HOSPIZ OBER ÖSTERREICH

Ausgabe 2 / 2017

Lebenswert

Die oberösterreichische Hospiz- und Palliativzeitung

Hoffnung

Foto: cc-by_cfreisleben

Liebe Leserinnen und Leser!

Das Thema dieser Ausgabe lautet Hoffnung. Was hat es auf sich mit der Hoffnung? Kann man jemandem Hoffnung geben? Kann man Hoffnung nehmen? Was meinen wir damit?

In unserem Sprachgebrauch wird das Wort überwiegend positiv verwendet, wie etwa: „Es besteht noch Hoffnung", „die Hoffnung stirbt zuletzt" oder „guter Hoffnung sein". Manchmal sind auch wir Betreuer für unsere Patienten „die letzte Hoffnung".

Unsere Aufgabe ist es, im Gespräch mit schwerkranken Menschen den Spagat zwischen Hoffnung (auf realistische Ziele) geben und Übermittlung von (meist negativen) Wahrheiten zu meistern, hierin sind wir tagtäglich gefordert. Es ist sehr verführerisch, zu hoffnungsvolle und damit nicht mehr wahrheitsgetreue Worte für die verzweifelten Patienten und Angehörigen zu wählen, dies ist oft der leichtere Weg.

Viele Menschen klammern sich in klinisch ausweglosen Situationen an jeden Strohhalm, der ihnen Besserung oder Lebensverlängerung verspricht. In dieser vulnerablen Phase kann man sehr einfach „falsche" Hoffnungen schüren, Patientinnen und Patienten sind anfällig für Therapeuten, die ihnen mit nicht evidenzbasierten Medikamenten und Behandlungen Besserung versprechen. Wir als professionelle Begleiter sind angehalten, nur Therapien zu geben, deren Wirkung nachgewiesen ist. Arbeiten mit „falschen" Hoffnungen verhindert, wie wir wissen, die Auseinandersetzung mit der Krankheitssituation und verzögert nur das Unausweichliche.

Bleibt nur zu hoffen, dass wir es in unseren Gesprächen schaffen, mit dem richtigen Maß an Hoffnung zu hantieren.

Dr.in Christina Grebe
Vorsitzende des Landesverbandes Hospiz OÖ

Inhalt

Thema
6 Ein Funken Hoffnung

Pflege
9 Hoffentlich... Hoffentlich
10 Biografie gibt Hoffnung

Medizin
12 Hoffnung im Abschied
14 Erleben - Lernen - Hoffnung weitergeben

PatientInnen
15 Hoffnungslosigkeit - Hoffnung geben

Ehrenamtliche
17 Fünf Jahre - wären schön
19 Dimensionen der Hoffnung

Angehörige
21 Mein Glaube nährte meine Hoffnung
23 Hoffnung heißt "nicht aufgeben"

Weitere Sichtweisen
25 Rituale – Geborgenheit, Hoffnung, Halt
26 Was ist Hoffnung für Dich?
28 Hoffnungsimpulse

Aktuelles & Nützliches
16 Literaturtipps
30 Neues aus den Regionen
46 Kontakte Hospiz & Palliative Care OÖ

Kontakt

Landesverband Hospiz OÖ
Büroleitung: Wolfgang Wöger & Ursula Leithinger,
Pfalzgasse 2, 4055 Pucking
Telefon: 0699 173 470 24; E-Mail: lvhospizooe@gmx.at
Bürozeiten Montag und Mittwoch: 8.30 - 15.30

Bitte um Ihre Unterstützung

In den letzten 10 Jahren hat sich die Finanzierung der Hospiz- und Palliative Care - Versorgung auch in Oberösterreich deutlich verbessert.
Nach wie vor ist diese aber auf Spenden angewiesen, ebenso die Mitgliedsvereine des Landesverbandes Hospiz Oberösterreich.
Mit Ihren finanziellen Beiträgen unterstützen Sie unsere Arbeit und setzen so Impulse, die Begleitung in der letzten Lebensphase zu verbessern und Akzente in der Öffentlichkeitsarbeit zu setzen:

Spendenkonto: Hypo OÖ, IBAN AT56 5400 0000 0037 9313, BIC: OBLAAT2L
Auch die Mitarbeit von Freiwilligen ist ein wichtiges Element in der Hospiz- und Palliative Care-Versorgung. Engagieren können Sie sich z. B. bei allen unabhängigen Hospizbewegungen in OÖ, bei der Caritas OÖ, beim Roten Kreuz OÖ und den Palliativstationen der Barmherzigen Schwestern in Linz und Ried. Mitarbeit ist ebenso immer wieder bei der Realisierung von Veranstaltungen, auch des Landesverbandes, gefragt.

Web-Site Landesverband Hospiz OÖ

Auf ***http://www.hospiz-ooe.at*** finden Sie ausführliche Informationen zu den Themen Hospiz und Palliative Care, dazu Adressen und Weiterbildungsangebote in Oberösterreich und Informationen zu Projekten des Landesverbandes. Wir freuen uns auf Ihren Besuch auch dort!

Alltagsimpressionen / Alltagsinterventionen

SR Waltraud Bachinger

Unsere Schule ist ein Ort, an dem sich SchülerInnen, LehrerInnen und Eltern wohlfühlen sollen.
Neben vielen anderen ist eines der Unterrichtsprinzipien, dass wir uns immer wieder besonderen Projekten widmen.

Gerade die Themen der Hospizbewegung bieten uns Gelegenheit, mit den Kindern zu philosophieren und zu theologisieren. Auf diesem Weg gelingt es uns , dass wir uns gemeinsam mit den Kindern auf die Grundfragen der Menschheit einlassen, diese durchdenken und zum Ausdruck bringen.
Es war spannend und beeindruckend, wie die Schülerinnen und Schüler an das Thema herangingen und in ihren Zeichnungen zu Papier brachten.

SR Waltraud Bachinger, Religionslehrerin Volksschule Seewalchen

In der 2. Klasse haben wir uns mit dem Begriff „Hoffnung" beschäftigt. Zuerst haben wir uns Gedanken gemacht, in welchen Bereichen der Begriff Hoffnung auftaucht, und welche Symbole wir dazu

VL Kerstin Haring

schon kennen. In einem weiteren Schritt haben wir in der Klasse diese Ideen gesammelt und ein gemeinsames Plakat gestaltet. Mit Begeisterung setzten die Kinder ihr Symbol künstlerisch um.

VL Kerstin Haring Volksschule Seewalchen

Leben erhalten oder sterben lassen?

Hospiz und Rotes Kreuz bereiten Notfallsanitäter auf dramatische Situationen vor

Es gibt dramatische Situationen, die selbst erfahrene Notfallsanitäter zu überfordern drohen. Wenn sie beispielsweise zu einem schwerkranken Patienten gerufen werden und erkennen, dass sich dieser in der letzten Lebensphase befindet. „Leben weiterhin erhalten oder in Würde sterben lassen?" – Vor dieser Entscheidung stehen dann nicht nur der Arzt, sondern auch die Sanitäter. Um diese auf eine solche Situation vorzubereiten, haben der Landesverband Hospiz Oberösterreich und die Bildungsakademie des OÖ Roten Kreuzes eine spezielle Schulung initiiert.
Die Vorsitzende des Landesverbandes Hospiz OÖ, die Palliativärztin Christina Grebe, erläutert die Situation: „Auf den ersten Blick sind Notfallmedizin

und Palliative Care gegensätzliche Behandlungskonzepte. Die Notfallmedizin versucht, Akutsituationen zu überwinden und das Leben zu erhalten, die Palliativmedizin hat hingegen die Verbesserung der Lebensqualität des Menschen in der letzten Lebensphase zum Ziel, eine Lebensverlängerung steht nicht im Vordergrund".
In der Praxis prallen diese beiden Ansätze dann aufeinander, wenn der Notarzt und die Notfallsanitäter zu einem schwerkranken Patienten gerufen werden und die Entscheidung ansteht, welche der beiden Therapiestrategien zur Anwendung kommen soll. „Das ist in der Akutsituation oft nicht einfach und fordert die Betreuenden in fachlicher und menschlicher Hinsicht", so Grebe.
Im Rahmen der Schulung geht es um die medizinischen und rechtlichen Grundlagen der palliativen Behandlungskonzepte, aber auch um Möglichkeiten, die Zusammenarbeit zwischen der Notfallmedizin und der palliativen Betreuung im Sinne einer noch besseren Versorgung Schwerkranker außerhalb des Spitals zu optimieren. „Dadurch können Krankenhauseinweisungen von Palliativpatienten reduziert und Notallsituationen wie zum Beispiel starke Schmerzen oder Atemnotattacken zuhause gelöst werden" (Grebe). Dies entspreche meist auch dem Wunsch der Patienten und ihrer Angehörigen.
Allein im vergangenen Jahr wurden in Oberösterreich rund 150 Notfallsanitäter im Rahmen dieses neuen Konzepts geschult.

Presseaussendung OöGkk & Oberösterreiches Rotes Kreuz

Neues unbürokratisches Modell: „Medizinischer Notfallkoffer" für Sterbende

Ein in dieser Form österreichweit einzigartiges Modell für schwerkranke oder sterbende Patienten, die zu Hause betreut werden, haben die OÖ Gebietskrankenkasse und der Landesverband für Hospiz entwickelt: Eine Art „medizinischer Notfallkoffer" stellt sicher, dass Medikamente oder Heilbehelfe unbürokratisch rund um die Uhr zur Verfügung stehen.

Es ist ein Albtraum für alle Beteiligten: Ein Schwerkranker oder Sterbender braucht mitten in der Nacht oder am Wochenende dringend ein spezielles Medikament, zum Beispiel zur Schmerzlinderung oder wegen akuter Atemnot. Das Medikament muss von der Pflegekraft, dem Hausarzt oder einem Verwandten irgendwo mühsam besorgt werden, sofern man es überhaupt auf die Schnelle bekommt. Wertvolle Zeit verrinnt. Für diese Akutfälle haben nun die OÖ Gebietskrankenkasse und der Landesverband für Hospiz ein neues Modell einer unbürokratischen Lösung mit einer Art „medizinischem Notfallkoffer" entwickelt. „Eine Lösung, die sich ausschließlich am Patienten und seinem akuten Bedarf orientiert", sagt dazu die Vorsitzende des Landesverbandes für Hospiz, die Palliativärztin Christina Grebe.

2.000 Patienten pro Jahr betreut

Die sogenannten „Mobilen Palliativteams" (MPT) betreuen Schwerkranke und Sterbende daheim auf ihrem letzten Weg. Dies entspricht dem immer stärker werdenden Wunsch der Betroffenen, nach Möglichkeit nicht im Krankenhaus, sondern in den eigenen vier Wänden zu sterben. Qualifizierte Mitarbeiter der Mobilen Palliativteams machen dies möglich. Nahezu 2.000 Patientinnen und Patienten wurden allein im Jahr 2016 in Oberösterreich von den Mobilen Palliativteams betreut. Die Einsatzzentralen sind die landesweit vorhandenen MPT-Stützpunkte.

Mag.ª Dr.in Andrea Wesenauer, Albert Maringer (OÖGKK), Dr.in Christina Grebe (Vorsitzende Landesverband Hospiz OÖ, Lisa Gegenleitner, MSc (MPT Salzkammergut)

Diese Stützpunkte erhalten nun künftig eine Grundausstattung an Medikamenten und Heilbehelfen für Schwerkranke und Sterbende. In diesem „medizinischen Notfallkoffer“ befinden sich jene Medikamente und Heilbehelfe, die für diese spezielle Patientenklientel häufig gebraucht werden. „In diesen Notsituationen geht es, wie schon gesagt, häufig um Schmerzen, Atemnot, aber auch Blutungen, plötzlich auftretende Unruhe des Patienten und ähnliches mehr“, berichtet der Arzt Wolfgang Wiesmayr. Der Inhalt des „medizinischen Notfallkoffers“ wird von den Experten des Hospizverbandes und der Gebietskrankenkasse regelmäßig überprüft und auf den neuesten Stand gebracht.

Kein Rezept, keine Kostenbeteiligung

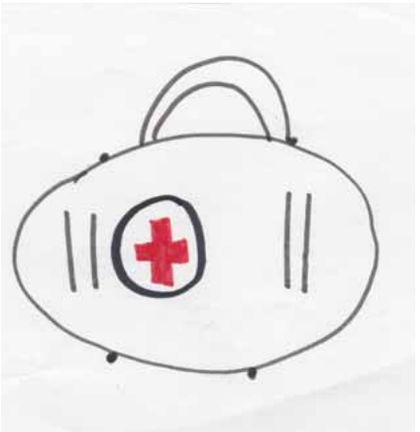
In einem Fall wie dem eingangs geschilderten können die Pflegekräfte gemeinsam mit dem Hausarzt oder dem Palliativmediziner sofort auf die notwendigen Medikamente oder Heilbehelfe – zum Beispiel spezielles Verbandsmaterial – zugreifen. Ohne Rezept samt entsprechender Gebühr, ohne chefärztliche Bewilligung und ohne Kostenbeteiligung. Der Inhalt des „Notfallkoffers“ steht im Akutfall allen Patientinnen und Patienten zur Verfügung.

Unbürokratisch und rasch

Früher mussten auch für Hospizpatienten, die zuhause betreut wurden, zunächst die Formalitäten erledigt werden: Ein Rezept wurde ausgestellt und in der Apotheke oder beim Bandagisten eingelöst. Womöglich musste auch noch eine Bewilligung eingeholt werden. Erst dann erhielt man das notwendige Medikament oder Hilfsmittel.
Notwendige Arzneien, Verbandsstoffe, Heilbehelfe und Hilfsmittel müssen aber auch im Rahmen der häuslichen Betreuung von Hospizpatienten sofort und rund um die Uhr zur Verfügung stehen – egal, ob an Wochenenden, in der Nacht oder an Feiertagen. Mit dem „medizinischen Notfallkoffer“ stehen die wichtigsten Produkte im Akutfall bereit. Die Betreuung von schwerkranken Familienmitgliedern ist für die Angehörigen auch so schon extrem belastend. „Wir wollen nicht, dass sich Familienmitglieder, die ihre schwerkranken Angehörigen pflegen, auch noch mit Papierkram herumschlagen müssen. Unser Ziel war es daher, die Betroffenen unbürokratisch und rasch mit Medikamenten, Heilbehelfen und Hilfsmitteln wie Katheter, Verbandsstoffen, Spritzen oder Schleimabsauger zu versorgen“, betont OÖGKK-Obmann Albert Maringer.

