aber mit ein bisschen Hilfe noch mobil. Und dann hat sie sich auf den Holzboden der Terrasse in die Sonne in den Schneidersitz gesetzt und hat einfach die Wärme und das Draußen genossen. Es war am Ende eh nicht großartig, wir haben nur zusammengeräumt und ein bisschen was gemacht, aber das war so ein genialer Vormittag und ich habe überhaupt nichts davon erledigt, was in der Pflegeplanung stand.

Andrea Eder,
Stationäre Pflege

»... das war so ein genialer Vormittag und ich habe überhaupt nichts davon erledigt, was in der Pflegeplanung stand.«



Ein Berg aus Erdäpfeln.
Wie früher. Wenn dann
die Dille draufschneit,
ist der Berg perfekt.
Die Dille ist der Gipfel,
mein Dillgipfel.

Otmar H.

Dillkartoffeln

Wenn Herr H. malt, steigt er aus seinem kranken Körper aus und wandelt seine Gefühle in Farben und Formen um. Mystische Welten entstehen unter seinen Händen auf der Leinwand. Herr H. malt gegen die Einsamkeit, in einem geschützten Raum – seinem Zuhause. Betreut, behütet und umsorgt vom Mobilen Palliativteam des CS Hospiz Rennweg.

Die Kraft der Farben spüren

Der Duft, den Herr H. gleichermaßen liebt, ist der von Dillkartoffeln und der von frischer Farbe. In seiner Wohnung riecht es tagein tagaus, als würde gerade neu ausgemalt werden. Es sind die vielen Farbtöpfe, die die restliche Einrichtung längst verdrängt haben, denen lackiger, beißender Geruch entströmt. Herr H. kitzelt der Geruch köstlich in der Nase.

Während Herr H. seinen Pinsel in die Farbe taucht, atmet er tief ein und lächelt. Wie ein Dirigent tanzt seine Hand über die Leinwand. An einer Stelle sanft und zart, an einer anderen wild und ungestüm. „Das hängt davon ab, wie es in mir zugeht, wie ich mich fühle und was gerade heraus muss“, sagt er. Seit zwei Jahren malt Herr H. fast täglich aus einem inneren Bedürfnis heraus. Seit er erfahren hat, dass er Krebs hat. Seit er sich dazu entschlossen hat, seinen Abschied zu gestalten und nicht tatenlos dahinzuschwinden und verbittert auf den Tod zu warten.

Vom Aufgefangen werden

„Ich fühle mich gut aufgehoben“, sagt er. Das Netz des CS Hospiz Rennweg hält ihn sanft in der Balance. Herr H. ist geborgen. Er wird gepflegt, seine Schmerzen werden gelindert, sein Körper und sein Geist behutsam gefordert.

Zerbrechlich wirkt er, nur seinen starken Händen, die so kraftvolle bunte Welten voller Fabelwesen erschaffen können,

scheint die Krankheit nichts anzuhaben.

„Er ist ein nachdenklicher Mensch, der sein Herz nicht auf der Zunge trägt“, erzählt Rudi, ehrenamtlicher Lebens-, Sterbe und Trauerbegleiter der CS. Rudi hält Herrn H.'s Seele im Gleichgewicht. Einmal in der Woche besucht er ihn. Meist sitzen sie dann im Wohnzimmer von Herrn H., nebeneinander wie zwei Taubenfütterer auf der Bank, betrachten und besprechen das Gemälde, das Herr H. direkt an die Wand gemalt hat. Freskenhaft bedeckt das Bild die Fläche von der Größe einer Doppelmatratze. Da tummeln sich Frauenwesen mit Schlangenkörpern, ein grüner Tigerkopf, ein aus Wasserfällen errichtetes Schloss, ein Tor zum Himmel, ein Mann mit drei Augen. Das Bild ist Herrn H.'s Meisterwerk. Es enthält alles, was ihn ausmacht. Seine Lebensstationen, seine Ängste, seine Verluste und seine Hoffnung. Viel, was es da zu sehen und zu besprechen gibt.

Was bleibt von mir?

„Bei der Vorstellung, dass das Bild vom nächsten Bewohner der Wohnung übermalt wird, bricht mir das Herz“, sagt Rudi. Er hat schon nachgeforscht, dass sich die Rigipswand ohne Beschädigung herausschneiden lassen müsste. Herr H. gefällt die Idee. „Es wäre schön, wenn es gelingen würde, das Bild zu retten, um es irgendwo aufzuhängen, wo es möglichst viele Menschen anschauen können“, sagt er, „vielleicht kann es noch etwas bewirken.“

Für ihn ist das Malen wie ein Kokon, in den er einsteigt und von innen abschließt. Geschützt vor der Einsamkeit, der es nie gelungen ist, ihn zu holen. Wenn die Gefühle und Stimmungen aus ihm herausfließen und als Totenkopf, Pegasus oder Harlekin Gestalt annehmen, empfindet er Zufriedenheit, etwas geschaffen zu haben.

Bereitmachen ohne Reue

Wehmütig oder gar traurig sei er nicht, dass er erst durch die Krankheit wieder zu seinem Hobby aus der Kindheit, der Malerei, zurückgefunden habe – „ich war sehr gerne Koch von Beruf, und ich habe auch gerne gut gegessen. Jetzt bekomme ich mein Essen über eine Sonde.“ Leid tue es ihm nur, dass er seine Leibspeise nicht mehr genießen könne. „Einmal noch Dillkartoffel riechen“, sagt er, „das wünsche ich mir“.

Glücksmomente vor dem Aufbruch

Rudi bringt die Dillkartoffel, brät sie in der Küche von Herrn H. ab, bis es zischt und raucht. Alle Fenster bleiben geschlossen, das dampfende Stück Fleisch übertrumpft sogar den Geruch der Malfarben.

Herr H. sitzt auf seiner Bank im Wohnzimmer, die Finger ineinander verflochten, vor sich das Bild seines Lebens, neben sich sein Freund Rudi, eingehüllt in den Duft der Dillkartoffel. Zufrieden.





„Sie hilft mir eh immer“

Als es einer Bewohnerin immer besser gegangen ist, hat sie eine Freundin gefunden im gleichen Wohnbereich. Die Dame, die ihre Freundin war, war auch zurückgezogen und wollte oft nicht aus dem Zimmer heraus, und die zwei haben sich gefunden. Sie haben immer wieder ein Glas Sekt getrunken, haben sich gegenseitig im Zimmer besucht. Einmal sind sie in der Wohngruppe gesessen und wir haben gedacht: „Wo sind die zwei jetzt?“, sie waren grad beim Tisch und plötzlich waren sie weg. Und dann sehen wir sie aus der Toilette rauskommen. Da hatte die eine gesagt: „Ich muss aufs Klo, kannst du mir bitte helfen?“, und die andere: „Na klar, ich geh mit“, und hat ihr geholfen auf der Toilette. Wir haben gesagt: „Warum haben Sie nicht uns gerufen?“ – „Warum? Sie hilft mir eh immer.“

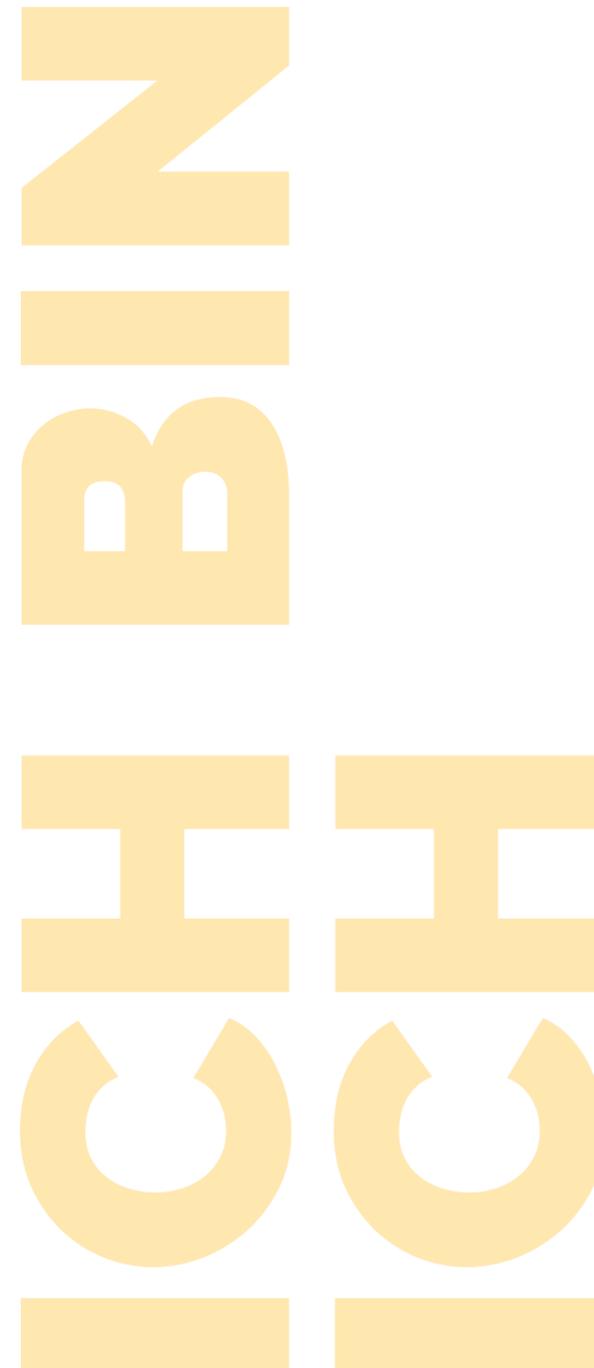
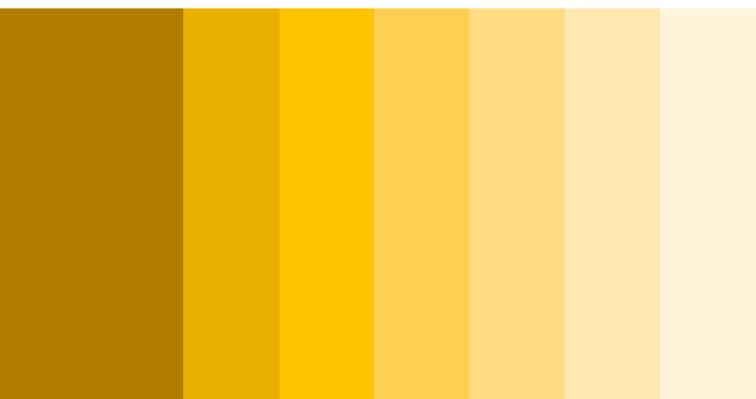
Nikolina Babic,
Stationäre Pflege



„Wir sind auch Menschen“

Wir wissen ja oft nicht, wie die Beziehung der Angehörigen zu unseren Bewohner:innen oder Tagesgästen ist. Manchmal wissen wir, da gibt's eine Alkoholvorgeschichte oder der Vater war nicht sehr präsent in der Familie, und dann sitzen sie aber da in ihrer Erkrankung und haben eigentlich auch nur den Wunsch, zu hören, dass sie ein guter Mensch sind oder waren. Und das können wir aber nicht, das ist eine Anmaßung, aber ein bisschen zu erzählen, dass man selber Mutter ist und dass man ja immer versucht, das Beste zu geben. Und das versucht man in jeder Lebenslage und manchmal hängt es halt schief. Und einfach ein bisschen was von sich preiszugeben, das tut den Tagesgästen gut, wir sind auch Menschen und wir haben auch etwas erlebt, was vielleicht nicht so gelaufen ist, aber im Endeffekt, wir wissen selber am besten, wo wir das Beste gegeben haben und wir dürfen nicht zu streng zu uns sein. Und wenn man sich selber verletzlich zeigt, dann merkt man, dass ein guter Kontakt entsteht, wir sind eben nicht die Experten des Lebens, wir scheitern genauso wie die Bewohner:innen gescheitert sind oder sind erfolgreich, wo die erfolgreich gewesen sind.

Petra Hausteiner,
Tageszentrum für Senior:innen





„Ich bin eine Unterwasser-Oma“

Ich bin am Gang gestanden mit der Frau F. und was sie gesagt hat, an das denke ich immer, wenn ich jetzt in die Arbeit komme. Sie ist jemand, die auch schildert, wie es ihr gerade geht, sie ist sehr kommunikativ, sie ist schon ziemlich im verirrten Ich, das heißt, nicht orientiert, aber sehr kommunikativ und halt in der Vergangenheit und alles mischt sie kunterbunt zusammen. Und in dem Moment ist es ihr nicht so gut gegangen und das wollte sie mir sagen. Ich glaube, dass ihr bewusst ist, dass sie immer mehr verliert an Orientierung, darunter leidet sie. Auf jeden Fall sagt sie dann zu mir: „Weißt du, ich bin eine Unterwasser-Oma.“ Das ist eine Selbstdefinition, wo sie ihren eigenen Zustand beschrieben hat, sie ist eine Unterwasser-Oma, das Wort muss man sich einmal auf der Zunge zergehen lassen. Das heißt, sie spürt, dass sie wie eingetaucht ist in irgendwas, und diese Oma, das ist ein liebevoller Ausdruck gleichzeitig, und ich denke halt immer: Jetzt fahre ich wieder zu meinen Unterwasser-Omas.

Gisela Harand,
Senior:innenbetreuung



„Ich hab' fleißig gearbeitet...“

Wir sind überall im Haus und sind verbunden mit Mäeutik. Meine Kolleginnen auf den Stationen haben besondere Beziehungen mit den Bewohnern und Bewohnerinnen, zu uns kommen die Geschichten aus der Kindheit, aus Kriegszeiten, von der ganzen Familie, und natürlich behandeln wir alles mit Vertrauen. Einmal haben wir auch Unterstützung einer Bewohnerin vom Belvedere bei uns in der Wäscherei gehabt als Mitarbeiterin. Wir haben einen bestimmten Tag ausgesucht, an dem sie mit uns mitgemacht hat, und sie hat sich wirklich wohlfühlt. Und zum Schluss hat sie gesagt: „Ich hab' fleißig gearbeitet, aber wo ist mein Geld?“

Zorica Stanisavljevic,
Tageszentrum für Senior:innen

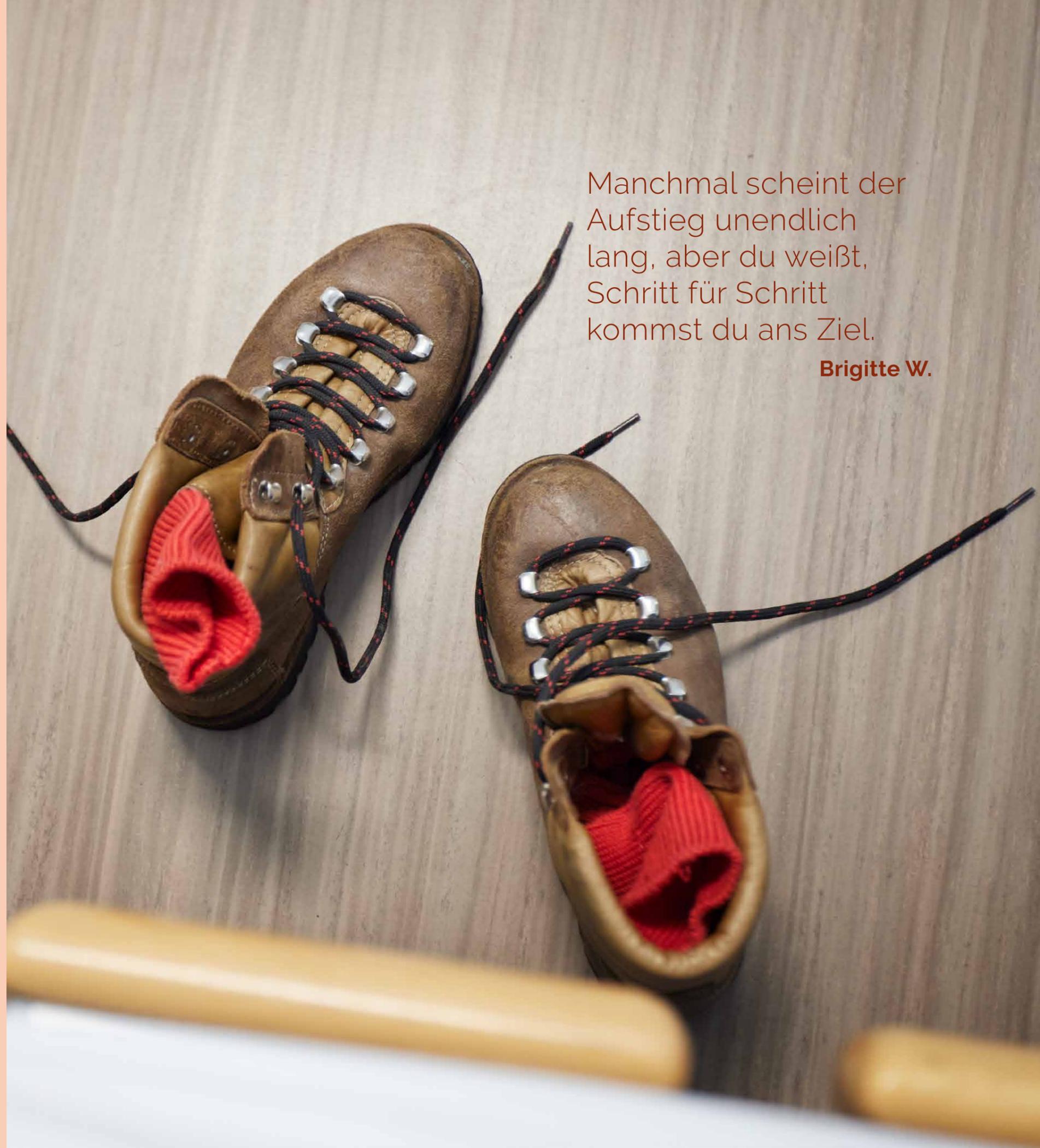
„Ihre Kunst, das ist ihr Ausdruck“



Für mich sehr beeindruckend ist eine 19-jährige Künstlerin. Sie hat ein Praktikum bei uns gemacht, die Timea, und ist jetzt ehrenamtlich im Demenzwohnbereich am Rennweg tätig. Sie hat beeindruckende Bilder, provokante Bilder von den Bewohnern aufgenommen, und jedes Bild hat eine Geschichte. Sie hat auch viele schöne Gedichte geschrieben - jeder Mensch, jede Begegnung hat sie inspiriert. Sie setzt sich dafür ein, offen über diese Themen zu sprechen, Sterben, Vergesslichkeit, dass das kein Tabu ist. Und das im Alter von nur neunzehn Jahren. Ihre Kunst, das ist ihr Ausdruck. Ihre Zielgruppe sind Menschen, die von Demenz betroffen sind, von Vergesslichkeit. Wir wünschen uns natürlich, dass wir jüngere Menschen abholen, die sich auch dafür interessieren, dass sie ihre Talente auch gut positionieren können und vielleicht ihre Perspektiven über den Bereich wechseln. Durch junge Menschen wie Timea ist das auch möglich.