Einfaches Bestellsystem

Die Lösung war daher eine Art „medizinischer Notfallkoffer“ mit der Basisausstattung, der immer griffbereit ist und von den Betreuern rechtzeitig aufgefüllt werden kann. Sie kontrollieren, ob alle wichtigen Mittel vorhanden sind. Fehlt etwas, wird es in eine Liste eingetragen und der OÖGKK übermittelt. „Wir bestellen die Artikel bei einer Firma, die sie direkt an den Hospizverband liefert. Die



Formalitäten werden im Hintergrund erledigt“, sagt OÖGKK-Direktorin Andrea Wesenauer. „Wir als OÖGKK wollen, dass dieses Bestellsystem so einfach wie möglich funktioniert und dass die Betreuer im Akutfall jederzeit auf den Notfallkoffer zugreifen können.“
Die gute Kooperation mit dem Hospizverband besteht seit dem Jahr 2014, anfangs noch in sehr eingeschränkter Form. Das Pilotprojekt wurde schrittweise erweitert und der Notfallkoffer laufend um weitere Produkte ergänzt.

„Jederzeit handlungsfähig“

„Die Palliativteams sind nun jederzeit unbürokratisch handlungsfähig, die Angehörigen ersparen sich in einer Krisensituation das nervende Besorgen der notwendigen Medikamente“, beschreibt Diplomkrankenschwester Lisa Gegenleitner vom MPT-Stützpunkt Vöcklabruck den Vorteil des neuen Modells in der täglichen Praxis.
Aus der Sicht des Landesverbandes für Hospiz ist dieses Modell nicht nur eine praxisnahe, am Patienten orientierte und regionale Lösung, es ist nicht zuletzt auch ein weiterer Beitrag, durch weniger Krankenhausaufenthalte den stationären Bereich kostenmäßig zu entlasten.

Dank & Impressum

Vielen Dank auch allen MitarbeiterInnen der regionalen Hospiz-Stützpunkte und Palliativstationen für ihre Textbeiträge und Fotos für diese Ausgabe.

Für den Inhalt verantwortlich: Dr.in Christina Grebe
Pfalzgasse 2, 4055 Pucking
Redaktionsteam: Ursula Leithinger, Brigitte Riedl, Wolfgang Wöger, Michaela Linek, Karin Zwirzitz, Veronika Praxmarer, Elisabeth Neureiter, Angelika Schwarz, Alois Jaburek, Gerald Pramesberger; Lektorat: Stefan Maringer.

Ein Funken Hoffnung

Mag.ª Christiane Praxmarer, Krankenhausseelsorgerin an der Kepler Universitätsklinik Linz

Eine hoffnungsvolle Spurensuche

Ein Kind wird geboren. Es atmet zum ersten Mal tief ein – damit beginnt sein Leben und die Geschichte neuer Hoffnung. Wie oft wird es im Heranwachsen, als Erwachsener, als alternder Mensch, mit einem tiefen Atemzug zugleich „neue Hoffnung schöpfen"? Die Hoffnung eröffnet Zukunft, kann einen Neubeginn ermöglichen.
Wie die Atmung das organisch-physische Überleben des Menschen sichert, so ist Hoffnung grundlegend für den Menschen in allen seinen Dimensionen: psychisch, geistig und auch physisch. Wer sich „hoffnungs-los" fühlt, hat keine Kraft mehr zum Leben.
Ich kann und möchte hier keine philosophische Abhandlung zum Begriff „Hoffnung" bieten, aber doch festhalten, dass „Hoffnung" zu den grundlegenden Themen gehört, die Menschen von der Antike bis in die Gegenwart beschäftigte und beschäftigt.

elpis

Für Hesiod, einen griechischen Dichter, der vor 700 v.Ch. lebte, stellt Hoffnung eine „Bedingung menschlicher Existenz" dar (Religion in Geschichte und Gegenwart – Handwörterbuch für Theologie und Religionswissenschaft RGG4:1822). Das griechische Wort „elpis" wurde im neutralen Sinn von „Erwartung" gebraucht, die positiv oder negativ sein kann. (Historisches Wörterbuch der Philosophie, HWBP, 1974:1157.)
Im jüdisch-christlich geprägten Denken des Mittelalters bezieht sich Hoffnung auf die Heilszusagen Gottes und ist damit auf eine gute Zukunft gerichtet.
Der mittelniederdeutsche Begriff „hopen" gibt die mit ihm verbundenen zuversichtlichen Gefühle anschaulich wieder: hoffnungsvolle Erwartung macht unruhig, zappelig, lässt den Menschen „hüpfen".
Vielleicht wurde „Hoffnung" deshalb das weibliche Geschlecht zugeordnet, weil mit ihr etwas Neues beginnt. „Guter Hoffnung sein" ist ein veralteter Begriff für „Schwangerschaft", wird aber auch im übertragenen Sinn verwendet: Ich hoffe, dass eine unklare Situation gut ausgeht. Die Hoffnung tritt erst dann in mein Bewusstsein, wenn etwas nicht mehr meinem Willen folgt und es auch nicht mehr nur in meiner Macht liegt, wie es weiter geht oder ausgeht. Ich merke, dass ich auf andere Menschen angewiesen bin und spüre meine Begrenztheit. Meistens zeigt sich auch, dass ich auf eine Macht verwiesen bin, die alles Geschöpfliche übersteigt: Transzendenz, Schicksal, Gott, - es sind viele Vorstellungen mit ihr verbunden.
Ihre unschätzbare Bedeutung als ÜBER -LEBENS -MITTEL erlangt die Hoffnung gerade dann, wenn sie entschwindet und womöglich verloren zu gehen droht. Ein Mensch, der alle Hoffnung verloren hat, nimmt auch keine Nahrung mehr zu sich. Regt sie sich aber als noch so kleiner Rest oder gelingt es, sie neu zu entfachen, setzt sie enorme Kräfte frei: sie aktiviert den Willen, die Phantasie, körperliche und psychische Ressourcen.
Spätestens seit dem 18. Jahrhundert wird ihr positiv therapeutische Wirkung zugeschrieben. Heilung hängt oft davon ab, wie gut es gelingt, die noch vorhandenen Kräfte zu aktivieren. ÄrztInnen und Pflegepersonen kennen die hoffend-bangenden Blicke von Patienten und Angehörigen, die laut und deutlich sprechen, ja „schreien", wenn der Mund vor Angst verstummt: „Jetzt sind Sie unsere letzte Hoffnung". Hier ist der Arzt nicht nur in seiner beruflichen Kompetenz gefordert, sondern als Mensch: Wie steht es mit seiner eigenen Hoffnung?

Ansteckend

Hoffnung kann ansteckend sein, sie be-stärkt. Ein „Funke Hoffnung" kann überspringen. Sie kann Menschen vereinen. Hoffnung hängt mit Vertrauen zusammen: in die eigenen Kräfte, in Mitmenschen, in die Zukunft, ins Leben, in Gott. Die Fähigkeiten, zu vertrauen und zu hoffen, sind angeboren. Wie und ob sie gelebt werden, hängt mit den Lebenserfahrungen und der Resilienz des einzelnen Menschen zusammen.
Wenn, wie oben im Beispiel beschrieben, Patient und Angehörige ihre ganze Hoffnung auf den behandelnden Arzt setzen, kommt es leider vor, dass alle Befunde den baldigen, unausweichlichen Tod des Patienten anzeigen. Muss damit jede Hoffnung „sterben", „begraben" werden? Ist mit dem Tod alles aus?
Wie ist es Menschen möglich, unvorstellbar lebensfeindliche Situationen zu überleben? Konzentrationslager, grausame Behandlung, Vergewaltigung über Jahre, schlimmste Entwürdigung? Wie schaffen es Menschen,

sogar Kinder, unter solchen Bedingungen ihre Sehnsucht, Hoffnung nach Frieden, nach Liebe, zu bewahren und zu leben?
Es gibt viele Erklärungsversuche und Theorien. Überzeugend ist nur das gelebte Beispiel. Die Ausstrahlung von Menschen, die ihre Hoffnung und ihren Glauben an das Gute nicht verlieren, wirkt weit über ihren Tod hinaus. Ich werde mich immer an eine Patientin erinnern, die an fortgeschrittenem Gesichtskrebs litt, vor 40 Jahren, als es noch nicht die therapeutischen Hilfen gab, die uns heute zur Verfügung stehen. Entstellung, Schmerzen, Geruch von Eiter, jeder Verbandswechsel auch für Ärzte und Pflegekräfte eine Herausforderung. Die Patientin saß aufrecht im Bett und spielte Gitarre. Freunde saßen bei ihr und sangen, auch Loblieder zur Ehre Gottes. Sie fühlte sich von ihrem Gott nicht verlassen, sondern bezeugte ihre begründete Hoffnung auf endgültiges Heil.

Worauf gründet sich Hoffnung, worauf ist sie ausgerichtet?

Menschen, die einen schweren Schicksalsschlag erleiden, sind damit aus ihrem gewohnten Alltag herausgerissen und vor die Frage gestellt:
Warum? Warum jetzt? Warum ich (oder ein geliebter Mensch)?
Mir haben sich diese Fragen einmal in einer Schärfe gestellt, dass ich seither weiß, wie sich Hoffnungslosigkeit anfühlt: Es war, als hätte ich keinen Boden mehr unter den Füssen. Ich fühlte in Armen und Beinen eine Kraftlosigkeit, dass ich mich setzen musste. Starr, wie eingemauert, nahm ich wahr, dass ich meine Gedanken nicht mehr unter Kontrolle hatte. Alles war mir egal, ich spürte mich selbst nicht mehr. Doch irgendwann regte sich in mir eine Kraft, ein Widerstand:
„Ich muss/Ich kann/Ich will…“ Ich spürte ihn in mir, in einem Raum, den ich bis dahin nicht wahrgenommen hatte. Woher kam diese Kraft? Wie konnte nach einiger Zeit in mir wieder Hoffnung aufkeimen, zwar als ganz kleines Pflänzchen, aber doch so stark, dass ich nach einigen Monaten wieder in der Lage war, mein Leben zu gestalten?
Meine Erfahrung verbindet sich mit dem, was mir Mitmenschen erzählten: Hoffnung wächst an der Beziehung zu Menschen, Tieren, zur Natur, und an der Erfahrung von Sinn. Ich muss noch gar nicht erkennen, worin der Sinn genau besteht: Es genügt, Vertrauen zu haben. Mit den Worten von Vaclav Havel: HOFFNUNG ist nicht die Überzeugung, dass etwas gut ausgeht, sondern die Gewissheit, dass etwas Sinn hat, egal wie es ausgeht.
Hoffnung muss sich mit Sinn verbinden, um wirklich tragfähig zu sein. Nur, wenn sich in dem Schicksalsschlag ein Sinn erschließt, wachsen die Selbstheilungskräfte und die Hoffnung, das Schicksal zu meistern. Das Bewusstsein von Sinn und Hoffnung ist nicht zwangsläufig an den Glauben an einen Gott oder an Göttliches gebunden. Auch Menschen, die sich als Atheisten bezeichnen, erfahren ihr Leben als sinnvoll und die Hoffnung als Lebenskraft.
Da ich selbst gläubige Christin bin, mich auf meinem Lebensweg an dem dreieinigen christlichen Gott in der Tradition des Judentums orientiere, möchte ich hier auch von der christlichen Hoffnung schreiben. Der Raum in mir, den ich, wie oben erwähnt, in meiner Lebenskrise spürte, verbindet mich in ganz persönlicher Weise mit Gott. Ich bin davon überzeugt, dass jeder Mensch auf diese Weise mit Gott verbunden ist. Bestimmte Vorstellungen, die uns in der Erziehung mitgegeben werden und eigene Erfahrungen prägen diese Beziehung. Ich erlebe es als erfüllende Aufgabe, Menschen zu helfen, diesen ihren ganz persönlichen Raum der Begegnung mit Gott in sich zu finden und den ihnen gemäßen Ausdruck für diese Beziehung zu entdecken.
„Auf Hoffnung hin sind wir gerettet“: Dieses Wort des Apostels Paulus in Röm 8,24 stellte Papst Benedikt XVI. an den Beginn seiner Enzyklika über die Hoffnung. Er schreibt: "Nicht als ob sie [die Christen, Anm.] im einzelnen wüssten, was ihnen bevorsteht; wohl aber wissen sie im ganzen, daß ihr Leben nicht ins Leere läuft….Das Evangelium ist nicht nur Mitteilung von Wißbarem; es ist Mitteilung, die Tatsachen wirkt und das Leben verändert. Die dunkle Tür der Zeit, die Zukunft, ist aufgesprengt. Wer Hoffnung hat, lebt anders; ihm ist ein neues Leben geschenkt worden.“ (Benedikt XVI.: Spe salvi. Über die christliche Hoffnung., 2).
Die Hoffnung gründet in der persönlichen Begegnung mit Jesus Christus und schenkt Begegnung mit Mitmenschen.
So dürfen wir alle in unserem Leben „Hoffnungsträger“ sein.

Im Dunklen
Hoffnungsblubberblasen
Schimmern, flimmern, zerplatzen
Hinterlassen Fratzen
Der Nacht

Die Nacht in mir ist düster
Dunkelschwarz
Bis ich wieder dieses Schimmern entdecke
Neue Lebensgeister wecke

Maria Sonnleitner

Hoffentlich. Hoffentlich…

DGKP Maria Sonnleitner
Palliativstation
KUK Medcampus III

Überlegungen einer Palliativschwester

Es ist mitten in der Nacht. Auf den ersten Blick scheint es heute ruhig zu sein auf der Palliativstation. Doch da ist dieser eine Patient, der lautlos schreit, dessen Körper, sein Gefängnis, sich unter Krämpfen windet, der alleine in seinem Zimmer ist. Richard (Name geändert), der in meinem Alter ist, der die Musik hört, die auch ich aus meiner Jugend kenne, Richard, der so gerne jemanden bei sich hat. Ich schaffe es also kaum, ruhigen Gewissens meine Routineaufgaben zu erledigen. Das Leid dieses jungen Mannes ist nicht jederzeit hörbar oder sichtbar, aber spürbar, die Wände seines Zimmers scheinen durchlässig dafür zu sein. Die Medikamente zeigen wieder einmal keine Wirkung. Ich rede mit ihm. Ich singe ihm was vor, um ihn zu beruhigen, und auch, damit ich es leichter aushalte. Bei Richard hat sich kürzlich eine mal mehr mal weniger auftretende Echolalie entwickelt. Ich rede so vor mich hin, während ich bei ihm am Bett bin, die Perfusoren und Infusionen überprüfe und versuche, die Muskelkrämpfe durch Massagen zu besänftigen. Plötzlich beginnt auch er etwas zu sagen, ein von mir gefallenes Wort aus irgendeinem Satz wiederholt er sehr langsam wieder und wieder. Hoffentlich. Er schaut mich aus großen, lebendigen, traurigen Augen an. Seine Stimme ist leise, kraftlos, aber sehr bestimmt und ich meine auch eine gewisse Zuversicht mitschwingen zu hören.

Hoffentlich, hoffentlich, hoffentlich, hoffentlich, hoffentlich.