Iliyana Nokova,
Ehrenamtskoordination

»Sie hat beeindruckende Bilder, provokante Bilder von den Bewohnern aufgenommen, und jedes Bild hat eine Geschichte.«



Manchmal scheint der
Aufstieg unendlich
lang, aber du weißt,
Schritt für Schritt
kommst du ans Ziel.

Brigitte W.

Bergschuhe

Mit strahlendem Gesicht umrahmt von einem wilden, grauen Haarschopf und mit vielen Tuchten und Decken geschützt, sitzt Brigitte W. mit ihren beiden Lebens-Freundinnen auf der Terrasse des CS Hospiz Rennweg. Wild gestikulierend, lachend und dann wieder ganz innig, in den Armen haltend, bilden sie eine Gemeinschaft von der eine Kraft ausgeht. Warm angezogen und in Decken gehüllt sind alle drei Frauen. Wind, Regen und Kälte können den Wanderfreundinnen nichts anhaben. Sie begleiten Brigitte W., die unheilbar erkrankt ist, auf ihrer letzten Wanderung, soweit sie irdisch mit ihr mitgehen können.

Die Kraft der Natur spüren

Es ist kalt in diesen Jännertagen des Coronawinters 2021. Frau W. hat im Dezember ihren 67. Geburtstag mit ihren Freundinnen auf der Terrasse des CS Hospiz Rennweg gefeiert. Wann immer es geht, will Frau W., die sehr viel ihrer Lebenszeit in den Bergen verbrachte, in den Garten des CS Hospiz Rennweg.

Wind und Wetter, Regen und Kälte können der passionierten Wanderin nichts anhaben. „Wenn ich den kalten Wind auf der Haut spüre, dann weiß ich, dass ich noch lebe.“, erzählt sie schmunzelnd.

Vom heilsamen Wandern

Manchmal scheint der Aufstieg unendlich lang, aber du weißt, Schritt für Schritt kommst du ans Ziel. Beim Sprinten geht dir die Puste aus. Du musst dein Tempo gehen, gut haushalten mit den Kräften. Jeder Schritt muss gut gesetzt sein, Trittsicherheit ist gefragt. Mit der Monotonie der Schritte steigt die Aufmerksamkeit:

Sowohl für deine innere Achtsamkeit als auch für deine Umgebung. Beim Wandern lernst du dich selbst kennen“, sind sich die drei Frauen einig. Wandern als Rüstwerkzeug, die Dinge im Leben anzugehen: Von der Planung bis zur Wanderung.

Ich bin bereit zum Aufbrechen

Frau W.'s Krebserkrankung begleitet sie schon seit 15 Jahren: Mit allen Sorgen, der Hoffnung, Freude und allen Lebens-

gefühlen, die eine schwere Krankheit mit sich bringt. Ihre Erkrankung ist so weit fortgeschritten, dass sie gemeinsam mit dem Ärzteteam beschlossen hat, die letzten Tage und Wochen bestmöglich begleitet – hospizlich, mit so wenig Schmerzen wie irgendmöglich – zu verbringen. Ihr Plan zum Aufbruch zu ihrer letzten Wanderung stand schon lange fest: Wenn keine Therapie mehr nützt, dann suche ich Schutz im CS Hospiz Rennweg.

Ich habe alles erledigt

Damit auch die letzte Wanderung gelingt, muss vieles geplant werden. Frau W. und ihr Mann haben sich immer wieder mit dem Lebensende auseinandergesetzt.

Sie setzten eine Vorsorgevollmacht auf und erneuerten mehrmals das Testament. Damit sie bis zuletzt bestmöglich betreut und begleitet werden und ihr Wille auch nach ihrem Tod zählt. Nach dem Unfalltod ihres Mannes besprach sie diese Dinge mit ihren Freundinnen und änderte abermals ihre Vorsorgevollmacht und das Testament.

Bereit zum Aufbruch

Es ist Abend geworden auf der Terrasse des CS Hospiz Rennweg. Die Freundinnen sind aufgebrochen.

Frau W. genießt die kalte, feuchte Luft unter freiem Himmel. Die Glocke hält sie in der Hand. Das Team kommt im 20 Minutentakt. Ihre Bergschuhe stehen neben dem Bett: Bereit zum Aufbruch.





„Sie sind eine wunderschöne Frau“

Manchmal denke ich, es ist auch unser Bedürfnis, nicht nur das Bedürfnis der Bewohner. Mein Büro ist im 4. Stock, ich betreue zwei Stockwerke, und im 5. Stock ist eine Demenz-Wohngruppe. Und da oben hat ein Mann gelebt, Demenz, fortgeschrittenes Stadium, er ist sehr viel gegangen, hat oft eine innere Unruhe gehabt, weil er war unglücklich und unzufrieden. Manchmal, weil er etwas nicht kann, etwas vergisst, hat sich das vermischt. Manchmal war er gut drauf, wenn er etwas im Griff gehabt hat, wenn er sich ausgekannt hat, aber das war immer eine Tagesverfassung. Aber was er super konnte, war, Komplimente machen. Er hat gern mit den Frauen geplaudert, kleine Gespräche, die ihm Freude gemacht haben. Am Ende des

»Manchmal, wenn ich ihn ein paar Tage nicht gesehen habe, musste ich hinaufgehen und dieses Kompliment abholen.«

Gesprächs hat er sich bedankt und gesagt: „Sie sind eine wunderschöne Frau.“ Und das hat so gut gepasst. Manchmal, wenn ich ihn ein paar Tage nicht gesehen habe, musste ich hinaufgehen und dieses Kompliment abholen, damit mein Tag besser ist (lacht). Und ich habe es bekommen. Ich habe mit einer Kollegin gesprochen, ich weiß nicht - ist das egoistisch? Nutze ich ihn aus? Aber mir tut das gut. Und sie hat mich beruhigt: „Ihm tut das auch gut, geh nach oben.“ Das war meine Kollegin Isabella, sie hat mir dann auch verraten, dass sie das auch tut. Also das heißt, da war ich nicht die Einzige. Das sind die schönen Momente, die man erlebt.

Dzenana Gluhic,
Stationäre Pflege

#ZURÜCKINSLEBEN

WIR LEBEN MITEINANDER



„Ich musste zu meiner Familie“

Wohnbereich Wienerwald. Wir haben einen Bewohner, er ist schon seit einer Weile bei uns, sicherlich zwei gute Jahre. Er ist noch gehfähig, mobil, er hat sich auch gut eingelebt, er fühlt sich hier sehr wohl. Dann hatten wir die Situation, dass wir ihn aufgrund von schlechtem Blutbild und Allgemeinzustand ins Krankenhaus schicken mussten. Er war im Krankenhaus und hätte dann entlassen werden sollen. Wir waren da und plötzlich, im Vorbeigehen, sehen wir diesen Bewohner im Aufenthaltsraum sitzen, und er plaudert und ist gut gelaunt. Wir wussten aber nicht, wie er zurückgekommen ist, wir haben keine Informationen bekommen, wann er zurückkommt, mit Entlassungsbrief und Medikamenten. Wir haben ihn gefragt, wie er zurückgekommen ist, und er sagt: „Mit dem Taxi. Ich habe mir einfach ein Taxi geholt.“ – „Wie mit Taxi? Haben Sie Medikamente dabei und den Entlassungsbrief?“ – „Nein, ich hab nichts dabei.“ – „Warum sind Sie dann gegangen?“ Na, er hat es sich überlegt, hat sich gesagt, mein lieber Mensch, jetzt ist der Zeitpunkt gekommen zu gehen, weil da kommt er nie mehr raus. Er hat uns umarmt und geküsst und hat dann gesagt: „Ich musste unbedingt nach Hause. Ich musste zu meiner Familie. Und ihr seid alle meine Familie, hier fühle ich mich am wohlsten.“ Dann habe ich Kontakt mit dem Krankenhaus aufgenommen, mit der zuständigen Schwester dort: „Sie haben einen Herrn bei Ihnen gehabt“, und sie sagt: „Wie, gehabt, wir haben ihn immer noch.“ – „Ich glaube nicht, er sitzt gerade bei uns im Wohnbereich und freut sich sehr, dass er wieder zu Hause ist.“

Dzenana Gluhic,
Stationäre Pflege



„Aber heute müssen wir reden“

Mir ist ein Tagesgast eingefallen, der sehr launisch ist und über die anderen Tagesgäste schlecht redet. Da muss man dann als Leitung immer sehr regulierend eingreifen. Dankenswerterweise (lacht) gibt es auch andere Tagesgäste. Wenn ich merke, der ist schon ordentlich grantig, gehe ich hin und sage: „Sie wissen, ich schätze Sie sehr, Herr T. und ich glaub, das beruht auf Gegenseitigkeit, aber heute müssen wir miteinander reden. Ich beobachte da was, das mag ich in meinem Tageszentrum gar nicht haben.“ Und ein bisschen streiten auch, ihm die Bühne zu geben, dass er sich da jetzt ein bisschen auslassen kann, aber merkt, man ist kompetent genug, dem entgegenzutreten, das taugt mir voll (lacht). Da geht's mir auch besser dann. Und ich merke aber, das tut ihnen gut, weil sie fühlen sich auf Augenhöhe wahrgenommen, man gibt ihnen nicht den Status, naja, der ist ja krank, lassen wir ihn halt keppeln, nein, der darf sich reguliert fühlen in dem Moment. Man muss eh Rücksicht nehmen, weil sie wollen ja nicht korrigiert werden, aber in dem Moment, wo ich merke, dass ein anderer zu Schaden kommt, darf ich ihm das schon vermitteln. Und man geht ja eh dann mit einem positiven Ausgang weg. Das habe ich durch die Mäeutik in den vielen Jahren immer besser gelernt, dass man nicht nur da ist, um zu streicheln, sondern dass man die Leute auch konfrontiert und ihnen auch eine Wachstumsmöglichkeit gibt.

Petra Hausteiner,
Tageszentrum für Senior:innen



„Ich will dich was fragen“

Frau E. wohnt im Zimmer gegenüber meinem Büro. Ich habe sie im Jänner 2020 aufgenommen, kurz vor Beginn der Corona-Pandemie. Ihr Sohn war damals dabei. Schon von Anfang an war ich für beide eine zentrale Ansprechperson – auch am Wochenende hat er mir geschrieben, wenn er Fragen hatte. Frau E. kam oft direkt zu mir ins Büro. „Na, was ist denn?“, fragte ich – „Ich will dich was fragen“, sagte sie. Wir teilen denselben Vornamen, also hieß es bald: Anna fragt Anna. So hat sich das eingebürgert, und so funktioniert es bis heute. Egal, was eine andere Pflegekraft ihr erzählt, sie kommt zu mir, stellt dieselbe Frage, und wenn ich es bestätige, ist es für sie in Ordnung. Wenn ihr Sohn zu Besuch kommt und etwas wissen will, sagt sie: „Komm, wir fragen Anna“, und dann stehen beide bei mir im Büro. Ich erkläre ihnen in Ruhe alles, und dann sind sie zufrieden.

Beide verlassen sich auf mich. Wenn ich sage, dass etwas richtig ist oder so gemacht wird, dann wird das akzeptiert.

»Beide verlassen sich auf mich. Wenn ich sage, dass etwas richtig ist oder so gemacht wird, dann wird das akzeptiert.«

Manchmal finde ich das auch lustig – sogar wenn die Ärztin bei der Visite etwas erklärt, will Frau E. es noch einmal von mir bestätigt haben. Dann sagt sie: „Ist das okay?“ – „Ja, sicher, ich war ja dabei.“

Frau E. ist inzwischen 98 Jahre alt und gesundheitlich etwas angeschlagen. Aber sie war immer sehr selbstbestimmt. Wenn ihr etwas nicht gepasst hat, hat sie sofort ihren Sohn angerufen, der dann mich kontaktiert hat – und ich bin zu ihr gegangen. Da mein Büro gleich gegenüber liegt, musste ich nie weit gehen.

Oft ging es um Kleinigkeiten, aber das Muster wiederholte sich: Frau E., ihr Sohn, ich – und dann wieder von vorn. Beide bedanken sich regelmäßig. Der Sohn kommt oft vorbei, ist sehr zufrieden und weiß, dass er sich auf das Team verlassen kann – aber trotzdem will er zusätzlich mit mir sprechen.

Anna Uhlikova,
Stationäre Pflege



„Da war noch keine Feder an der Tür.“

Wir haben eine Mitarbeiterin im Hospiz, die gern bastelt. Sie hatte die Idee, dass sie Federn bedruckt, und wenn jemand verstorben ist, dann kommt so eine Abschiedsfeder an die Tür des Verstorbenen. Vor kurzem ist eben wieder jemand verstorben bei uns, und da wurde irgendwie vergessen, diese Feder hineinzustecken. Und dann ist aufgefallen, dass die Reinigungskräfte das Zimmer nicht gereinigt haben, und die Schwester hat nachgefragt. Dann hat die Reinigungskraft gesagt: „Da war noch keine Feder an der Tür.“ Sie wusste, dass es diesem Menschen schon schlecht ging und dass der sterbend war. Aber sie hat auf die Feder gewartet, um eintreten zu dürfen und das Zimmer zu reinigen. Nicht nur, dass sie selbst gebastelt hat und so ein

»Sie wusste, dass es diesem Menschen schon schlecht ging und dass der sterbend war. Aber sie hat auf die Feder gewartet, um eintreten zu dürfen und das Zimmer zu reinigen.«

schönes Symbol entwickelt hat, das sich echt etabliert hat bei uns, sondern auch, dass die Reinigungskräfte das wahrgenommen, übernommen haben und es respektieren, dass sie erst einsatzbereit sind, wenn der Mensch von der Be-stattung abgeholt wurde und die Feder weggenommen wird.

Theresa Sellner-Pogany,
Palliativmedizin



„Ich merke, wenn eine Kollegin bedrückt ist“

Ich finde dass man aufgrund der mütterlichen Arbeitsweise schon sehr wachsam ist auch für die Kollegen, also dass es eine Gegenseitigkeit ist. Ich merke zum Beispiel sofort, wenn eine Kollegin bedrückt ist gerade in ihrer Tätigkeit und umgekehrt, wenn mir was einfach zu viel geworden ist oder so, dass man auch füreinander wirklich da sein kann. Und es hilft so unglaublich, wenn man einfach ein paar Sätze sagen kann: Das ist jetzt so schwer gewesen oder das erinnert mich jetzt grad an die oder das - einfach nur das aussprechen zu können. Das habe ich oft erlebt in ganz konkreten Situationen, wie man unter Kollegen, natürlich auch Chefs eingeschlossen - wie man einfach sein kann.

Gisela Harand,
Senior:innenbetreuung

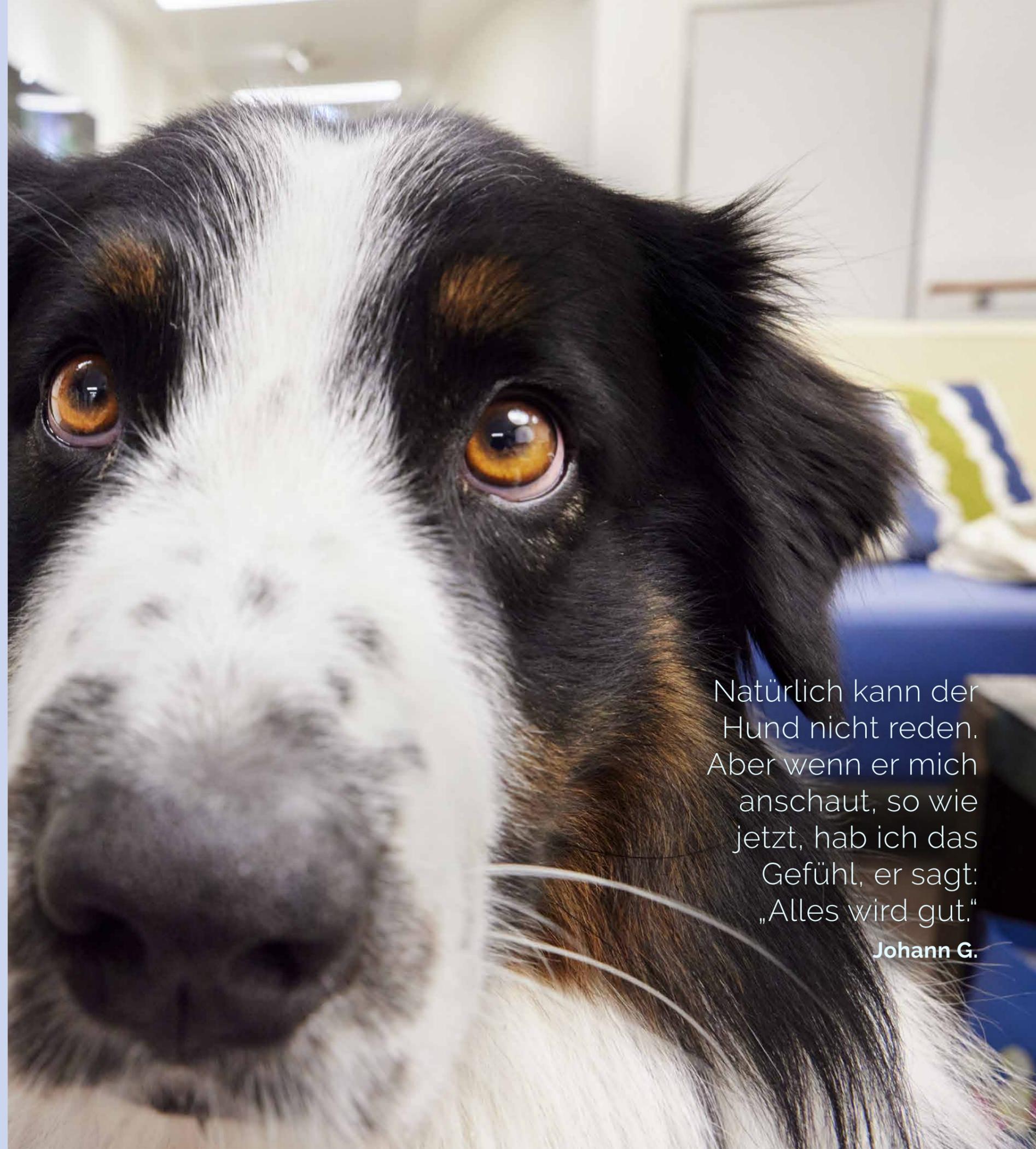
»Okay, du kannst es nicht mehr und ich kann es noch nicht.«