Es lässt mich nicht mehr los, dieses HOFFENTLICH. Welche Hoffnungen schlummern im Geist dieses Patienten? Wie orientiert sich die Hoffnung neu, wenn beispielsweise die Hoffnung auf ein gesundes, langes Leben endgültig zerstört wurde? Was bedeutet Hoffnung im Angesicht des Todes? Was hoffe ich? Was hoffe ich für diesen Nachtdienst, für die aktuellen Patienten? Was hoffe ich für meine Zukunft? Für meine Angehörigen und Freunde? Für die Welt?

Je größer die Verzweiflung ist, desto wichtiger scheint mir die Hoffnung zu sein. Sie ist dann ein seidener Faden, der behutsam gesponnen werden kann zu einer dünnen Schnur oder zu einem festen Seil, an dem man sich festhalten kann. Auf stürmischer See ist ein Anker, der Halt gibt, wichtiger als im ruhigen Hafen, um nicht zu kentern, aber auch viel schwerer zu finden.

nochmals...

Die Patienten dabei zu unterstützen, Ausschau nach Hoffnung zu halten und diese Hoffnungen zu pflegen ist also, denke ich, ein wertvoller Aspekt in Palliative Care.

Die Hoffnung, einen bestimmten Menschen nochmals sehen zu können, jahrelang Ungesagtes endlich aussprechen zu können, Konflikte aufzulösen, nochmals Sonnenstrahlen auf der Haut zu spüren, mehr Lebenszeit, um beispielsweise die Geburt des Enkelkindes noch zu erleben, wenig Schmerzen zu haben oder keine Erstickungsgefühle erleiden zu müssen, Hoffnung auf Erlösung.

Streben nach Licht

Hoffnung entsteht in der Dunkelheit und strebt nach dem Licht. Sie braucht Vertrauen, ein gewisses sich hingeben, loslassen und sich vom Fluss weitertragen zu lassen. Sie ist eine zarte Pflanze, dessen Dünger Beistand durch andere, Liebe und Glaube sein können.

Palliativ als Lebenseinstellung

Eine palliative Haltung beschränkt sich nicht auf die Versorgung von schwerkranken, sterbenden Menschen. Sie ist eine Lebenseinstellung und als Bewohnerin dieser Erde hoffe ich, dass der Wert jeden Lebens mehr geschätzt wird. Hoffentlich wird uns bewusst, dass jeder Mensch dieselben Gefühle empfinden kann. Hoffentlich können wir das sehen, was uns Menschen miteinander verbindet und können die trennenden Mauern, das Denken in Nationen, Grenzen und Besitztum, abbauen. Hoffentlich entscheiden sich immer mehr Menschen der Liebe in ihnen. anstatt dem Hass zu folgen. Hoffentlich zählt das Sein mehr als das Haben. Hoffentlich habe ich den Mut, mein Leben zu leben und auszukosten, anstatt mich wie eine Marionette im System zu verhalten. Hoffentlich kann ich meine Hoffnungen mit vielen Weggefährten teilen. Hoffentlich kann ich in den Prüfungen meines Lebens einen Sinn erkennen und daraus lernen und wachsen.

Melodiös

Hoffnung ist ein wichtiges, schönes Instrument für die Melodie des Lebens, auch wenn sie mal in Moll gefärbt ist.

DGKS Angelika Schwarz, MSc

Biografie gibt Hoffnung

Im Wort Hoffnung klingen positive Wünsche und Erwartungen an etwas Zukünftiges an. Unterschiedliche Dimensionen lassen sich dabei entdecken. Immer hat die Hoffnung etwas mit der eigenen Lebensgeschichte zu tun.

Eine betagte, an einem Tumor erkrankte Dame beim Besuch der Palliativstation. Sie soll in den nächsten Tagen aufgenommen werden: „Nein, das habe ich mir ganz anders vorgestellt, das ist ja wirklich sehr freundlich, helle Räume und da wird ja auch gelacht!“ (man hört Gelächter am Stützpunkt) „Ich dachte, hier sei alles aus - Endstation“. In dieser Aussage werden Ängste, aber auch Hoffnungsgedanken deutlich.

Durch das Betrachten des Wortursprungs kann die Ausrichtung der Hoffnung erspürt werden: Hoffen leitet sich vom Mittelniederdeutschen hopen ab, was so viel wie „hüpfen“, „zappeln“ und „vor Erwartung springen“ bedeutet. Es geht um positive Erwartung, es geht um Zukunft, um Optimismus in Bezug auf das, was kommt (1). Das Wort „hoffentlich“, das im Sprachalltag oft verwendet wird, drückt diese Erwartung aus.

Hoffnungsgedanken sind so unterschiedlich, wie Biografien unterschiedlich sind. Sie stehen in Bezug zu ***vier Dimensionen des Lebens***, der physischen, der sozialen, der spirituellen und der psychischen. Diese sind manches Mal miteinander verwoben, haben aber doch jeweils eine Grundrichtung. Einige Gedanken dazu mögen Anregung geben.

Die ***körperliche Dimension*** wird oft als erstes mit der Lebensqualität von schwerkranken und sterbenden Menschen verbunden. Diese Dimension der Hoffnung verändert sich je nach Lebenssituation und Krankheitsentwicklung. Aus der intensiven Hoffnung auf Heilung am Anfang eines Krankheitsprozesses wird die Hoffnung, dass Bewegung gelingt, dass der Tag schmerzarm oder schmerzfrei wird oder dass Nahrungsaufnahme möglich ist. Trotz oft starker körperlicher Einschränkungen ist immer ein Funke Hoffnung da. Das ist die erstaunliche Kraft, die in ihr liegt. „Best supportive care“ und bestmögliche Symptomlinderung seitens des Behandlungs- und Begleitungsteams sind hier von großer Bedeutung.

Herkunftshoffnung

Die ***soziale Dimension*** der Hoffnung gründet in der eigenen Biografie und ist demnach ganz individuell. Menschen aus anderen Kulturkreisen hoffen vielleicht, ihre Heimat nochmals wieder zu sehen oder dort bestattet zu werden. Je nach Möglichkeit wird diesen Wünschen nachgegangen, allerdings braucht es hierfür exzellente Koordination aller Begleiter/innen. Ein anderer Bereich wird berührt, wenn sich Menschen fragen, was bleibt, wenn sie verstorben sind. Materiell, was die Hinterlassenschaft betrifft, Gegenstände, die wichtig waren, Güter, die weitergeführt werden wollen. Aber auch immateriell: als Werte, Haltungen und in Menschen, die sich an mich erinnern, wenn ich verstorben bin und Teile meiner Geschichte weitertragen. Ersichtlich wird diese Erinnerung in der Pflege der Grabstätte, die liebevoll gerichtet ist. Hier drückt sich Verbindung und Dankbarkeit aus.

Ein wesentlicher Teil der Begleitung ist, zu versichern, Geschichten zu bewahren und zu erzählen, die Menschen bewegen. „Keiner lebt lange genug, um denen, die ihn überleben, alles, was er selber versteht, zu überliefern“ (2). Und: „Mit jedem Tod stirbt Verständlichkeit von Vergangenem für die, die lebenbleiben“ (3). Nichtmaterielle Güter und dem Verstorbenen wichtige Gegenstände als Schätze zu bewahren, bedeutet den Betroffenen viel. Hartmud Rosa meint, dass „Dinge, mit denen wir arbeiten und leben immer auch bedeutsam sind für unsere individuelle Identität“ (4). Gegenstände, die den Betroffenen wichtig waren, spiegeln seine Werte und Haltungen wider. Die einfache Frage „was haben Sie am Nachtkästchen stehen“ kann auf bedeutsame Gegenstände hinweisen und sie wertschätzen. Sie sind Ausdruck dessen, was den Menschen „heilig“ ist. Sie verweisen daher auf einen tieferen, verborgenen Sinngehalt für Betroffene. „Menschen benötigen unaufhebbar einen Sinn dafür, wohin sie sich bewegen sollen und worin ein gutes und sinnvolles Leben besteht, um handlungsfähig zu sein“ (5). Diesen Sinn (wieder) zu entdecken und somit die Autonomie zu stützen, das ist Aufgabe der professionellen Begleiter/innen. Persönliches Einlassen, Einfühlungsbegabung, Hören, aber auch allgemeines Wissen um spirituelle Beheimatung, gerade in der interkulturellen Begegnung, sind dazu vonnöten.

So sind soziale Dimensionen der Hoffnung verbunden mit ***spirituellen Gedanken***. Die Gedanken spiegeln den Wunsch wider, nach dem Tod in einer Form transzendentaler Wirklichkeit gehalten und getragen zu sein. Eine Pa-

tientin formulierte dies so: „Dass alles aus ist nachher, das kann ich mir nicht vorstellen“. Diese Aussage verweist auf die Fragen: „Was sind Vorstellungen von einem `Sein` nach dem Tod und was führt dorthin?“ Auch sie sind von Geschichtlichkeit und Vorerfahrungen geprägt.
Seelsorgliche Begleitung kann diese Fragen berühren, in Gesprächen, aber auch in der Feier von Sakramenten, im rituellen Salben mit Öl. Es geht um zärtliche innerliche und äußerliche Berührung- es ist aber nicht nur Aufgabe der Seelsorge. Auch einfühlsame Pflegehandlungen können berühren. Wohltuende körperliche Erfahrung in Form einer Einreibung kann oftmals hilfreich sein, Verborgenes zu heben. Geistige Berührung kann durch körperliche Berührung angeregt werden.
Gerade in schwierigen familiären Situationen haben schwerkranke Menschen den Wunsch, Konflikte zu klären. ***Psychische Aspekte der Hoffnung*** beinhalten diese Gedanken. „Weil wir sterben und dies wissen, darum werden wir auf unsere Vergangenheit verwiesen“ (7). Niemand kann ganz vor seiner Herkunft und Geschichte fliehen. Sie bleibt ein Teil des Menschen. Professionelle Begleitung kann hier wesentliche Unterstützung bieten. Sie hilft bei der Ent-wicklung von Vergangenem, beim Lösen von Konflikten, Annehmen von nicht Änderbarem aber vor allem im Heben von Lebensschätzen, im Ansehen und Stärken von Gelungenem.

Fragende Begleitung

Im „Ressourcen suchen“ dürfen Begleiter/innen Fragende sein: „Was hat Ihnen in schwierigen Lebenssituationen geholfen?“ „Welche Menschen und welche inneren Kräfte haben unterstützt, was hat Zuversicht gegeben?“ Zum Suchen von Kraftquellen braucht es eine entspannte Atmosphäre, einen Raum und Rahmen, angemessene Fürsorge, aber vor allem Zeit und Entschleunigung. Psychische, wie physische Prozesse am Lebensende brauchen diese Zeit. Sie ist für Patient/innen gleichermaßen wie für Angehörige und Begleiter/innen not-wendig.
Es sind ganz kleine, aber bewusste Handlungen, die Hoffnung stärken können. Vor einigen Wochen schrieb ich eine Grußkarte an meine Großtante, die seit Jahren in einem Pflegeheim lebt. Meine Mutter überbrachte die Karte und meine Tante hatte Tränen der Freude in den Augen. Im weiteren Gespräch fragte meine Mutter: „Und, was gibt es Neues bei dir“? Meine Großtante antwortete „Außer, dass ich Sehnsucht gehabt habe nach dir, nichts“. Mir wurde wieder bewusst, wie wenig Menschen für Hoffnung brauchen und wieviel wir dazu beitragen können, dass Menschen Hoffnung und Sehnsucht spüren können, denn, wie Cicero sagte: „dum spiro, spero“- „solange ich atme, hoffe ich“ (8).

Literatur:
1: Mackensen. Ursprung der Wörter. Das etymologische Wörterbuch der deutschen Sprache. 2013, 189; www.duden.de
4,5 : Rosa, Hartmud. Beschleunigung und Entfremdung. 2016, 125, 73
2,3,6: Marquard, Odo. Frage nach der Frage, auf die die Hermeneutik die Antwort ist. 2003, 74,77-82)
8: Cicero, epistulae ad Atticum 9,11

Dr. Franz Paky, ehem. Leiter der Kinderabteilung des SK Vöcklabruck

Hoffnung im Abschied

Das ganze Leben ist eine Schule des Abschiednehmens. Wie in der normalen Schule gehört Verweigerung zum Alltag. Prüfungen fallen laufend an. Das Meisterstück wird am Ende erwartet.

Persönlicher Bezug zum Thema

Wo bin ich denn - so habe ich mich gefragt - als Arzt mit diesem Thema konfrontiert gewesen? Als Kinderarzt hat man doch den Anfang des Lebens im Auge, die Begrüßung eines neuen Mitbürgers, die Hoffnung auf dessen Wachsen und Gedeihen und auf ein glückliches, möglichst langes und gesundes Leben. Als Intensivmediziner, der ich auch gewesen bin, habe ich mich um Abwendung des größten Unheils in lebensbedrohlichen Krisen bemüht. Dabei trat das Thema der Hoffnung in möglicherweise aussichtslosen Situationen schon in Erscheinung. Bei näherer Betrachtung zeigt sich darüber hinaus, dass die Konfrontation mit diesen Situationen in jedem Beruf unvermeidlich stattfindet. Noch mehr als von der beruflichen Erfahrung wird aber das Denken und Fühlen über dieses Thema von eigenen privaten Erfahrungen geprägt, der Auseinandersetzung mit der eigenen Gesundheit und dem Altern, und mit dem Erleben von Höhen und Tiefen in Bereichen von Freundschaft, Familie, Kindern und Enkelkindern.

Abschiednehmen im Alltag

Abschiede gehören zum Alltag jedes Lebens. Und viel von dem, was man als das Reifen eines Menschen bezeichnet, ist wohl als eine erfolgreiche Auseinandersetzung mit diesem Thema zu betrachten. Was kann man aber dem Sich-Verabschieden, der Be-Scheidung abgewinnen, außer einer Abhärtung dagegen, einem sich Einüben in den Verzicht? Kann man – anders gefragt - einem Abschied auch etwas Positives abgewinnen, gibt es darin auch sogar Hoffnung? Ja, natürlich. Wenn es einem gelingt, sich von etwas zu verabschieden, so macht das auch frei.

Wer hat nicht schon erlebt, dass die Entrümpelung einer Wohnung, so schwer einem auch der Abschied von so manchem liebgewordenen Gegenstand auch gefallen ist, letztlich doch befreiend war? Ähnlich kann es mit dem Ballast sein, den man ein Leben lang festhält. Manchmal sind es sogar die größten Probleme, von denen wir glauben, uns nicht von ihnen verabschieden zu können. Oft öffnet uns erst ein noch schwereres Schicksal die Augen für die Geringfügigkeit vermeintlich unlösbarer Probleme.