„Jedes Mal aufs Neue ein Aha-Erlebnis“



Wenn die Kindergartenkinder alle vierzehn Tage etwas mit den Gästen im Tageszentrum machen, dann ist das jedes Mal aufs Neue für mich wirklich ein Aha-Erlebnis. Ich erinnere mich noch an eine Geschichte: Die Kollegin sitzt mit den Kindern und malt und ich war dabei, um Fotos zu machen. Die haben sich schon gekannt, da hat schon eine Entwicklung stattgefunden, es war im Frühling und das Kind sagt zur Bewohnerin: „Kannst du mir bitte die Schuhe binden, mir ist das Schuhband aufgegangen.“ Und die sagt: „Es tut mir wirklich leid, aber ich kann das nicht mehr. Weißt du, ich kann mich nicht mehr so runterbücken und ich seh' das auch nicht so gut.“ Und das Kind schaut sie an und sagt: „Okay, du kannst es nicht mehr und ich kann es noch nicht.“

Susanne Eybner,
Kindergarten



Natürlich kann der Hund nicht reden. Aber wenn er mich anschaut, so wie jetzt, hab ich das Gefühl, er sagt: „Alles wird gut.“

Johann G.



„Beim dritten Mal hat es dann funktioniert“

Nach der ersten Sitzung bin ich mit einem sehr bedrückenden Gefühl hinausgegangen – als würde ich einen schweren Betonklotz auf meinen Schultern tragen. Alles fühlte sich schwer an: die Atmosphäre, die Themen, die Sorgen rund um die Bewohner:innen, die herausfordernde Arbeitssituation, der Personalmangel. Auch die zweite Sitzung war geprägt von dieser negativen Grundstimmung.

In der dritten Sitzung habe ich schließlich gesagt: „Stopp. Ich brauche jetzt eine kurze Übung mit euch, weil mich das alles sehr belastet. Ich merke auch, dass es euch nicht gut geht.“ Ich bat dann alle, sich einen Moment Zeit zu nehmen und darüber nachzudenken, was in der vergangenen Woche Positives in der Arbeit passiert ist – nicht im privaten Bereich, sondern im beruflichen Alltag.

Es war still. Sehr still. Diese Stille auszuhalten, fiel mir unglaublich schwer. Doch dann begann eine Teilnehmerin mit einem Beispiel, das zunächst etwas unbeholfen wirkte. Sie selbst fragte sich, ob es wirklich positiv war. Aber ich war froh, dass sie überhaupt etwas geteilt hat. Ich selbst habe mich bewusst zurückgenommen und kein Beispiel vorgegeben.

Diese kleine Übung wiederholten wir drei Mal. Und beim dritten Mal hat es dann wirklich funktioniert. Ein Moment ist

mir besonders in Erinnerung geblieben: Eine Kollegin erzählte, dass ein Mitarbeiter einer anderen Einrichtung sie gefragt hatte, wie es ihr gehe – einfach so, mit einem Lächeln. Sie sagte: „Als du gekommen bist und gefragt hast, wie es uns geht, habe ich mich das erste Mal 'als Mensch gesehen' gefühlt.“ Dabei kamen ihr die Tränen.

Danach begannen auch andere, ihre positiven Erfahrungen zu teilen – kleine, aber bedeutsame Begegnungen mit Bewohner:innen oder Kollegen. Wir neigen im Alltag dazu, uns das Negative besonders gut zu merken, vor allem belastende Erlebnisse mit Angehörigen oder stressige Situationen. Dabei übersehen wir oft die vielen guten Momente, die genauso da sind – wir nehmen sie nur nicht so leicht mit in unser Bewusstsein. Mit der Mäeutik gelingt es uns, das zu reflektieren.

Human Vahdani,
Stationäre Pflege

„Er ist ganz stolz vor der Partitur gesessen“

Ein Herr bei uns ist an und für sich eher sehr kontaktschwierig, man kommt nicht leicht an ihn ran. Er wollte Noten lernen, und das Notenlernen war in der Umsetzung dann so mit Iris zusammen, dass er sich Partituren angeschaut hat, Symphonien angehört hat und Fragen gestellt hat. „Wo sehe ich jetzt das Forte? Was spielen jetzt die Geigen?“, und sie hat ihm das dann immer gezeigt, wo das ist, und dann hat er das Gefühl gehabt, jetzt die Kompetenz zu haben, Noten zu lesen, und ist ganz stolz vor der Partitur gesessen und hat Musik gehört, und war sehr glücklich.

Andrea Eder,
Stationäre Pflege



„Wir sehen, was alles gut gelungen ist“

Wir waren in einem Positive-Leadership-Seminar, und dann hat man gemeint, wir sudern halt wirklich viel und oft und es hat kein Ende oft, gleicht fast einer Supervision in der Montagsbesprechung, und ob wir nicht ein Positive-Check-In nur am Montag machen wollen, wo jeder eine positive Sache sagt, am besten aus dem beruflichen Kontext, aber muss nicht sein. Und wenn du das vergleichst, vor einem Jahr hat man kaum eine Sache gefunden, das war eine schweigsame Runde am Anfang, und jetzt, egal wer anfängt, hat sofort drei, vier Sachen, wir fallen uns ins Wort: „Ja, das ist mir auch noch eingefallen, das haben wir auch noch erlebt.“ Wir sehen, was Praktikanten Tolles leisten, wer sich beworben hat, was alles gut gelungen ist, was wer gemeistert hat, wir haben einfach geübt, Positives zu sehen und Ressourcen zu sehen, und ich glaube schon, dass das dann auch abfährt weiter in die Wohnbereiche, wie man denkt und wie man mit anderen redet. Das muss positive Auswirkungen haben, weil das kann man wirklich gut üben. Und das machen wir weiter, das bleibt.

Andrea Eder,
Stationäre Pflege

»Ich glaube schon, dass das dann auch abfährt weiter in die Wohnbereiche, wie man denkt und wie man mit anderen redet.«

WIR ORIENTIEREN UNS AM POSITIVEN



Obwohl gemäht worden ist, hat ein Gänseblümchen überlebt. Es steht in der Wiese und schaut meine nackten Füße an.

Peter P.H.



„Er hat viel zu erzählen“

Manchmal haben wir Tagesgäste, die einfach reden und reden – ohne Punkt und Komma. Besonders bei Gruppentreffen ist das schwierig, weil sie ständig dazwischenreden. In den Morgenbesprechungen höre ich dann immer wieder, wie herausfordernd das ist. Das Team versucht eh, Maßnahmen zu setzen. Etwa, dass sie sagen: „Wenn Sie das Thema nicht interessiert, können Sie gerne rausgehen.“ So eine Art Begrenzung – aber sehr vorsichtig, sehr zurückhaltend.

Dann, bei einer Teamsitzung, reden wir wieder darüber: Was macht er denn eigentlich, dieser eine Gast? Wie gehen wir damit um? Plötzlich sagt ein Mitarbeiter – ausgerechnet der, der sich sonst am meisten gestört fühlt, wenn er Gruppen leitet – ganz ruhig: „Naja, eigentlich... er hat ja auch viel zu erzählen.“

Und das war ein Moment. Diese Formulierung: *Er redet viel* wurde zu *Er hat*

»Manchmal haben wir Tagesgäste, die einfach reden und reden – ohne Punkt und Komma.«

viel zu erzählen. Ein Klick. Plötzlich war da Verständnis – auch bei ihm selbst. Er hat vorher wirklich darunter gelitten – „gelitten“ ist vielleicht zu viel gesagt –, aber es war auf jeden Fall belastend. Es ist einfach anstrengend, wenn man eine Gruppe moderiert und jemand ständig dazwischenredet oder alles wiederholt.

Doch dann ist etwas passiert: Der Mitarbeiter hat angefangen, mehr in die Biografiearbeit zu gehen. Und wir als Team haben beschlossen, diesem Herrn künftig eine Aufgabe zu geben. Ihn im Vorfeld zu informieren, welches Thema wir heute behandeln, und ihm zu sagen, dass wir uns sehr freuen würden, wenn er dazu etwas beiträgt – etwa einen bestimmten Aspekt übernimmt.

Er schafft das nicht immer. Aber es hat sich gebessert. Eine Zeit lang hat das sogar richtig gut funktioniert. Und allein diese kleine Änderung in der Sprache, dieses Umdenken – das war für mich etwas wirklich Schönes. Es hat mich innerlich erhellt. Denn aus einer Belastung wurde plötzlich Verständnis. Und daraus entstand die Frage: *Wie können wir ihn einbinden?*

Petra Hausteiner,
Tageszentrum für Senior:innen

WIR REFLEKTIEREN



„Deswegen ist es wichtig, dass man die Lebensgeschichte kennt“

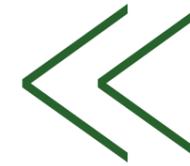
Ich erinnere mich an eine Bewohnerbesprechung. Wir hatten einen richtigen Gentleman in Kalksburg aufgenommen. Zirka drei Monaten später war die Bewohnerbesprechung, zu der die Tochter gekommen ist. Sie hat von ihrem Leben erzählt, und von dem ihres Vaters. Und wir haben uns gedacht: Ist das derselbe Mensch, von dem die Tochter redet? Sie hat erzählt, was für ein schlechter Vater er war und dass es keine schöne Kindheit für sie und ihre Brüder war. Wir haben ihn in einem ganz anderen Licht kennengelernt. Wir kannten ihn als einen netten, guten, fürsorglichen Menschen. Diese Bewohnerbesprechung hat nicht so schöne Momente zutage gebracht. An den Beziehungen zwischen uns und dem Mann hat es überhaupt nichts verändert, weil wir gesagt haben, wir kennen ihn so, wie er ist, wir nehmen ihn auch so wahr.