Aber dieses Loben des Abschieds – so wird mancher Leser einwenden – ist doch nur hohles Gerede. Natürlich kann man leicht von Verzicht und Abschied reden, solange einem nichts fehlt. Anders sieht die Realität dagegen aus, wenn Krankheit und Mangel die Szene beherrschen.

Da klammert man sich lieber an das, was einem noch verblieben ist. Einen noch schwereren Abschied will man sich da nicht vorstellen. Und schon gar nichts möchte man vom letzten, dem größten Abschied wissen. Im Gegensatz zu den vielen kleinen Abschieden, die uns das Leben tagtäglich abverlangt, stellt aber das Thema des Alterns und letztlich des unvermeidlichen Endes den eigentli-

chen Kern des Themas Abschiednehmen dar. Und unsere Erfahrung damit reicht weit zurück.

Lebenswille, Hoffnung und Verdrängung

Sobald uns das Leben geschenkt wird, hängen wir an ihm. Die so genannten Lebensgeister wirken in uns. Wir hoffen auf Leben, möchten am Leben bleiben, wir hängen am Leben, verabscheuen alles, was unsere Lebenskraft schwächt: kleinere und größere Gebrechen, übermäßige Belastungen, Krankheiten und – wie wir meinen – auch den Gedanken an den Tod.

Wie wir auch zum Thema des Fortlebens nach dem Tod stehen, ganz anfreunden kann sich niemand mit dem Tod. Für die meisten stellt er die größte Katastrophe im ganzen Leben dar. Obwohl wir wissen, dass er unvermeidbar ist, halten wir es für wichtig und richtig, den Tod zum Zweck einer halbwegs gedeihlichen Lebensführung zu verleugnen. Und genau deshalb haben wir so große Schwierigkeiten mit einem tatsächlichen Ende. Einen „geordneten" Abschied von diesem Leben können wir uns nicht vorstellen. Wir wissen zwar, dass jeder Abschied mit einer Be-Scheidung einhergehen muss, sind aber von der Notwendigkeit eines un-bescheidenen Anspruchs so durchdrungen, dass wir uns einen Abschied für immer, sozusagen die totale Be-Scheidenheit nicht vorstellen können.

Hoffnungsvolles

Da fallen uns Leute ein, die aus dieser Misere ihr Lebensthema machen, und sich schon zeitlebens in den eigenen Sarg legen, um das unvermeidliche Ende keinen Tag zu vergessen bzw. das Bewusstsein des unvermeidbaren Endes täglich wach zu halten.

Umgekehrt denken wir an Menschen, die sich der Thematik der Sterblichkeit scheinbar völlig entziehen, indem sie sich ganz dem Augenblick widmen, ganz in der Gegenwart leben, und das „sinnlose" Hoffen auf bessere Zeiten und ewigen Fortschritt völlig aufgeben. Sie leben die Meinung, dass immer nur der jeweils nächste Augenblick das wirkliche Leben ist und verzichten auf die Hoffnung auf die große und immerwährende Illusion des unbegrenzten Vorwärts. Vielleicht macht diese Menschen erst der Gedanke frei, dass sie nichts bedauern müssen, was sie möglicherweise nicht erreicht haben, und dass sie sich umgekehrt auch losgesagt haben von der Erwartung einer grandiosen Zukunft.

Andererseits hilft uns die Be-Scheidung auf die Gegenwart, jeden Augenblick unseres Lebens als Geschenk aufzufassen, ihn rückhaltlos zu genießen und dankbar dafür zu sein, als wäre es einer der letzten. Vielleicht ermöglicht uns diese Dankbarkeit, leichter Abschied zu nehmen, als wenn wir das ganze Leben in der Hoffnung verbringen, dass das Leben erst in der Zukunft beginnt. So kann es auch gelingen, endlich einmal das zu tun, wofür man im bisher von Ängsten und Sorgen beherrschten Leben keinen Mut hatte. Das endlich getan zu haben, kann die Aussicht auf das Gelingen eines großen Abschieds erleichtern.

Hoffen auf und Teilhaben an der Unsterblichkeit der Menschheit

Mit unseren Überlegungen zum Ende unseres individuellen Lebens werden wir uns auch bewusst, dass ein ewiges Leben bestenfalls die Menschheit als Ganzes hat, nicht der einzelne Mensch, dessen Leben früher oder später, manchmal absehbar, manchmal völlig unerwartet endet. Dem einzelnen kann es gelingen, sich an der Unsterblichkeit der gesamten Menschheit zu beteiligen. Diese Beteiligung kann vielfältig sein. Sie kann darin bestehen, sich mehr um andere zu kümmern als um sich selbst. Meist werden es die eigenen Eltern, die eigenen Kinder, ein Ehepartner, Verwandte und Bekannte sein, um deren Wohl man sich besonders bemüht. Aber auch die Menschen des weiteren privaten und beruflichen Umfeldes können Adressaten dieser Sorge sein, und in diesem Sinn das Netzwerk des Lebens darstellen, das uns Halt gibt. Dass einen dann nicht nur zeitlebens, sondern über den Tod hinaus mit diesem Netz dankbare Gefühle verbinden, zeigt schon die weite Dimension dieses Gedankens. Vielleicht ist es gerade das bleibende Gedächtnis von Mitmenschen an unser Verhalten ihnen gegenüber, das man sich in Zeiten des Abschieds „mitnehmen" kann.

Wie uns die anderen im Gedächtnis behalten werden, das möge unsere Orientierung sein. Damit können wir die Hoffnung auf einen guten Abschied verbinden.

Drei wesentliche Dinge,
um in diesem Leben Glück
zu erlangen, sind:
etwas zu vollbringen,
etwas zu lieben
und auf etwas zu hoffen.

Joseph Addison

Dr.in Ilse Pramesberger
Fachärztin Anästhesiologie und Intensivmedizin

Erleben - Lernen - Hoffnung weitergeben

Eine Ärztin berichtet, was sie aus der Palliativmedizin gelernt und dazugewonnen hat.

Es ist wohl bald 30 Jahre her: Ich war junge Assistenzärztin im Krankenhaus in Ausbildung zur Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin. Wir hatten sehr lange Dienste. In einer Pause besuchte ich wieder einmal einen Bekannten.
Er war schon länger als Patient im Krankenhaus auf der urologischen Abteilung aufgrund einer fortgeschrittenen Krebserkrankung. Er hat sich gefreut, als ich ins Krankenzimmer gekommen bin.
Nach einem kurzen, netten Gespräch sagt er ganz plötzlich: „ Ich habe solche Angst".
Er hat sicher geahnt oder gewusst, dass sein Leben bald zu Ende gehen wird.
Und ich: Ich habe nicht gewusst, wie ich richtig reagieren soll, war nicht in der Lage, ihm seine Angst zu nehmen, ihm irgendwie ein bisschen Hoffnung zu geben, ihm hilfreich beizustehen…..
Ich hatte nicht einmal den Mut, ihn zu fragen, wovor er solche Angst habe - war es die Angst vor Leid, vor Schmerzen oder vorm Sterben? Vorm Alleinsein?
Wir hatten viel gelernt - im Studium, während der Turnusausbildung im Krankenhaus und bei verschiedenen Fortbildungen. Aber ich hatte wenig Ahnung, wie man mit so einer Situation umgeht.
Lange Zeit hat mich diese Unfähigkeit, dieses Gefühl, versagt zu haben, beschäftigt. Viele Gedanken habe ich mir gemacht, mir viele Fragen gestellt, nie habe ich darüber geredet.
Mir war kein entsprechendes Schulungsangebot bekannt, die Palliativ- oder Hospizbetreuung gab es in der Form wie jetzt, noch nicht.
Ich habe gemerkt, dass man eine entsprechende Schulung / Ausbildung braucht, um Menschen in solchen Krisensituationen Sicherheit geben zu können. Man muss die verschiedenen Möglichkeiten einer Behandlung kennen und erklären können und man braucht eine gute Grundlage für eine Gesprächsführung, die dem Patienten Sicherheit und Geborgenheit vermitteln kann. Gerade wenn es keine Hoffnung mehr gibt auf eine Heilung, dann ist es so wichtig, dass das getan wird, was möglich ist und hilft - und ein Stück Hoffnung gibt.
Wir sind dann ganz besonders gefordert, auf den einzelnen Patienten einzugehen, ihn ernst zu nehmen mit allen seinen Beschwerden, Ängsten, Wünschen und Bedürfnissen. Aber wir müssen auch akzeptieren, wenn unsere gut gemeinten Vorschläge nicht so angenommen werden, wie wir es uns vorstellen.
Noch heute denke ich an die anfangs erzählte Situation und das macht mich noch immer traurig. Es wäre so vieles zu sagen und zu tun gewesen.
Ich hätte - Sicherheit und Hilfe geben sollen mit fachlich medizinischem Wissen.
Ich hätte - Ihm sagen sollen, dass wir Medikamente haben um seine Schmerzen zu lindern.
Ich hätte - Ihm sagen sollen, dass jemand da sein wird, wenn er das braucht.
Ich hätte - Ihm sagen sollen, dass Gott sein Leben in seinen starken, guten Händen halten möchte, auch in dieser Krise.
Ich hätte so vieles tun oder sagen sollen. Irgendwas habe ich sicher gesagt, ich weiß es nicht mehr. Er hat vielleicht auch gespürt, dass ich ihm helfen wollte.
Vielleicht war es auch gut, einfach nur da zu sein - für mich war es aber nicht gut und ich war unzufrieden.

Jahre sind vergangen

Inzwischen hatte ich die Möglichkeit, im Rahmen einer Palliativausbildung vieles zu lernen und im Berufsleben konnte ich Erfahrung sammeln. Zu meiner Facharztausbildung gehörte auch die Schmerztherapie und Ernährungsmedizin. Und obwohl mein berufliches Aufgabengebiet jetzt ein ganz anderes ist - ich bin nicht mehr in der behandelnden Medizin tätig - hat es sich ergeben, dass ich immer wieder einmal Menschen und deren Angehörige in schwierigen Krankheitszeiten begleiten durfte und darf. Ich bin froh darüber und dankbar, weil ich erlebe:

Es gibt Hoffnung ,

— weil man aus Rückschlägen und Versagen lernen kann.
— weil man viele Krankheiten behandeln und heilen kann.
— weil es die Palliativmedizin gibt , stationäre und mobile Palliativ- und Hospizbetreuung.
— weil wir helfen können, auch wenn es scheinbar nichts mehr zu hoffen gibt.
—- wenn wir (zitiere Dr. Reiner - in einer der letzten Ausgaben dieser Zeitschrift): „ die Augen nicht verschließen vor der Wirklichkeit, sondern wahrhaftig bleiben".
—- wenn ich es auch ertragen kann, dass manches Gespräch nicht den Verlauf nimmt, den ich erwarte oder mir wünsche.
—- wenn wir Worte finden, die stärken, ermutigen trösten.
—- wenn wir uns an den Vers aus der Bibel halten können:
Nun aber bleiben Glaube, Hoffnung, Liebe , diese drei; aber die Liebe ist die größte unter ihnen. (1. Korinther 13,13).

Hoffnungslosigkeit – Hoffnung geben

Hoffnung ist das Vertrauen, dass etwas Optimistisches, Gutes eintritt, eine zuversichtliche Geisteshaltung

Markus Luckerbauer

Das Wort Hoffnung ist mit der Zukunft verbunden, es ist immer positiv und drückt eine bestimmte Erwartungshaltung aus, wie einen guten Ausgang, eine Verbesserung der Situation des allgemeinen Zustandes. Hoffnung ist das Vertrauen, dass etwas Gutes eintritt, eine zuversichtliche Geisteshaltung. Es ist mit Religion und Glauben verbunden.
Ich bin 49 Jahre und leide an einem Budd Chiari Syndrom (Lebervenenverschluss, Leberzirrhose); für mich war und ist Alkohol nie ein Thema.
2004 fand bei mir eine TIPS-Implantation (eine Art Umleitung vom verstopften Lebergefäß) statt. Nach einem Aufenthalt von drei Monaten im Krankenhaus konnte ich wieder in mein gewohntes Leben zurückkehren und ich hatte zum ersten Mal die Hoffnung, dass ich so schnell nicht wieder ein Krankenhaus von innen sehen werde. Das hat sich leider nicht erfüllt, bis heute war ich immer wieder in einem Krankenhaus.

Schmerzen

Mit der Zeit kam noch ein chronisches Schmerzsyndrom dazu - ich brauchte immer mehr und stärkere Schmerzmittel. Eines Tages merkte ich, dass mir diese zu viel wurden, ich war in eine Art Abhängigkeit gekommen. Es musste etwas geschehen. Nach einigen Gesprächen mit meinem Hausarzt und im Krankenhaus, begann ich mit viel Zuversicht und Hoffnung den Entzug der Schmerzmittel im Krankenhaus.
Es sollten lange Tage und Wochen mit starken Schmerzen und Enttäuschungen werden. Jeden Tag wurde mir von den Schmerzmitteln weniger gegeben, alles wurde genau dokumentiert aber für mich, der jede Menge Fragen hatte, der vielleicht auch nur einmal mit jemandem sprechen wollte, war keine Zeit. Ich wurde immer stiller, mein Blick ging zur Decke und die Tage wurden länger, ich hatte das Gefühl, dass ich die Hoffnung auf einen guten Ausgang meines Aufenthaltes verliere. Ich begann zu lesen, in Büchern, die ich mitgebracht hatte, so wie meine kleine Buddhafigur. Sie gaben mir die Hoffnung zurück, weiter zu machen.

Ernst genommen Werden

An einem Sonntag war mir schon am Morgen schlecht, ich hatte Schwindel und die Schmerzen hatten stark zugenommen. Mir wurde gesagt "das liegt am Entzug" und würde sich wieder geben, ich fühlte mich wieder nicht verstanden. Meine Hoffnung drohte wieder zu schwinden. Am Nachmittag bekam ich Besuch, dieser brachte mir meine erwarteten Geschichtsbücher, besonders die über Japanische Geschichte, ich hatte jemanden, mit dem ich reden konnte und nachher Ablenkung. Die Hoffnung kam zurück und dass es mir nicht gut geht, merkte ich für einige Zeit nicht. Aber die schöne Zeit geht vorbei. Meine Eltern, Bruder und meine Freunde fahren einmal nach Hause, ich wende mich den Büchern zu. Das Abendessen kommt, ich habe keinen Hunger, schon Mittag habe ich nichts zu mir genommen. Meine Mutter sagte, ich müsse kämpfen.