Die Beziehung zwischen den Kindern und ihm hat das Gespräch verändert. Die mittlere Tochter kommt regelmäßig zu

Besuch. Der ältere Sohn und die jüngste Tochter kommen kaum. Sie haben gesagt, wir respektieren unseren Vater und wir werden tun, finanziell oder was auch immer zu tun ist, aber wir sehen ihn nicht so wie Sie ihn in der Betreuung sehen. Das akzeptieren wir und deswegen ist es wichtig, dass man die Lebensgeschichte kennt. Weil sonst denkt man: Warum besuchen die drei Kinder den Vater nicht? Wenn man die Geschichte kennengelernt hat, hat man auch das Verständnis. Dann versteht man die Angehörigen, wenn sie sagen, ich brauche meinen Abstand, ich bin froh, dass er da ist, dass es ihm gut geht. Er leidet nicht darunter, dass er nicht regelmäßig Besuch bekommt. Er lebt sein Leben und er lebt hier gut, er ist zufrieden, das ist für uns das Wichtigste. Und das ist für beide Seiten in Ordnung, das akzeptieren und respektieren wir.

Nikolina Babic,
Stationäre Pflege

„Jetzt hören wir einander zu“



Ich habe Jahre auf der Langzeitneurologie gearbeitet, wo wir Menschen mit multipler Sklerose, ALS, Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma begleiten und betreuen. Vor 25 Jahren hat man in der Krankenpflegeausbildung gelernt, dass man professionell ist, wenn man Distanz zu den Bewohner:innen hält, keine Beziehung eingeht, die Emotionen verdrängt. Die Lebensgeschichte war kein Thema. Im neurologischen Langzeitbereich haben die Bewohner das allerdings alles eingefordert. Wir haben immer ein „Stoppschild“ vor uns gehalten, weil die Bewohner:innen haben ihre Lebensgeschichten erzählt, nämlich die Biografie: Wenn's Sexualität war, war's Sexualität. Wenn's die Scheidung war, war's die Scheidung. Wenn's Gewalt in der Ehe war, war's Gewalt in der Ehe. Wir wollten diese Geschichten nicht hören. Die Bewohner:innen haben sie dauernd erzählt, wir haben sie nicht an uns herangelassen, und es hat uns sehr belastet. Aber wir waren professionell. Rückblickend haben wir – unbewusst natürlich – die Menschen auf ihre Krankheit reduziert. Weil wir auch in der Professionalität gelernt haben, wir sprechen mit den Leuten und wir kündigen unsere Handlungen an. Jetzt gehe ich zu einem 31-jährigen, kognitiv voll fitten Menschen, der nur körperlich eingeschränkt ist: „Guten Morgen, Herr XY, ich berühre Sie jetzt. Ich wasche Sie jetzt links und rechts. Sie haben da Kontrakturen und da werde ich sie strecken.“

»... hört zu, was die Bewohner:innen erzählen, die erzählen euch genau, was sie brauchen, und woraus die positive Energien schöpfen ...«

Vor 20 Jahren haben wir das Pflegemodell Mäeutik eingeführt und alles war viel einfacher: Plötzlich war es ganz normal zu sagen: Ja, Beziehung ist gut und wichtig, Lebensgeschichte ist wichtig. Hört zu, was die Bewohner erzählen. Die erzählen euch genau, was sie brauchen, und woraus sie positive Energien schöpfen. Es hat sich alles so blitzartig verändert. Vorher hatten sich nur die Zivildienen gut verstanden mit den Bewohner:innen, weil die keine Pflegeausbildung hatten, die haben zugehört, und die haben die Wünsche erfüllt. Jetzt hören wir einander zu.

Human Vahdani,
Stationäre Pflege



„Diese Fragerei, das war zu viel für ihn“

Zu uns kam ein gebürtiger Serbe in den Wohnbereich. Wir wussten, dass es da psychiatrische Vorerkrankungen gab. Wir haben ihn so behandelt wie jeden anderen Bewohner. Er hat Serbisch und Deutsch gesprochen. Im Laufe der Zeit sind Schwierigkeiten entstanden, weil er die Menschen in seiner Muttersprache aufs Unglaublichste befragelt hat. Und das Ganze hat schlussendlich darin gegipfelt, dass er der Chefin eine aufgelegt hat. Also es ist immer schlimmer geworden. Wir haben die Medikation geändert und angepasst. Es hat sich aber im Endeffekt in der Analyse für uns herausgestellt, dass dieser Mensch lange in psychiatrischer Behandlung war und in sich selbst null Struktur hatte. In den Einrichtungen davor war er eine vorgegebene Struktur gewohnt. Und dann ist er bei uns und wir sagen: „Herr S., was möchten Sie denn? Möchten Sie dieses oder möchten Sie jenes?“ So wie wir versuchen zu ergründen, was die Menschen wollen, was sie gewohnt sind, was sie brauchen. Er war sich seiner selbst so wenig bewusst und so

strukturlos, dass er richtig „zerbröselt“ ist. Diese Ratlosigkeit schlug bei ihm in Aggression um.

Dann haben wir einfach ausprobiert, wie wir weiter tun. Als eine der ersten Maßnahmen – eigentlich unmäeutisch – haben wir nicht mehr Serbisch mit ihm gesprochen, weil er einfach so unflätig geschimpft hat. Auf Deutsch hat er sich recht anständig verhalten. Dann haben wir ihm nicht mehr so viel Auswahl gegeben, und wir haben ihm die Strukturen vorgegeben. Was jetzt eigentlich unmäeutisch ist, aber schon wieder sehr mäeutisch, weil er das eben braucht. Jemand anderer darf im Bett bleiben, weil das sein Allerliebstes ist, er sein ganzes Leben lang viel gearbeitet hat und jetzt im Bett liegen und fernsehen will. Er durfte das nicht, weil er musste frühstücken und musste aufstehen, das hat er aber gebraucht, um nicht so auszucken zu müssen, um sich wohlfühlen zu können. Aber diese Fragerei, das war zu viel für ihn.

Isabella Spörk,
Stationäre Pflege



„Mit Seelsorge hab' ich gar nix am Hut“

Ein Mitarbeiter der Seelsorge hat erzählt, dass er einen neuen Bewohner besucht hat, der aber eigentlich nicht ihm sprechen wollte. Das passiert in der Seelsorge ganz oft, man stellt sich vor und der Bewohner sagt: „Nein, mit Seelsorge hab ich gar nix am Hut, gehen Sie wieder.“ Der Mitarbeiter hat halt wieder umgedreht, aber er hat noch gesagt: „Ich wollte Sie nur begrüßen, und wenn Sie etwas von mir brauchen, gerne.“

Der Bewohner ist oft rauchen gegangen und der Mitarbeiter hat sich manchmal zum Rauchen dazugestellt, also über diese Schiene konnte man doch miteinander kommunizieren. Die Ehefrau von diesem Mann war im selben Haus, aber nicht im selben Wohnbereich, weil sie eben von ihrer Erkrankung her in einem anderen Wohnbereich besser aufgehoben war. Und beim Rauchen ist dem Mitarbeiter eben aufgefallen, dass der Mann seine Frau immer in einem anderen Gebäudeteil besucht hat. Und dann wurde dieser Mann krank und konnte nicht mehr zu seiner Frau gehen. Das ist dem Mitarbeiter aufgefallen und er hat sich dann darum gekümmert, dass der Mann trotzdem noch zu seiner Frau kommen konnte, obwohl er in seiner Bewegungsfähigkeit sehr eingeschränkt war. Der Mann war ihm sehr dankbar, dass er erkannt hatte, dass es ihm ein so großes Anliegen ist. Und später hat dieser Mann gesagt: „Wenn's bei mir so weit ist, dann möchte' ich schon, dass Sie zu mir kommen.“

Sr Karin Weiler,
Seelsorge



„... wie hätte man sich das zusammenreimen können?“

Eine Geschichte war wirklich wichtig und hilfreich. Bei einem Bewohner haben wir in der Lebensgeschichte erhoben, dass er Flieger im Zweiten Weltkrieg war. Und dieser Mann hat immer wieder zwischendurch – wir konnten uns das am Anfang nicht erklären – Anfälle bekommen. Es war wirklich dramatisch, es war für die Mitarbeiter:innen dramatisch, es war für die Bewohner:innen dramatisch. Er hat Tische umgeworfen oder er hat Leute aus dem Bett gezerrt. Nach vielen, vielen Beobachtungen, wo wir immer besprochen haben, wann ist das und wie ist das und wie schaut er aus und wie tut er, sind wir draufgekommen, es gibt ein Muster. Er ist am Tisch gesessen und hat begonnen, mit den Fingern laut auf den Tisch zu klopfen, dann kam ein Geräusch aus seinem Mund, rrrr-ta-ta-ta-ta, rrrr-ta-ta-ta-ta, rrrr-ta-ta-ta-ta. Und dann haben wir gewusst, okay, jetzt alles wegräumen. Er war offensichtlich im Krieg - Flieger, Maschinengewehr. Wir konnten dann einmal zuordnen, dass er die Menschen, die er aus dem Bett gezerrt hat, retten wollte. Er hat Leichen am Boden gezählt, also er hatte einfach Grauenhaftes miterlebt. Und wir haben in seiner Begleitung die Zeichen erkannt. Wir haben dann gewusst, wenn er so ist, räumen wir alles rund um ihn herum weg. Die anderen Bewohner haben wir schnell ins Zimmer gebracht, und ihn haben wir nur begleitet. Mit der Zeit ist das dann auch viel weniger geworden, und wir haben natürlich auch mit Medikamenten geholfen. Da haben wir schon gewusst, was ist das Vorzeichen sozusagen, wann muss man ihm was geben, damit er nicht ganz in diese Phase hineinrutscht. Das hat wirklich viel in seinem Leben bewirkt, diese genaue Beobachtung und das Wissen. Wenn wir diese Fliegergeschichte nicht gewusst hätten, wie hätte man sich das zusammenreimen können?

Isabella Spörk,
Stationäre Pflege

Am Glasrand sitzt eine halbe Orangescheibe. Sie schaut aus wie die Abendsonne, die bald in meinem Aperitif untergehen wird.

Gabi M.





„Woher nehmen Sie die Kraft?“

Ich erinnere mich an Frau S., eine Bewohnerin, deren Lebensgeschichte ich gemeinsam mit ihrem Sohn erhoben habe. Wir haben uns bewusst Zeit genommen für dieses Gespräch – ohne Eile, mit offenem Ohr. Schon bei der Planung der Bewohnerbesprechung wurde klar, wie besonders das für die Familie war. Denn dort, wo Frau S. vorher gelebt hatte, gab es kaum mehr als ein „Guten Tag“ und „Auf Wiedersehen“. Als ich dem Sohn dann noch den Vorsorge-dialog erklärt habe, war er völlig überrascht: „Sowas macht ihr auch?“, hat er gesagt – mit einer Mischung aus Begeisterung und Sprachlosigkeit. Das war ein starker Moment.

Ein anderes Mal hat mich die Ehefrau eines Bewohners gefragt: „Woher nehmen Sie die Kraft? Sie lachen immer.“ Und genau in dem Moment stand Herr K. neben mir und lachte mit. Da habe ich einfach auf ihn gezeigt und gesagt: „Von da.“ Genau das ist es, was mir Kraft gibt. Was uns allen Kraft gibt. Solche Augenblicke, in denen man spürt, dass unsere Arbeit wirklich etwas bewegt.

Dragana Zivkovic,
Stationäre Pflege



„Wir sehen, dass so eine Reise wirklich weitergehen kann“

Ich kenne Herrn K. und seine Frau gut. Sie waren bei uns (im Tageszentrum für Senior:innen), bevor er aufgenommen wurde, und besonders mit ihr war es oft sehr herausfordernd. Zu Hause war sie überfordert, völlig am Limit. Freundlich, ja, aber nicht mehr „paktfähig“, wie man so sagt – sie konnte sich nichts merken, war geistig völlig erschöpft, fast wie eine Co-Demenz. Sie hat sich so sehr gewünscht, dass er endlich aufgenommen wird. Und dann hat es tatsächlich geklappt. Heute, wenn ich die beiden sehe, lachen sie immer. Beide. Das ist so großartig – jedes Mal bekomme ich Gänsehaut. Für uns im Team ist das das Schönste: wenn wir sehen, dass so eine Reise wirklich weitergehen kann, zu euch auf die Stationen. Es ist einfach schön. Und wenn wir dann später wieder auf die Angehörigen treffen oder auf ehemalige Tagesgäste, dann gibt es manchmal dieses Wiedererkennen – man sieht es in den Augen, man spürt es. Sie erinnern sich an uns. Gerade bei ihr, bei dieser Frau, die so belastet war – und jetzt strahlt sie so eine Ruhe und Freude aus. Das ist wirklich etwas ganz Besonderes.

Marianne Buchegger,
Tageszentrum für Senior:innen

»Für uns im Team ist das das Schönste: Wenn wir sehen, dass so eine Reise wirklich weitergehen kann, ...«



„Er hat den Heimhelferinnen von seiner ersten Liebe erzählt...“

Ich war ein Jahr hier, und es war in einem Team so ein leichter Aufruhr, und ich habe mir gedacht, „Hmm, was ist denn da los?“, und habe mich in die Teambesprechung reingesetzt. Es ging um einen Herrn, der eigentlich noch nicht terminal war. Und er hat den Heimhelferinnen von seiner ersten Liebe erzählt. Er hat ihnen auch erzählt, dass die Ehe – und er war, glaub ich, schon fünfzehn Jahre verwitwet – nicht an diese erste Liebe anknüpfen konnte. Es gab auch zwei Söhne. Und weil er immer wieder von der ersten Liebe erzählt hat, haben ein paar dieser Heimhelferinnen – die haben biografisch gut zugehört – recherchiert, wo er aufgewachsen ist. Sie haben dort auf der Gemeinde nach dieser Jugendliebe gefragt und sie wirklich, inzwischen selber verwitwet, gefunden. Obwohl diese Liebe, wie man sich denken kann, vierzig Jahre her war. Aber das muss was Besonderes gewesen sein. Letztendlich wurde es ihm ermöglicht dorthin zu fahren und die beiden haben einander getroffen. Alles im Einvernehmen mit den Söhnen natürlich. Aber er hat immer von diesem Mädchen erzählt. Und dieses Mädchen ist selber eine alte Frau geworden und hat selber Kinder gehabt und sie haben sich noch einmal getroffen. Das muss wunderschön gewesen sein. Und ich glaub', ein Monat später ist er dann einfach an Altersschwäche gestorben. Das habe ich einfach urschön gefunden, das hat mich echt tief berührt.

Elisabeth Ramesch,
Betreuung zu Hause

DA KÖNNEN WIR WAS ERLEBEN



CS Caritas Socialis
Weil jeder Augenblick zählt

Ludwig R.

CS Caritas Socialis

Weil jeder Augenblick zählt

Die CS Caritas Socialis wurde **1919 von Hildegard Burjan** als geistliche Schwesterngemeinschaft mit dem Auftrag gegründet, soziale Not zu lindern. Heute setzt die CS Caritas Socialis **drei Schwerpunkte**: Betreuung und Pflege (Demenz), Hospizkultur (CS Hospiz Rennweg) und die Unterstützung und Begleitung von Familien und Kindern. Die Not der Zeit an der Wurzel zu packen, verbunden mit »Mut zu Neuem« – darum ging es Hildegard Burjan, darum geht es der CS Caritas Socialis bis heute. Gemeint ist strukturelle Hilfe und nicht nur Akuthilfe. Ziel ist es, Modelleinrichtungen zu schaffen, die ins Regelwerk des Gesundheitswesens der CS Caritas Socialis übernommen werden.

SPEZIALISIERTE BETREUUNG

Aktuell setzt die CS Caritas Socialis laut ihrer Mission **drei Schwerpunkte**:

1. Hospiz und Palliative Care

2. Pflege und Betreuung:

- Intergrative Pflege & Betreuung
- Demenz-/Alzheimerbetreuung
- Multiple Sklerose Betreuung

3. Kinder und Familien:

- Kindergärten
- Hilfs- und Beratungseinrichtungen für sozial schwache Menschen
- CS Haus für Mutter und Kind (MUKI)

INTEGRIERTE BETREUUNG

Die CS Caritas Socialis bietet **Pflege- und Betreuungsangebote aus einer Hand**:

- Von der **CS Betreuung zu Hause** (Heimhilfe, Besuchs- und Reinigungsdienste sowie Hauskrankenpflege) über
- die Betreuung tagsüber in den **CS Tageszentren** (Multiple Sklerose Tageszentrum, Alzheimer Tageszentren, Tageszentren für Senior:innen)

WOHNEN BEI DER CS

- **CS Wohngemeinschaften** (für Menschen mit Demenz) rund um die Uhr in den Wohnbereichen (Langzeitpflege, neurologische Langzeitpflege, Demenz-Wohnbereiche).
- Das **CS Haus für Mutter und Kind**.
- Die **CS Beratungsdienste** als Einrichtung der CS Schwesterngemeinschaft.

CS CARITAS SOCIALIS GMBH UND CS CARITAS SOCIALIS PRIVATSTIFTUNG

Alle Einrichtungen der CS Caritas Socialis GmbH sind Teile der CS Caritas Socialis Privatstiftung. Ein Teil der Einrichtungen wird durch den Fonds Soziales Wien (FSW) und die Stadt Wien gefördert. Die CS Privatstiftung verfolgt den gemeinnützigen Zweck der Sicherung des Fortbestandes der Einrichtungen der CS Caritas Socialis GmbH und fördert innovative Projekte.



Anerkannte Einrichtung nach den Förderrichtlinien des Fonds Soziales Wien, gefördert aus Mitteln der Stadt Wien.