Die Anderen

Ich denke, dass es hier im Krankenhaus und auf der ganzen Welt Menschen gibt, denen es schlechter geht als mir. So beginne ich, etwas zu essen, es brauchte nicht lange und es kam wieder hoch. Ich muss der Schwester läuten, ich schwitze, meine Kleidung ist nass und mir ist kalt. Als die Schwester ins Zimmer kommt, brauche ich nichts zu sagen. Sie meint, dass ich ganz weiß im Gesicht sei und sie einen Arzt rufen müsse. Ich habe eine Sepsis, "Blutvergiftung" im Port-a-Cath. Der Port müsse so schnell es nur geht entfernt werden.
Als ich nach der Operation erwache, bin ich an Maschinen angehängt, eine freundlich lächelnde Schwester sagt mir, ich sei auf der Intensivstation und ein Arzt würde am Morgen alle meine Fragen beantworten. Zu dieser Zeit habe ich nur Angst und keine Hoffnung, aus dieser Geschichte gut auszusteigen, meine Familie, meine Bücher, sowie meine kleine Buddhafigur fehlen mir sehr. An

Schlaf ist nicht zu denken. Reden kann ich mit niemandem, ich beobachte die Maschinen. Immer wieder kommt die Schwester und fragt, ob ich etwas brauche. Ich möchte nicht stören, habe bemerkt, dass sie nur zu zweit sind, so bitte ich nur um etwas Wasser, da ich Durst und einen völlig trockenen Mund habe. So vergeht eine Nacht mit Angst und Verzweiflung, ohne Hoffnung. Am Morgen kommt ein Arzt - jetzt erst wird mir der Verband auf der Brust bewusst. Bevor ich noch eine Frage stellen kann, ist der Arzt schon wieder weg.

Der Glaube

Nach einer Woche werde ich wieder auf die Station verlegt. Die Schmerzen lassen nicht nach und ich werde gefragt, ob ich meinen Schmerzmittelentzug fortsetzen wolle. Mit aller Kraft, die mir geblieben ist, sage ich Ja. Aber um zu lesen fehlt mir die Kraft. Mit meiner Familie kann ich längere Gespräche führen, das lässt mich weiter machen. Trotzdem werde ich immer ruhiger, nehme keine feste Nahrung zu mir, muss künstlich ernährt werden. In dieser Zeit wurde ich gefragt, ob ich mit jemandem sprechen möchte. Nach einigen Gesprächen mit der Psychologin merkte ich, dass ich doch keine Nummer bin, dass es jemanden gibt, der mir zuhört außer meiner Familie, der ich auch nicht alles erzählen wollte. Jetzt begann für mich ein langer Weg der Besserung. Ich konnte wieder Hoffnung schöpfen auf einen guten Ausgang der Krankengeschichte. Mein Glaube an Gott, an Buddha kehrten langsam zurück. Ich konnte wieder in meinen Geschichtsbüchern lesen. Ich gewann mit jedem Tag, mit jedem Gespräch an Mut, Kraft und an Hoffnung zurück. Nach fünf Monaten konnte ich das Krankenhaus verlassen. Heute weiß ich, dass man die Hoffnung nie aufgeben darf. Die Hoffnung ist eine Triebfeder der Menschheit. Man darf den Glauben, seine Religion nie aufgeben, man braucht Freunde und seine Familie, sowie Hobbies zu einem ausgeglichenen Leben.

Buchtipps

Leben, das nach Hoffnung schmeckt - 365 gute Gedanken Anselm Grün, Margot Kässmann, Andrea Schwarz, Notker Wolf, Pierre Stutz

Von Januar bis Dezember begleitet dieses Lesebuch mit Texten von Anselm Grün, Margot Käßmann, Pierre Stutz, Andrea Schwarz und Notker Wolf durch das Jahr. Ihre Gedichte, kurzen Geschichten und guten Gedanken geben Kraft und öffnen den Blick für das, was wirklich wichtig ist. Eine Einladung, jeden Tag neu die Hoffnungsspuren im Alltag zu entdecken – auch da, wo sie niemand vermutet.

Hoffnung und Gnade: Erfahrung von Transzendenz in Leid und Krankheit - Spiritual Care Gebundene Ausgabe – 4. Juni 2014 von Monika Renz, Kreuz - Verlag

Spiritual Care - ein Leitfaden Nirgendwo klaffen Hoffnung und Gnade so weit auseinander wie in Leid und Krankheit. Nirgendwo finden diese Worte so nahe zusammen wie genau hier: Kranke, Verzweifelte erfahren das Transzendente in ungeahnter Dichte und Häufigkeit, in erstaunlicher Übereinstimmung und doch immer auch ganz persönlich. Hier geschieht Öffnung, Wendung, die zeigt: Spiritualität ist mehr als Bewusstseinserweiterung. Sie macht ergriffen vom ewig Anderen. Monika Renz, eine der wegweisenden Persönlichkeiten im Bereich ‚Spiritual Care', berichtet, was sie Tag um Tag mit schwerkranken Menschen erlebt. Sie gibt praktische Hinweise für eine spirituelle und psychologische Begleitung: spannend und erfahrungsstark. „Dieses Buch richtet sich an Seelsorger, Therapeuten, Mediziner, Pflegende sowie an Angehörige und interessierte Laien. Sie finden hier einen Leitfaden für den Umgang mit Leidenden, auch mit dem ‚vermissten und gefundenen Gott'. Und sie erhalten einen Einblick, in welcher Bandbreite sich das Transzendente dem Menschen unseres Kulturkreises kundtut und was es zu bewirken vermag. In seinem undogmatisch praxisbezogenen Ansatz gibt das Buch auch Antworten auf Fragen des Religionsdialogs und der Mystik." (aus der Einleitung)

Sternenkinder: Wenn eine Schwangerschaft zu früh endet Von Birgit Zebothsen & Prof. Dr. Volker Ragosch, Südwest Verlag

Etwa jede fünfte erkannte Schwangerschaft endet zu früh – mit einer Fehlgeburt. Mütter und Väter leiden oft jahrelang unter dem Verlust, empfinden häufig Schuld und fühlen sich von ihrer Umwelt unverstanden. Obwohl viele Paare dieses Schicksal teilen, spricht kaum jemand darüber. In diesem Ratgeber kommen Betroffene und Ärzte zu Wort, persönliche Erfahrungsberichte und medizinische Informationen leisten psychologische Hilfe. Ein sensibel geschriebenes und aufklärendes Buch zu einem wichtigen, aber zu oft noch tabuisierten Thema.

„fünf Jahre - wären schön“

Karin Zwirzitz, hauptberufliche Mitarbeiterin Hospizbewegung Gmunden

Manuela S., Mai 2017 - eine Hoffnungsgeschichte

Ich betrete die Krebsstation, Tür um Tür gehe ich weiter – 327. Ich klopfe, öffne die Tür. Vier Frauen liegen in ihren Betten. Ich muss mich erst einmal umschauen, orientieren. Ich suche Fr. S. In dem Moment wo ich sie ohne ihre Perücke erkenne – fällt mir die Frau links vorne in dem Bett auf. Ich kenne Sie!
Mein Blick ist hin und hergerissen – zwei, drei mal. “Manuela !?, was macht Du hier??“
Fr. S., die ich eigentlich besuchen wollte, lass ich schlafen – gezielt gehe ich auf Manuela zu. Erwartungsvoll lächelnd sieht sie mir entgegen. Eine herzliche Umarmung - sie strahlt mich an, wie eine Sonne. Ob ich sie gleich erkannt hätte, war ihre erste Frage – wegen der Glatze.
Mein Gott, was für eine blöde Frage von mir – was macht man wohl auf der Krebsstation mit einer Glatze!
Sofort - ich habe Manuela sofort erkannt. Zufall? Oder ist mir diese Begegnung eher zu – gefallen?
Sie erzählt mir von ihrer schweren Krebserkrankung, der Chemotherapie und dem anstehenden Arztgespräch. Sie freut sich noch immer soooo über unser überraschendes Zusammentreffen – und ich – aufrichtig und ehrlich - mit ihr.
Wir kennen uns schon jahrelang, immer wieder aus kurzen, netten Begegnungen – nichts Besonderes - und doch ist es jetzt, als ob ich einen liebgewonnenen Menschen nach langer Zeit, unerwartet zufällig, wiedersehe. Wie dünn und zerbrechlich sie ist. Arme, wie die einer Puppe. Kann sie überhaupt noch selbstständig gehen oder stehen? Wohl kaum - neben ihr, am Bett, steht ein Rollator und der Rollstuhl. Infusionen tropfen langsam über den `Porth` in ihren ruinierten Körper. So sitzt Manuela in ihrem Bett im Schneidersitz – ein Häufchen Mensch – klein, aufgeräumt, von riesenhaft wirkenden Pölstern und Decken umkreist. Wie in einer Falle…

Sie erzählt mir Ihre Geschichte – eine unfassbare, eine nicht zu glaubende Geschichte. Vom schlimmsten Tag in Ihrem Leben – an dem ihr die Diagnose gestellt wurde. Von der Chemotherapie, und dem Gefühl einer brennenden Flamme und der aufrechterhaltenden Hoffnung auf das Weiterleben. „.. fünf Jahre wären schön" … Angst, vor dem Ungewissen - das Gespräch am Nachmittag – was wird es offenbaren. Schlimme Befürchtungen, die ihr im Kopf herumspuken – ´Nein! gar nicht an so einen Blödsinn denken. Positiv sein´.
„Ich habe Angst, dass Sie mir sagen, ´austherapiert´. Dass es keine Hoffnung mehr gibt. Meine Krankheit ist unheilbar – das weiß ich - wirklich! Aber wenn es mir gut geht, dann kann ich gar nicht glauben, dass ich so schwer krank sein soll. Ich vergesse, dass es mir grade noch so schlecht gegangen ist, und deswegen – es fällt mir einfach schwer, ich kann´s eigentlich nicht glauben. Und deswegen – ich hoffe .."

Hoffnung...

„Manchmal denke ich mir, es ist ein Traum. Aber der Traum dauert schon ein halbes Jahr." „Ich möchte so gerne noch leben, weißt Du – wegen M. – zumindest bis er die Schule fertig hat und selbstständig ist. Fünf Jahre – das wäre schön."
Sie lächelt mich mit einem durchsichtigen Blick an – Manuela nimmt während des Sprechens die hoffnungsverblassende Wirklichkeit ihrer eigenen Worte wahr. Ihr Blick verliert sich in die unendlichen Tiefen ihres Lagers.
Zweite Begegnung – zu Hause –
Manuela geht es schlecht. Von ständiger Übelkeit und kräfteraubenden Brechattacken geplagt versucht sie möglichst ruhig auf der Couch zu verharren. Jede Bewegung reizt ihr Brechzentrum. Durchfälle, dass sie teilweise den Leibstuhl nicht mehr erreichen kann. Ihre Eltern und ihr Mann helfen wo es geht. Es ist ihr unsagbar peinlich, besonders wenn ihr Papa `sauber machen´ muss. Still bleibe ich bei ihr sitzen. Leise benetzend, rinnen Manuela´s Tränen über das schmale, ausgetrocknete Gesicht, bis sie tropfend vom Kinn in ihre Hände fallen. Ich muss schlucken – wie ein Kloß bleibt mir Alles im Hals stecken. Worte und Tränen, die ich versucht habe hinunter zu würgen, …
Das Unaushaltbare auszuhalten … gerade eben durfte ich davon kosten.
Wie bitter ist es, zu hoffen in einem Moment, indem man zeitgleich feststellt – dass es vielleicht gar keine Hoffnung gibt?

Wieder im Krankenhaus -

Hilflos zu sein, die zunehmend schwindende Selbstständigkeit mit jeder Faser des Körpers wahrzunehmen und diese Tatsache auch noch anzunehmen? Das ist einfach nicht akzeptabel! Nicht fair. „Manchmal frag ich mich schon – Warum ?!" Gibt es keine Umleitung für mich – ich möchte einfach aussteigen – wie wenn man aus dem Auto aussteigt – verstehst Du?" Morgen geht es mir wieder besser. Die Infusionen haben mir immer geholfen. Ich werde leben! Ich will es unbedingt."

Lebensqualität

Manuela erholt sich tatsächlich – die eintretende Hoffnung auf Linderung ihrer Beschwerden ist Wirklichkeit geworden und gestattet es ihr, nach Hause zu gehen. Ihr Zustand bessert sich zunehmend während der Chemopause. Die Hoffnung erfüllt sich – endlich geht es Ihr besser. Ihre Kraft reicht aus um eine Fußpflege und Maniküre als wohltuend zu erleben, ja sogar zu genießen. Kaffeehausbesuche werden wieder möglich - mit ihren Freundinnen und der Familie. Krönung der guten hoffnungsvollen Phase ist ein Casinobesuch – vier Stunden am ´einarmigen Banditen´.
Manuela will keine Chemotherapie mehr. Sie entscheidet sich dagegen. „Ich möchte noch weiterleben". Das sagt sie ihren behandelnden Ärzten.
„Fünf Jahre wären schön oder wenigstens Drei." Manuela fixiert mich mit einem erwartungsvollen Blick – standhaft sieht sie mich an – wie ich wohl reagieren werde – ich kann ihr nicht entkommen, nicht den kleinsten Widerstand wird Sie erlauben. Fest schaue ich in ihre Augen und lächle sie an. Mit erhobenem Haupt beschreitet Manuela ihren Weg – ich werde immer mit Ihr hoffen – sie vertraut mir. Ich habe ihre stille und uneingeschränkte Erlaubnis, sie auf dem letzten Stück zu begleiten.
Letzte Begegnung – Palliativstation -
Manuela´s Zustand verschlimmert sich Tag für Tag. Sie wird ruhiger und das Atmen wird mühsam. Ihre Kraftlosigkeit und ihre große Müdigkeit steigern sich bis in einen tiefen Schlaf hinein. Ihre letzten Stunden brechen an. Ihre Gedanken bleiben klar bis zum Schluss, sie hat keine Schmerzen – Manuela stirbt um 10:45 Uhr an einem traurigen Sommertag.
… „fünf Jahre wären schön" … eine große Hoffnung …
Ich danke Dir von Herzen für Alles. Karin.

Dimensionen der Hoffnung

Ehrenamtliche MitarbeiterInnen der Mobilen Hospizteams der Caritas geben Einblicke über ihre Erfahrungen mit dem Thema Hoffnung.

Hoffnung – was ist das? Hoffnung bedeutet Zuversicht, gibt uns Perspektive und ist essentieller Bestandteil unseres Lebens. Hoffnung ist zwar ein spirituelles Thema, was aber nicht heißt, dass Hoffnung vorwiegend aus dem Religiösen zu schöpfen ist. Vielmehr ist Hoffnungsvermittlung eine multi- und interprofessionelle Aufgabe wie sie in unseren Mobilen Hospiz- und Palliativteams wahrgenommen wird.

Strahlende Augen

Bei Herrn M. wurde eine unheilbare Lungenerkrankung diagnostiziert. Der Patient wohnte im 2. Stock ohne Lift und äußerte den großen Wunsch: „Noch einmal im PRO-Kaufland ein frisch gezapftes Bier genießen, aber ich schaffe ja die 2 Stockwerke nicht!“ Die Gattin wollte ihn gerne unterstützen, traute es sich jedoch alleine nicht zu. Es wurde gemeinsam mit der Hospizteamleitung ein Fahrdienst organisiert. Ich begleitete den Patienten und freute mich über seine strahlenden Augen. Währenddessen nutzte die Gattin des Patienten die Gelegenheit für einen Einkauf ohne Zeitdruck.

Christine Schön
Mobiles Hospiz Linz

Das geliebte Vogelhaus

Herr H. lebt alleine. Nach der Diagnose einer unheilbaren Erkrankung leidet er unter mangelnden sozialen Kontakten. Er genießt die langen Gespräche mit mir und schätzt meine Begleitung bei Einkäufen sowie Arztbesuchen. Als ob nicht der Verlust vieler körperlicher Ressourcen schon deprimierend genug wäre, wurde noch dazu das geliebte Vogelhaus am Küchenfenster aufgrund von Fassadenrenovierungen demontiert. Damit der Patient seiner Leidenschaft, die Vögel zu füttern und zu beobachten, wieder nachgehen konnte, bastelte ich für die neue Fensterbank eine Futterstelle. Dies bedeutete für ihn die Erfüllung seiner Hoffnung.

Patrese Godheart
Mobiles Hospiz Linz

Ein kleines Lächeln

Ein Ehepaar ist vor dem Krieg in Jugoslawien geflohen. Beide fanden Arbeit und mit der Geburt der drei Töchter schien alles gut zu sein. Das Schicksal schlug jedoch erneut zu. Der damals 55-jährige Vater erlitt einen schweren Herzinfarkt und musste reanimiert werden. Monate später kam er als Wachkomapatient nach Hause. Die Gattin gab ihre Arbeit auf und pflegt seither ihren Mann. Trotz der schlimmen Diagnose gibt sie die Hoffnung auf Besserung nie auf. Sie spricht in der Muttersprache zu ihm, spielt Musik aus Kroatien und

zeigt ihm Familienbilder. Heute drückt er ihre Hand und kann ihr mit den Augen folgen, manchmal lächelt er. Diese unerschütterliche Hoffnung und Zuversicht hat mich immer sehr beeindruckt.

Hoffnung auf ein Wiedersehen

Meine Nachbarin starb hochbetagt. Für die einzige Tochter, die schon viele Jahre bei der Mutter wohnte, stürzte eine Welt ein. Ihr eigenes Ende, so meinte sie, war nahe. Ihrer Vorstellung nach war sie jetzt ganz alleine auf der Welt. Die Möglichkeit, dass es ein Wiedersehen nach dem Tod geben könnte, war ihr fremd. Dies machte die Gespräche mit ihr für mich am Anfang sehr schwer. Nur sehr langsam keimte die Hoffnung in ihr, dass die Mutter in der anderen Welt auf sie warten würde und sie sich wiedersehen werden.
An ihrem Lebensende ging sie in die andere Welt in dem festen Glauben, dass sie zu Gott gehen kann und dort ihre Lieben wiedersehen wird.

Maria Siegesleitner
Mobiles Hospiz Braunau

…denn die Hoffnung stirbt zuletzt!

Ein bedeutsamer Anhaltspunkt zum Thema Hoffnung scheint mir das Gebet. Gläubige, aber auch Menschen, für die die Religion von geringer Bedeutung ist, finden im Gebet Halt und Trost, fassen neuen Mut und schöpfen Kraft. Mein letzter Patient, den ich begleiten durfte, imponierte mir sehr. Trotz schwerer Krankheit, ans Bett gefesselt und dem Tod schon sehr nahe, sagte er mit Willenskraft immer wieder: "Vielleicht werde ich noch einmal Akkordeon spielen können. Auch wenn ich weiß, dass es einem Wunder gleichen würde, wenn ich das noch einmal schaffen könnte, aber: die Hoffnung stirbt zuletzt!"

Nicole Leitenmüller
Mobiles Hospiz Rohrbach

"Du bist meine Hoffnung"

Hoffnung kann in der letzten Lebensphase eine sehr konkrete Gestalt annehmen. Eine Patientin äußerte mir gegenüber große Angst vor dem Alleinesein. Sie erwartete von ihrem Sohn, die Betreuung alleine zu bewerkstelligen. In Gesprächen gelang es mir, Missverständnisse auszuräumen und Fäden zwischen den beiden zu spannen. Wenn so etwas gelingt, ist das auch für mich als Begleiterin ein sehr großes Geschenk.

Maria Schwarzbauer
Mobiles Hospiz Rohrbach

Ja zum Leben sagen

Ich begleite nun schon viele Jahre Menschen, die die Trauerbegleitung des Mobilen Hospiz in Anspruch nehmen. Viele von ihnen haben die Hoffnung, hier Hilfe zu erhalten. Für eine Mutter, die ihren Sohn durch Suizid verloren hat, war der monatliche Treffpunkt immer von der Hoffnung geprägt, dass sie in dieser Zeit ihre „Seele putzen" kann, wie sie es nannte, um wieder gestärkt in den Alltag zurückzukehren.

Als Ehrenamtliche Mitarbeiterin habe ich die Hoffnung, dass diese Menschen eines Tages wieder „Ja zum Leben" sagen können - trotzdem!

Heide Putz
Mobiles Hospiz Steyr

Schattenseiten des Lebens

In der Begleitung von PatientInnen und deren Angehörigen erlebe ich immer wieder, wie groß die Verzweiflung und der Schmerz durch den Verlust eines geliebten Menschen sind. Das Gefühl der Hoffnungslosigkeit scheint unheilbar zu sein. Der Lebensmut ist angeschlagen, das Selbstvertrauen angeknackst und die Seele schwer erschöpft. Trotzdem haben diese Menschen die Hoffnung, dass es wieder besser werden kann. Es ist wichtig den Menschen zu vermitteln, dass sie es sich erlauben dürfen traurig zu sein. Ganz wesentlich in der Trauerbewältigung ist: zulassen, darüber sprechen, dankbar sein für die gemeinsame Zeit, in Kontakt bleiben, sich beteiligen, Hobbies wieder aufnehmen oder Neues lernen.

Christa Mitterhauser
Mobiles Hospiz Steyr

Wenn du auf der Schattenseite stehst, denke daran: Die Welt dreht sich.

Alois Jaburek, ehrenamtlicher Mitarbeiter Hospizbewegung Wels

Mein Glaube nährte meine Hoffnung

Alleinerziehende Mutter von vier Kindern (9-13-14-18) wird mit der Diagnose akute Leukämie konfrontiert.

Zu ihrer Krankheit kommt noch die Sorge, dass ihre Kinder in der Zeit ihrer Behandlung und wenn sie nicht überlebt, gut untergebracht sind.
Sie hatte schon so viel alleine schaffen müssen, eine geschiedene Ehe, hatte einen Buben mit zehn Jahren verloren, der einen Gehirntumor hatte. Leukämie. Danach lernte ich sie kennen und wir haben geheiratet.
Doch nun lasse ich meine Frau selbst erzählen:

„Im Dezember 88 hatte es mit einem Abszess und ganz argen Schmerzen begonnen. Nachdem das Abszess aufgegangen war, hatte ich noch immer Fieber, der Arzt meinte, das seien die „Nachwehen" vom Abszess. Die immer erhöhte Temperatur beunruhigte mich und ich ließ meine Mandeln beim HNO untersuchen. Er fand nichts, empfahl mir aber, ein Blutbild machen zu lassen - das war im Jänner. Dann bekam ich einen Anruf, der Schlimmes ahnen ließ: ich müsse sofort zum Arzt im Krankenhaus kommen, damit er sich das näher ansehen könne.

Von einer Stunde auf die andere im Krankenhaus

Auf Grund der Untersuchung sollte ich gleich dort bleiben, doch das war für mich als Alleinerzieherin so nicht möglich. Darum fuhr ich schnell nach Hause und brachte die Kinder bei Verwandten unter- zum Vater der Kinder, der von Alkohol und Drogen abhängig war, wollte ich sie nicht bringen. Wieder im Krankenhaus folgten weitere Untersuchungen.

Eine niederschmetternde Diagnose

Vom Primar erfuhr ich, dass ich Leukämie hatte. Die akute myeloische Leukämie ist eine schwere Störung der Blutbildung, ist Blutkrebs. Sie entsteht durch eine unkontrollierte Vermehrung bestimmter weißer Blutkörperchen (Leukozyten), die zur Abwehr dienen, sie geht vom Knochenmark aus. Für die Chemotherapie wurde ich nach Linz in die Uniklinik gebracht und schon am nächsten Tag ging es los.

Glaube und Hoffnung liefen auf Hochtouren

Als für die Chemo der erste Porth (fester Zugang in eine Vene) gesetzt wurde, wäre ich im OP fast verblutet, da der Arzt gerade mit einem Kollegen sprahc. Eine aufmerksame Schwester hat es gerade noch rechtzeitig entdeckt. Nach zwei weiteren erfolglosen Versuchen wollte ich keinen Porth mehr. Man redete mir gut zu und machte mir Mut, dass der Primar es sicher schaffe – es gelang schließlich doch.
Nach einigen Tagen meinte der Arzt, es sähe doch nicht so schlimm aus wie es sich am Anfang dargestellt hatte, aber die Chemo müsse fortgesetzt werden.
„Einen Teil machen die Ärzte", sagte der Arzt und ich antwortete: „Ich bin bereit dazu".
Zu meinem Glück vertrug ich die Chemotherapie gut. Erst nach der 3. Chemo durfte ich nach Hause, die Leukozyten hatten eine gewisse Anzahl erreicht, die Ansteckungsgefahr war gebannt. Ich sprach so viel es halt möglich war mit

meinen Kindern. Ich sprach auch mit meinem Körper, arbeitete sehr viel mit meinem Körper. Die 4. Chemo aber wollte ich nicht mehr, ich hatte genug.
Nach Ostern kam ich wieder ins Klinikum. Ich sagte dem Arzt, dass ich die 4.Chemo nicht bekommen wolle. Er meinte: „Machen wir einen Deal! Wenn Sie morgen früh 3000 Leukos haben, dürfen Sie nach Hause gehen." Das musste ich erreichen! Die ganze Nacht sprach ich mit meinem Körper – und: ich hatte über 3000 Leukos!

Knochenmarkstransplantation

Mir wurde klargemacht, dass ich um eine Transplantation nicht herumkäme. Die Liste für einen Termin für eine Transplantation ist sehr lang! Von meinen drei Geschwistern kam meine Schwester in Frage, wir haben darüber gebetet – wenn das Blut passt dann lässt sie sich transplantieren. Doch war sie gerade schwanger und wir mussten bis zur Geburt meiner Nichte warten.
In dieser Zeit durften meine Kinder wegen Ansteckungsgefahr nicht bei mir sein. Ich versuchte positiv zu bleiben und auf meinen Glauben zu setzen - das war, was ich bewusst für mich tun konnte.
Mir wurde von vielen Seiten mit Kochen und Putzen geholfen, so dass alles für mich sauber und keimfrei war.
Endlich war es soweit, dass man die genauen Tests mit meiner Schwester und mir auf der Uni-Klinik in Wien durchführen konnte. Nach bangem Warten erfuhren wir: es passt! Der Termin war die nächste Hürde, denn die Liste für die Transplantation war lang. Einem Professor, der alle Hebel in Bewegung setzte, verdankte ich einen raschen Termin.

Mein Kampf um Leukos

Die Zeit nach der Transplantation war anstrengend: ich lag abgeschottet in einem eigenen Zimmer, wo alles steril sein musste, und musste abwarten, dass die Leukos wieder nachwachsen. Das Risiko mich anzustecken oder zu infizieren war groß. Jeden Tag habe ich um meine Leukos „gekämpft", eine gute Freundin aus Wien war täglich bei mir und unterstützte mich mental. Endlich begannen die Leukos wieder zu wachsen, die Freude darüber drückte ich auf einem großen Plakat aus: HURRA, sie sind wieder da!
In dieser Zeit wurde ich künstlich ernährt, erst nach 6 Wochen konnte ich wieder normal essen. Allerdings hatte ich 3 Wochen lang starke Kopfschmerzen.
Schließlich durfte ich nach Hause.

Neue Komplikationen

Zu Hause wurden die Kopfschmerzen auch nicht besser, ich bekam Fieber. Darum musste ich wieder nach Wien ins AKH, damit man den Grund herausfand. Ich selbst hatte das Gefühl, es käme vom Porth, der mir gesetzt worden war. Aber das wiesen die Ärzte kategorisch zurück.
Mittlerweile war es schon Oktober, ich musste immer wieder nach Wien, man fand nichts. Endlich ging man auf meine Vermutung ein: „ Na ja, dann nehmen wir ihn halt raus." Und der Port war die Ursache gewesen!

Guter Ausgang

Nun durfte ich wieder mit meinen Kindern zusammen sein. Jede Woche gab es einen Kontrolltermin in Wien, dann zwei mal im Jahr. Nach 10 Jahren fanden die Kontrollen beim Hausarzt statt.
Seither habe ich nichts mehr gehabt, nichts mehr bekommen und bin heute noch froh, dass ich das alles durchgestanden habe.
Ich danke besonders Frau Dr. Tschurzenthaler und Dr. Oswald für ihr liebevolles Umsorgen, ebenso dem Krankenhaus, wo ich immer wieder sehr aufgebaut wurde. Ein großes Dankeschön gebührt auch allen, die sich so um meine Kinder kümmerten, dass es ihnen entsprechend den Umständen in unserer schweren Zeit gut ging.
DANKE!"

Hoffnung ohne Grenzen

Hoffnung öffnet
die unsichere Gegenwart
auf eine bessere Zukunft
Sie überschreitet
den Moment
und gibt Kraft
für das Unmögliche
Hoffnung
angesichts des menschgewordenen
Gottes
durchbricht die Zäune
von Hass und Gewalt,
von Krieg und Tod,
von Religion und Herkunft.
Sie überdauert Jahrhunderte,
überwindet Unterdrückung,
entmachtet die Mächtigen.
Hoffnung ist
die Waffe der Gewaltlosen,
das Schlauchboot der Heimatsuchenden,
das Licht am Ende des Tunnels,
die Lücke im Zaun.
Sie überspringt (so Psalm 18) mit
ihrem Gott Mauern.
Sie ist (so Nietzsche)
der Regenbogen über dem herabstürzenden Bach des Lebens.
Hoffnung ist stärker
als alle Grenzen.
Hoffnung ist grenzenlos.
(Johann Pock, 15.12.2015)

Hoffen heißt „nicht aufgeben“

DGKP Lisa Gegenleitner
MPT Salzkammergut

Gespräch mit Frau Christine M. (pflegende Angehörige) auf die Frage: „Was bedeutet für dich Hoffnung“?