Mission

In Würde umsorgt – selbstbestimmt leben

Wir sind die von der Schwesterngemeinschaft Caritas Socialis errichtete gemeinnützige Privatstiftung mit ihren Einrichtungen. Wir setzen uns für die Würde und ein hohes Maß an Selbstbestimmung für die von uns betreuten Menschen ein und gehen respektvoll mit ihren Lebenswelten und Einstellungen um. Mit unseren Angeboten sorgen wir für ein Höchstmaß an Lebensqualität der Menschen, die unsere Unterstützung benötigen. Die Situation des einzelnen Menschen und seines Lebensumfeldes, seiner An- und Zugehörigen verbessert sich durch unsere Betreuung.

In der Tradition unserer Gründerin Hildegard Burjan fördern wir in der Gesellschaft Bewusstseinsbildung für gelebte Solidarität. Sowohl staatliche Förderungen als auch private Unterstützung durch Spenden oder ehrenamtliches Engagement sind für eine solidarische Gesellschaft notwendig. Als gemeinnützige Organisation ist es uns wichtig, dass unsere Angebote für alle Menschen finanziell leistbar sind.

Die hohe Qualität unserer Leistungen entsteht aus der engen Zusammenarbeit zwischen unseren Klient:innen, Mitarbeiter:innen und Ehrenamtlichen sowie An- und Zugehörigen der von uns begleiteten Menschen. Die wachsende Akzeptanz durch die Gesellschaft, durch politische und private Entscheidungsträger:innen, Sponsor:innen und Spender:innen hilft entscheidend mit, unsere Angebote finanziell abzusichern.

BETREUUNG UND PFLEGE (SCHWERPUNKT DEMENZ)

Pflegebedürftige, hochbetagte, chronisch kranke Personen und Menschen mit Demenz möchten ein möglichst normales Leben führen. Wir begleiten, indem wir fördern, ohne zu überfordern. Wir ermöglichen ein hohes Maß selbstbestimmter Teilhabe und Inklusion in die Gesellschaft. Die Betreuung von Menschen mit Demenz benötigt eine umfassende, systematische Unterstützung durch die Gesellschaft. Auch dies ist eines unserer Anliegen.

HOSPIZKULTUR

Lebensqualität bis zuletzt entsteht durch bestmögliche, behutsame Schmerzbehandlung, professionelle Pflege und Betreuung sowie psychosoziale und seelsorgliche Begleitung. Wir bieten unseren Klient:innen ein multiprofessionelles Team, das schwerstkranke Menschen und deren Angehörige auf dem letzten Stück des Lebens begleitet – in allen Bereichen der CS Caritas Socialis.

UNTERSTÜTZUNG UND BEGLEITUNG VON FAMILIEN UND KINDERN

Im CS Haus für Mutter und Kind unterstützen wir Frauen und ihre Kinder unter dem Motto »Hilf mir, es selbst zu tun«, ein eigenständiges Leben aufzubauen. In den CS Kindergärten fördern wir ein solidarisches Miteinander. Unsere CS Pflege- und Sozialzentren sind ein Lebensort für Generationen. Kinder, Jugendliche, Senior:innen, Angehörige und Mitarbeiter:innen lernen von- und miteinander.

Danke

an unsere Unterstützer:innen!

ATV
Betriebsrat der RBI
Biber
Casino Austria
CEBOC Industrieberatung GmbH
CHUBB
Datum
Der Standard
Die Presse
EHL Immobilien GmbH
ELVG Bentlage
Flightkeys GmbH
GEWISTA Werbe GmbH
GUREX – Marktkommunikation
Herbert Baldia KG
Horizont
INFOSCREEN
IP Österreich GmbH
Kunsthandel Stock
Kunst Hilft/Brigitte und Peter Gassler
LICHT INS DUNKEL
M. Schneider Elektro-Anlagen-
Bau und Service GmbH

Michael Schmidt-Ott/Challery
Microsoft Österreich GmbH
OENB – Österreichische Nationalbank
ONZ & Partner Rechtsanwälte
ORF Nachlese
ORF
Österreich Werbung
Otto Stöckl Elektroinstallationen GmbH
PanMedia Western
Rg
Raiffeisen Bank International
Raiffeisen Leasing
Rotary Club Vienna-International
Rotary Club Wien-Albertina
Rotary Club Wien-West
Servus TV
SevenOne Media
Vienna Paint Studios GmbH
W24
Wiener
Wienerin
Wiener Konzerthaus
Wiener Philharmoniker

W W I L D

Wir danken dem größten und dauerhaftesten Spender seit vielen Jahren, ohne den der Gesamtumfang der Leistungen des CS Hospiz Rennweg über eine so lange Zeit nicht möglich wäre.



Einrichtungen der CS Caritas Socialis

Das CS Hospiz Rennweg wird in Kooperation mit dem Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern geführt.

CS HOSPIZ RENNWEG

Beratungsstelle, Mobiles Palliativteam, Palliativstation, Hospizteam der Ehrenamtlichen, Roter Anker, Begleitung in der Trauer; **Tel.: 01/717 53-3220**

TAGESHOSPIZ AUMANNPLATZ

Das Tageshospiz Aumannplatz wird in Kooperation von CS Caritas Socialis und Borromäerinnen entwickelt; **Tel.: 01/470 67 18-7000**

CS BERATUNGSSERVICE PFLEGE UND DEMENZ

Tel.: 01/717 53-3800

CS PFLEGE & BETREUUNG

CS Betreuung zu Hause, CS Tageszentren, Wohnen bei der CS, stationäre Pflege (in der CS Rennweg, CS Pramergasse, CS Kalksburg und im St. Carolusheim), stationäres Hospiz Verena

CS DEMENZBETREUUNG

CS Betreuung zu Hause, CS Tageszentren, stationäre Pflege, CS Wohngemeinschaften, Demenzwegbegleiter:innen

CS MULTIPLE SKLEROSE BETREUUNG

CS Betreuung zu Hause, CS Tageszentrum, neurologische Langzeitpflege

CS HAUS FÜR MUTTER UND KIND & CS BERATUNGSDIENSTE

CS Haus für Mutter und Kind: **Tel.: 01/315 77 30**
CS Beratungsdienste: **Tel.: 01/310 58 22 - 0**

CS KINDERGARTEN

CS Kindergarten 1030 Wien: **Tel.: 01/717 53 - 5110**
CS Kindergarten 1090 Wien: **Tel.: 01/316 63 - 1710**
CS Kindergarten 1230 Wien: **Tel.: 01/717 53 - 5510**

Das St. Carolusheim wird in einer Kooperation von CS Caritas Socialis und Borromäerinnen geführt

Ihre Spende hilft!

Die vielen Gemeinsamkeiten, welche die CS Caritas Socialis mit der Caritas der Erzdiözese Wien hat, führen oft zu Verwechslungen. Die CS steht aber in keinem institutionellen Zusammenhang.

Die mildtätige CS Caritas Socialis Privatstiftung gehört laut Spendenbegünstigungsbescheid vom 29.6.2009 mit Wirksamkeit ab 1. 1. 2009 zum begünstigten Empfänger:innenkreis; Reg. Nr. SO 1285. Ihre Spende ist daher im Rahmen Ihrer Steuererklärung als Betriebsausgabe bzw. als Sonderausgabe im Sinne des §18 Abs.1 Z.8 EStG abzugsfähig.

CS CARITAS SOCIALIS PRIVATSTIFTUNG

Erste Bank
IBAN: AT27 2011 1800 8098 0900
BIC: GIBAAATWW
Online: www.cs.at/spenden





Sujet: Zurück ins Leben
 Agentur: **NIKELS Creative & Consulting Agency**
 Grundkonzept: **KTHE**
 Geschäftsführung: **Christoph Schlossnikel**
 Projektmanagement: **Klaudia Winkler**
 Konzept & Text: **Nikolaus Leischko**
 Bildbearbeitung & Reinzeichnung: **Vienna Paint Studios**



Ein herzliches Dankeschön an **Gert Dressel, Edith Auer und Katharina Novy vom Verein Sorgenetz**, die die Erzählcafés mit großem Engagement organisiert, moderiert und geleitet haben.



Auftraggeber: **CS Hospiz Wien/ CS Caritas Socialis**
 Leiterin Öffentlichkeitsarbeit: **Sabina Dirnberger-Meixner**
 Fundraising: **Melanie Werner**
 Agentur: **Kobza and The Hungry Eyes (KTHE)**
 Geschäftsführung: **Rudi Kobza, Marc Kobza**
 Creative Director: **Cornelia Neidhardt**
 Konzept/Text: **Nikolaus Leischko**
 Art Director: **Valerija Ilcuka**
 Projektmanagement: **Klaudia Winkler**
 Fotografin: **Sabine Wehinger**
 Bildbearbeitung: **Vienna Paint Studios GmbH**
 Tonstudio: **Blautöne, Ines Schiemann**

IMPRESSUM:
 Herausgeber, Eigentümer, Verleger: **CS Caritas Socialis GmbH**,
 Oberzellergasse 1, 1030 Wien; Konzeption/Chefredaktion:
Sabina Dirnberger-Meixner; Fotos: **CS Caritas Socialis**;
 Redaktion: **Marie Hallwirth**; Korrekturen: **Veronika Tauzher**;
 Grafik: **Stefan Staller**; Wien 2025, Druck: **Wograndl**

Sie interessieren
sich für unsere
Zahlen, Daten,
Fakten 2024?



www.cs.at

CS Caritas Socialis GmbH
Oberzellergasse 1, 1030 Wien
Tel.: 01 / 717 53-0,
E-Mail: info@cs.at, www.cs.at



 Für die
Stadt Wien

Gefördert vom Fonds Soziales Wien,
aus Mitteln der Stadt Wien