„Warum gerade wir? Wo wir doch die gleiche Situation mit unserem Vater schon einmal erlebt haben. Das war unsere erste Frage bei der Diagnosestellung. Die Frage haben wir uns gemeinsam gestellt. Es ist alles so schnell gegangen. Es war freitags, als wir die Diagnose bekamen und dann ist der ganze Prozess mit uns losgelaufen und gelaufen und gelaufen….(Pause) Nach vielen Untersuchungen, Gesprächen mit Ärzten, dem Suchen nach Lösungen kam dann die ersehnte Nachricht, er kann operiert werden. Nun stellte sich die Frage, welcher Arzt operiert? Wo wird operiert?……..(Pause)

Doch in diesem Tun kam das erste Mal auch wieder Hoffnung auf!

Die Hoffnung darauf, dass mein Mann operiert werden konnte, gab Kraft. Uns wurde gesagt, der Operateur sei nur noch diese Woche da. Also ging auch das alles sehr schnell.

Mit der Operation konnte die Hoffnung weiter wachsen. Diese Hoffnung ist wie ein Bild aufgetaucht, als Leuchtturm am Horizont, da ist Land, ich kann Fuß fassen, Sicherheit. Es geht wieder weiter.

Eine Woche später, nach der OP, wurde die Bösartigkeit des Tumors beschrieben…..(Pause) Als Trost wurde uns gesagt: „das Gute daran ist, dieser Tumor streut nur im Kopf“…..(Pause) Das war kein Trost, der Kopf ist doch die Zentrale des Körpers, was soll dabei tröstlich sein? Aber durch die weitere Aussage einer Ärztin, dass eine Bestrahlung und eine Chemotherapie möglich sind, kam wieder die Hoffnung. Diese Hoffnung wurde zum Kampf gegen die bösen Zellen.

Aber auch die ganzen Ängste, Sorgen und das Gefühl der Unsicherheit kamen damit wieder. Wie werden wir das schaffen? Wie wird das alles weiterlaufen? Dies hat sich alles vermischt, …..(Pause) und dennoch kam immer wieder ein Licht am Horizont, das ist eben die Hoffnung.

Mit den Therapien wurde das Befinden wieder besser. Mein Mann Franz lernte langsam vieles wieder, was durch die Krankheit nicht mehr möglich war. Während der gesamten Therapien meines Mannes versuchte ich durch Spazierengehen alleine oder mit Franz gemeinsam die Schönheit an den Dingen der Natur zu sehen. Wenn ich wusste, dass mein Mann versorgt war, ging ich raus und sammelte Dinge aus der Natur wie etwa Steine für Steinmanderl oder Ähnliches. Die Natur stärkte immer wieder meine Hoffnung….(Pause)

Trotz der schwierigen Situationen und der vielen Veränderungen, die die Krankheit mit sich gebracht hat, waren aber der gemeinsame Humor und das Lachen nicht zu kurz gekommen. Eines Tages, als ich beim Rasenmähen meinem Mann die Aufgabe zugeteilt hatte, auf die abgesammelten Schnecken im Kübel aufzupassen, stand Franz mit einem Stock vor dem Kübel und meinte langsam: „ich sag´s dir, ich bin überfordert, die laufen mir alle davon!“ Als er dies sagte, stand er außerdem felsenfest auf dem Rasenmäherkabel……(Pause) Das war unser 41ster Hochzeitstag.

Gemeinsames Lachen nährte die Hoffnung ebenso wie das gemeinsame Musizieren und Üben miteinander. Mein Mann konnte nur mehr mit der rechten Hand begleiten, aber es ging, alles wurde aufgeteilt und angepasst. All das brachte das Licht wieder zum Leuchten und damit kam der Antrieb zum Weitermachen. Und es ging wieder weiter.

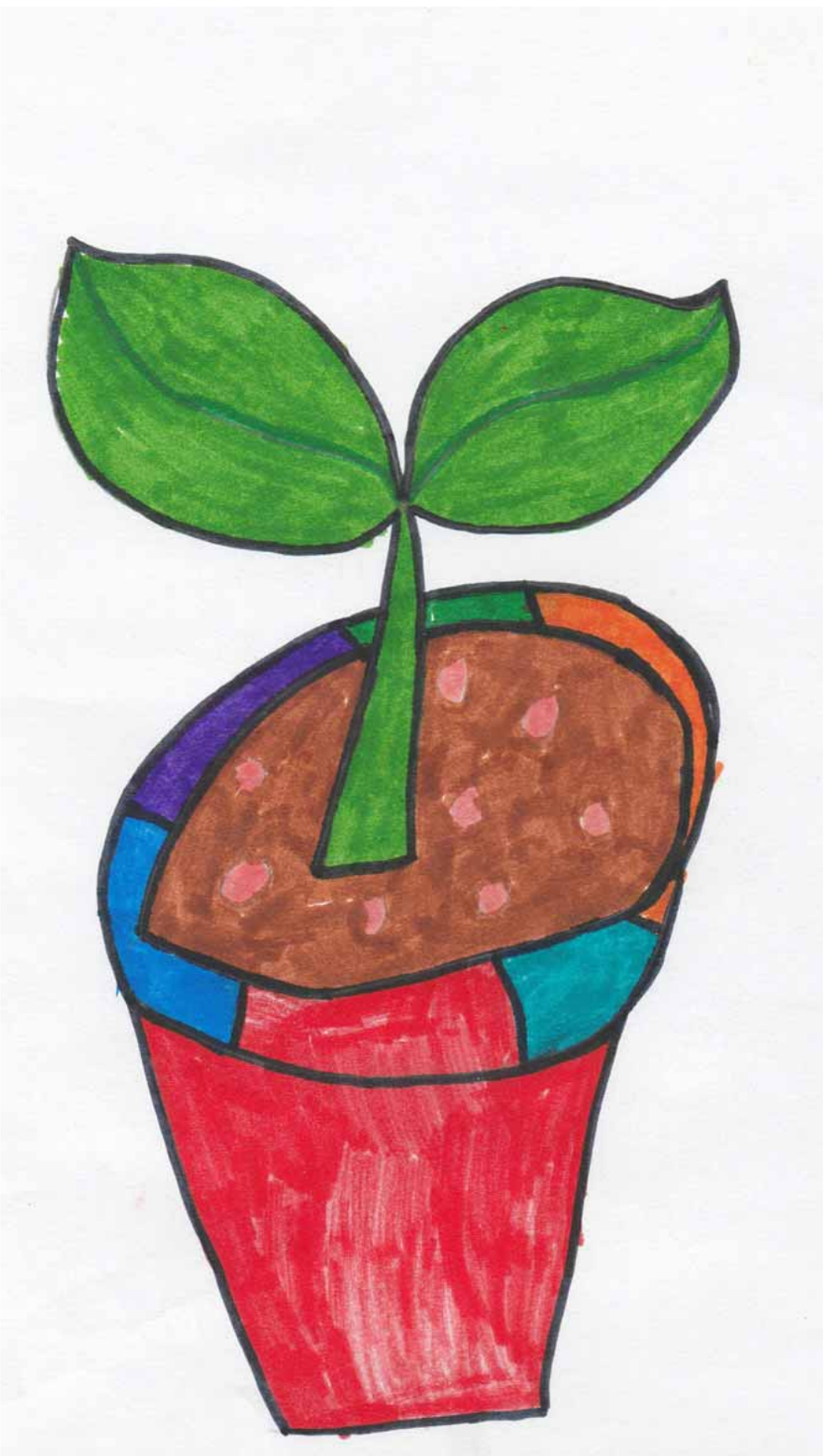
Eineinhalb Jahre ist es wirklich immer wieder weiter bergauf gegangen. Es war

ein Kämpfen und ein Hoffen….(Pause) Dann kam wieder ein Untersuchungstermin. Es wurde wieder etwas im Kopf entdeckt. Weitere Untersuchungen… (Pause) die Krankheit ging weiter. Sein dringendster Wunsch nach einer raschen Aufnahme für weitere Maßnahmen wurde im Krankenhaus ernst genommen. Er sagte zur Aufnahmeschwester:“ Schwester in meinem Kopf brennt es!“ „Herr M. dann müssen wir sofort löschen!“ erwiderte diese spontan und es gelang ihr damit, in uns das Gefühl zu erzeugen, auch das wieder zu schaffen. Voll Zuversicht wurde die nächste Therapie gestartet. Diese Therapie war jedoch sehr belastend und der Körper gab das Signal “es reicht“. Im Dezember 2016 hat mein Mann beschlossen: „ich will nicht mehr“. Alle Chemotherapien wurden beendet und es wurde keine neue Therapie mehr begonnen.

Bei jeder Verschlechterung kommen die Gedanken: hoffentlich bleibt es jetzt so wie es ist. Wenn es so bleibt, geht es noch. Das schaffen wir schon noch. Die Bescheidenheit wird dadurch größer. Sie wächst. Früher hat man sich gefreut, wenn ihm etwas Produktives gelungen ist, jetzt freut man sich, wenn er die Hand heben kann, wenn er lächelt oder im Spaß ein leichtes Zwicken mit zwei Fingern möglich ist. Und somit bleibt die Hoffnung und kommt jeden Tag und in jedem Augenblick aufs Neue.

Ich bin dankbar für die Zeit, die ich noch so intensiv mit ihm leben darf. Und ich wünsche mir von ganzen Herzen, und ich hoffe, dass meine Kraft ausreicht und ich ihn bis zum Einschlafen begleiten darf.

Es gibt Situationen im Leben, von denen man sich wünscht, sie wären nie passiert. Aber manchmal merkt man zu einem späteren Zeitpunkt, dass es so kommen musste. Das hoffe ich für mich.“



Rituale: Geborgenheit, Hoffnung, Halt erleben

Die Bedeutung von Ritualen für die Palliativarbeit.

Mag. Lukas Dikany

Krankheit und längere Zeit krank sein bringt den Menschen innerlich durcheinander. Da fallen die Ängste über uns her, Zweifel werden wach oder Fragen nach Sinn und Gott tauchen auf. Rituale des Glaubens stärken und wecken das Vertrauen. Ich habe sie für Patienten und ihre Angehörigen sehr heilsam erfahren.

Als Priester und Krankenhausseelsorger bin ich oft in drei Situationen angefragt: als Gesprächspartner in Krisen, wenn das „Leben" ins Wanken gerät; wenn das Ende des Lebens spürbar nahe rückt oder ein Patient verstorben ist.
In allen drei Situationen erfahre ich die Kraft der Rituale. In Krisensituationen, wenn die Seele weint oder das Leben durch eine Krankheit auf den Kopf gestellt wird, dann setzte ich bewusst das Ritual des Segnens ein.

Ich höre zu

Bei einem meiner Besuche auf der Station treffe ich auf einen Mann, dessen Lebensgefüge durch einen Unfall völlig durcheinander geraten ist. Er beginnt zu weinen und zu klagen, drückt sein Unverständnis, sein Leiden und Erschütterung durch viele Tränen aus. Ich höre zu, versuche das eine oder andere aus dem Gespräch aufzugreifen und Trost zu spenden.
Am Ende dieses Gespräches frage ich, ob ich ihn segnen darf. Zaghaft bejaht er dies. Ich spreche ein frei formuliertes Segensgebet aus der Situation heraus, das die Tränen wieder fließen lässt, lege ihm die Hand auf die Stirn und mache ihm ein „Kreuzerl". Bei den folgenden Besuchen bittet er um den Segen, weil er dadurch Vertrauen fassen kann, weil es „Klarheit" in sein Inneres bringt und ihn aufbaut. Jedes Mal sind die Worte des Segensgebetes anders, je nach Gespräch, das Ritual aber das gleiche – der Segensgestus, der stärkt und sich auf das Innere auswirkt.
Rituale dürfen niemals „seelenlos" werden. Wenn sie abgespult und „nur" aus dem Buch abgelesen werden, ohne auf die konkrete Situation einzugehen, dann werden sie zu einem „Brauchtum". Ein Ritual verbindet den Menschen immer mit seiner Geschichte, darum deutet und heilt es. Wir brauchen nicht ständig neue Rituale zu erfinden, aber wir müssen die alten so feiern, dass die Menschen heute in ihrer Befindlichkeit erreicht werden.
Werde ich zu einer Krankensalbung gerufen, dann ist die Situation niemals gleich. Ich muss mich auf die „neue" Situation einstellen und in der Feier des Ritus darauf reagieren. Ist der Sterbende bei Bewusstsein und sind seine engsten Angehörigen anwesend, dann ist mir der Friedensgruß sehr wichtig geworden.
Da erlebe ich dann so manche „Wunder", da wird dann gesagt, was noch zu sagen ist, es wird gedankt, geweint oder sogar vom Sterbenden den Angehörigen ein Wort des Trostes mitgegeben.
Da umarmen sich manchmal Angehörige und es erscheint mir wie ein „Erntedankfest", wo nachher alle anders weitergehen können. Mehrmals ist es geschehen, dass nach so einer Feier der Patient in einen „Schlaf" fällt und bald ins andere Leben hinübergeht. Da wurden dann durch die Feier des Rituals der Krankensalbung Übergange für beide Seiten geschaffen.
Bei einer Verabschiedung ist es mir persönlich wichtig, dass die Angehörigen die Möglichkeit haben, den Verstorbenen zu berühren und ihre Dankbarkeit ausdrücken können. Ich lade ein, wer möchte, den Verstorbenen ein Kreuzchen auf die Stirn zu machen und dabei zu sagen, wofür sie ihm/ihr dankbar sind. Durch das Aussprechen des Dankes spüren sie etwas von der geschenkten Lebensfülle und dass wir als „verdankte Wesen" nicht alles selber machen können, also auch der Gedanke der Vergänglichkeit findet Platz.
Alle diese Rituale sind eingebettet in ein spirituelles Geschehen. Gebet, Gesang, Schrifttext, das "Vater unser" beten und an der Hand fassen, eine Kerze entzünden, salben … öffnen für Gott, binden uns zurück an unseren Lebensgrund und lassen uns Halt und Hoffnung spüren.

Was ist Hoffnung für Dich?

Gesammelte Zitate von verschiedensten Menschen.

Ich hoffe, du hoffst, er hofft, sie hofft, es hofft, wir hoffen, ihr hofft, sie hoffen. Geben wir gemeinsam Hoffnung!
Thomas, Postbeamter

Hoffnung sind positive Gedanken an Etwas, oder für die Zukunft, das man gerne hätte, dass es in Erfüllung geht.
Helga, Sekretärin

Hoffnung ist die Zusammenfassung aller Gefühle, die ein Mensch in sich vereint, um schwierige Lebenssituationen meistern zu können, indem sie eine Lebenswende vortäuscht, die den Betroffenen positiv stimmt.
Christina P., Buchhalterin

Hoffnung ist für mich, dass in manche Situation Rückhalt durch Freunde und Familie zu spüren ist.
Daniel G., Schüler

Hoffnung ist für mich Zukunft.
Barbara P., Schreibkraft

Hoffnung führt mich zum Vertrauen, dass alles gut wird.
„Brot, das die Hoffnung nährt" GL378 - ein Lied, in das ich freudig einstimme!"
Helene, 74 J., Pensionistin

Hoffnung bedeutet für mich, Menschen zu sehen, die soziale Wärme verkörpern und sich für andere in besonderen Lebenslagen einsetzen!
Josef, 61 J., Pensionist

Als der Glaube und die Liebe nicht mehr in meiner Seele wohnten – die Hoffnung war`s, die immer noch da war und sich gut anfühlte!
Herbert, 52. J., Tätowierer

Hoffnung ist für mich die Sehnsucht danach, was man gerne möchte … was man in seiner Vorstellungskraft in sich trägt.
Franz, 57 J., Schlosser

Hoffnung bedeutet für mich, wenn etwas aussichtslos scheint, trotzdem auch etwas positives darin zu sehen. Hoffnung ist Lebensgefühl und Zufriedenheit pur und wenn andere nicht hoffen, dann muss jeder selbst hoffen, dass der andere sich besinnt und dieses Gefühl auch wahrnehmen kann.
Christoph, 39 J., Vertragsbediensteter

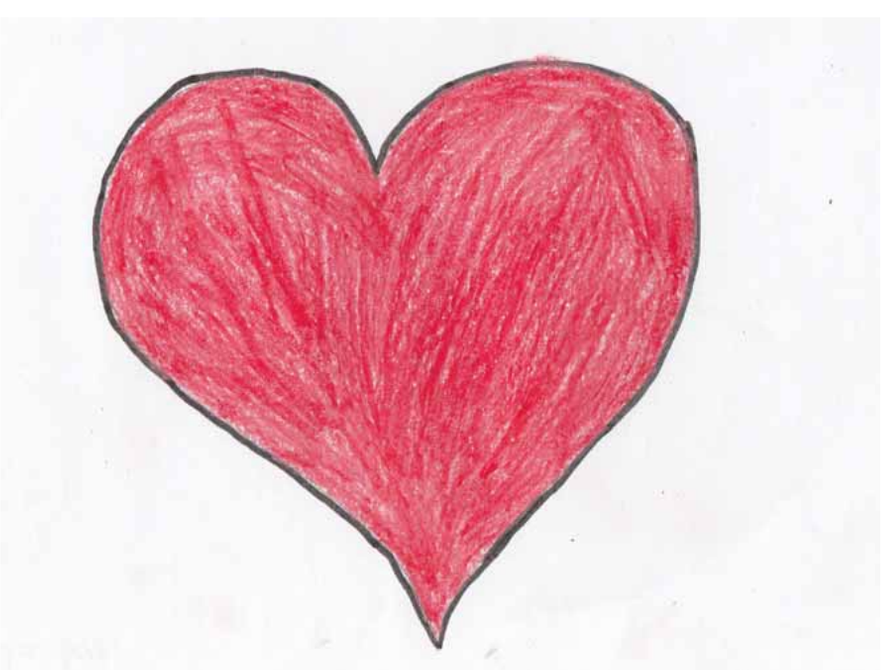
Meine Hoffnung ist es, meine Heimat wieder sehen zu dürfen.
Payam, 27 J., Zugbegleiter

Hoffnung ist für mich den Glauben an das Gute und an die Liebe nicht zu verlieren.
Tanja, 37 J., Sonderpädagogin

Hoffnung ist für mich ein Lebensprinzip und eine Grundkraft, ähnlich wie etwa Dankbarkeit und Vertrauen. Es macht für mich einen essentiellen Unterschied, ob ich hoffnungsvoll oder mutlos in meinen Arbeitstag gehe oder über meine Beziehungen nachdenke.
Brigitte, 40, J. Pädagogin, Supervisorin

Hoffnung heißt für mich: Mutig und vertrauend aus der Fülle des Lebens schöpfen, geborgen in der Hand Gottes.
Katharina, 34 J., Theologin

Hoffnung ist für mich wie die Sonne, ohne sie gibt es kein zufriedenes, glückli-



ches, gesundes Leben.
Sepp, 61, J. Arbeiter

Hoffnung bedeutet für mich, darauf zu vertrauen, dass unsere Kinder in einer lebenswerten Umwelt, wo mehr Menschlichkeit zählt, leben können.
Annelore, 64 J., Pensionistin

Die Hoffnung ist der Anker, an dem ich mein Leben festmachen kann. Die Hoffnung gibt Halt, auch in ausweglos scheinenden Situationen.
Hermann, 76 J., Pensionist

Hoffnung ist für mich: auf die Erfahrung bauen zu können, dass es auch in schwierigen Lebenslagen einen Ausweg gibt. Vertrauen, dass alles, was einem im Leben geschieht, letztlich in Gott aufgehoben und gut sein wird.
Leopoldine, 70 J., Pensionistin

Hoffnung ist für mich, dass es in schwierigen Zeiten des Abschied nehmens und des Loslassens einen Neuanfang gibt.
Hoffnung ist für mich, dass die bedingungslose Liebe, die Eltern ihren Kindern geben, in die Welt hinausgetragen wird.
Maria, 62 J., Pensionistin

Hoffnung ist ein schönes Wort. Es hat mit einem Wunsch zu tun, dass er sich erfüllt. Ich bin eigentlich mit meinem Leben zufrieden, aber meine Wünsche konzentrieren sich vor allem auf meine Familie, dass jeder glücklich und zufrieden sein kann.
Sabine, 42 J., Fitnesstrainerin

Hoffnung ist das Leben, macht das Leben aus. Die Hoffnung, dass alles gut werden wird und das Wissen, in Gott geborgen zu sein.
Ernest, 44 J., Unternehmer, Lebenskünstler, Master-Student, aus Nigeria

Hoffnungen - Ich hoffe zu sterben, wie ich es so wollte,
dass die dann für mich Redenden
es auch respektierten,
sodass die Seele keinen Schaden nähme

und liebende Hände mich hielten,
dass die Sonne mir schiene
und mich Wind umwehte,
dass sie vor mir stürbe – ein wenig nur -
und Kinder und Enkel mich betrauern,
loszulassen und zu gehen und mich
fallen zu lassen in Hoffnung und Gnade,
dass Freunde mich begleiten
mit Gesang und im Trunke
und sie meiner gedachten in Liebe und Freude,
dass Herr Trump und Herr Kim unsere Welt nicht zerstören.
Hans, Pensionist

Hoffnung - das Vertrauen, das Gefühl, eine Kraft, der Glaube daran, eine Zuversicht, dass am Ende alles gut wird. Ohne Hoffnung wäre Leben sinnlos.
Sowohl in der Begleitung für Angehörige, Klienten und ganz allgemein gilt dies als Lebensmotto
Berta, 50 J., Dipl. Gesundheits- und Krankenpflegerin

Hoffnungsträger sind:
Die Geburt eines Kindes, Familie zu haben die sich gegenseitig unterstützt, gute Beziehungen,…
Verständnisvolle Gesprächspartner in schwierigen Lebensphasen, Anteil nehmen am Leben der Anderen, die Zusage der Auferstehung, das Gottvertrauen gibt mir Zuversicht und Hoffnung.
Eine Patientin hat unlängst zu mir gesagt: „Alles was vor mir liegt ist besser als das Vergangene!“
Hedwig, 67 J., Pensionistin

Spontan ein paar Gedanken zu deinem Thema; Hoffnung von schwerkranken und sterbenden Menschen:
Hoffnung, dass doch noch einige Zeit zum Leben bleibt
Hoffnung, nicht allein zu sein
Hoffnung, auf eine gute Sterbestunde
Hoffnung für mich:
Hoffnung, dass ich in meinen Begleitungen die richtigen Worte finde
Hoffnung, dass ich die Bedürfnisse meiner Patienten sehe, erkenne und gut darauf eingehe.
Herta, 63 J., Pensionistin

Weitere Sichtweise

Mag. Christian F. Freisleben; Berater, Referent, Journalist, Improvisationstheaterspieler; halbtags: FH St. Pölten (Hochschuldidaktik)

Hoffnungsimpulse

Kreative Impulse, um Hoffnung zu stärken.

Wie genau fühlt sich Hoffnung an? Wie unterschiedlich kann die Intensität dieses Gefühls oder dieses „Zustands" aussehen? Und noch wichtiger: Wie kann ich auf meinen Hoffnungsstatus Einfluss nehmen? In diesem Beitrag werden einige Möglichkeiten vorgestellt, in der Begleitung von Menschen in der letzten Lebensphase, ihnen nahestehender Personen, in der interdisziplinären Kommunikation, letztlich in allen Begegnungen Hoffnung zu stärken.

Hoffnung deklinieren

Hoffnung könnte definiert werden als zuversichtliche, innerliche Ausrichtung. Als eine Form von Optimismus: Etwas Gutes wird künftig (je bald, je lieber) geschehen. Hoffnung kann also eine Ausrichtung sein, die Lebensgefühle und –entscheidungen beeinflusst. Das klingt alles noch unkonkret? Ja, auch weil Hoffnung viele individuelle Anteile hat, sich unterschiedlichst ausdrückt.

Ein wichtiger Schritt ist also, zu definieren, welche eigenen Begriffe damit verbunden werden. Ein Weg kann dazu ein Plakat sein, auf dem verschiedene Begriffe oder Aussagen festgehalten werden, die damit spontan assoziiert werden. Wobei, es dürfen natürlich auch Bilder sein. Oder Gegenstände, die zu einer temporären Hoffnungs-Installation im eigenen Lebensumfeld werden. Der vorher verwendete Begriff „spontan" meint auch, dass für das erste Zusammenstellen / -tragen bewusst eine sehr kurze Zeitspanne gewählt wird, alles von einer bis 15 Minuten. Und dann das Ergebnis ruhen lassen, von der Weite betrachten, sich daran freuen. Darauf aufbauend kann dann diese spannende Form eines Mosaiks / einer Collage in verschiedensten Situationen ergänzt werden.

Wertschätzende Blicke auf die eigene Biografie

Wir haben alle schon hoffnungsvolle Situationen erlebt, oder durften andere dabei begleiten, Hoffnung wieder zu finden. Ein Zugang diese (wieder) zu finden ist, das eigene Leben in Lebensjahrsiebte zu teilen: 0 – 6, 7 – 14, 15 – 21…. Und dann in jeder Sieben-Jahres-Phase ein Erlebnis zu finden, dass als „hoffnungsvoll" in einer sehr positiven Weise in Erinnerung blieb. Also nicht „ich hoffte sehr, dass mein unmittelbar danach verstorbener Hamster überlebt", sondern eine Hoffnung, die sich soweit und so intensiv als möglich erfüllt hat. Das dürfen ganz „kleine", „einfache" Erlebnisse sein: Die Hoffnung, heute jemanden zum Lachen zu bringen. Die Hoffnung, es heute zu schaffen, aufzustehen, zu einer bestimmten Zeit zu einem konkreten Ort gekommen zu sein.

Das kann in unterschiedlichster Form geschehen: Als Erzählung, die nicht zwingend in einem Stück erfolgen muss, sondern nach und nach. Und die vielleicht auch als Tondokument(e) aufgezeichnet wird. Oder als Video(s). Als visuelle Aufzeichnung: In Form eines Zeitstrahls, wo der Beginn für die Geburt oder auch ein hoffnungsvolles Ereignis davor gekennzeichnet ist und rechts neben „Heute" noch reichlich Platz ist. Als Weg, an dessen Rändern sich Gärten, Oasen, Wasser, Obstbäume, Ruheplätze… finden. Als Baum mit filigranen Verzweigungen. Oder als Gegenstände, die in eine bestimmte Reihenfolge gebracht, mit grafischen Elementen verbunden und fotografiert werden.

Auch hier gilt: Das inititale Finden der hoffnungsvollen Momente in den eigenen Lebensjahrsiebten sollte nicht länger als etwa 15 Minuten dauern. Dann kann nach und nach die Suche nach Details beginnen, in dem etwa auf die letzten sieben Monate, Tage, Stunden, Minuten geschaut wird oder auf Hoffnungen, die sich auf verschiedene Varianten von Morgen beziehen oder die im Morgen entstehen könnten.
Dieses biografische Arbeiten liefert gleichzeitig neue Definitionen von Hoffnung.

Körperbilder

Hoffnung drückt sich nicht nur in Worten und verschiedenen Formen der Visualisierungen aus. Es ist „etwas", das sich im weitesten Sinn anspürt. Dem nachzuspüren ist zunächst eine Einladung, ganz alleine für sich mit Körperbildern zu experimentieren, die mit gesammelten Begriffen oder hoffnungsvollen Lebenssituationen verbunden sind. Wo sind dabei meine Hände und Arme? Wie sieht mein Stand, mein Sitzen, Liegen aus? Wie mein Atem? Was spiegelt sich in meiner Mimik? Welche Gefühle entstehen dabei wo im Körper? Diese zu benennen oder zu visualisieren kann die ersten beiden genannten Schritte ergänzen.
Weiters kann dann mit Spiegeln und Kopieren gearbeitet werden: Also das bewusste Wahrnehmen von Körperhaltungen von PatientInnen, nahestehenden Personen, KollegInnen und das übernehmen aller / einzelner Aspekte. Dies ist eine ganz intensive Form des aktiven Zuhörens. Gleichzeitig können kleine körperliche Veränderungen angeboten werden in Richtung „hoffnungsvoller" Haltungen und das Gegenüber eingeladen werden, diese selbst auszutesten.

Szenisches Arbeiten

Eine besonders intensive Form der Begegnung mit Hoffnung können kurze, improvisierte Szene sein. Hier werden biographische Aspekte sichtbar, verschiedene Wahrnehmungen und Aspekte von Hoffnung. Gemeinsam auf eine lustvolle und spielerische Weise entwickelt werden können Handlungsoptionen für scheinbar hoffnungslose Situationen.

Bildungsangebot zu Angewandter Improvisation

Wenn Sie nach diesem Text neugierig geworden sind und /oder mehr Möglichkeiten der Angewandten Improvisation kennen und im Palliativbereich einsetzen lernen wollen, dann ist dieser Workshop für Sie genau das Richtige:
26. 1. 2018, 17 - 20.30, Linz (genauer Ort wird bei Anmeldung bekannt gegeben). **Die Kraft der Improvisation:** Vielfältige und ressourcenorientierte Methoden für die Einzel- und Gruppenarbeit in der letzten Lebensphase für alle Berufsgruppen. Ein inspirierender und belebender Abend, bei dem es auch um das (Wieder)Finden eigener Ressourcen und Handlungsoptionen geht. Keine Vorkenntnisse nötig.
Begleitung: Christian F. Freisleben.
Kosten: 90 Euro inkl. Getränke.
Anmeldung: christian.freisleben@improflair.at
Anmeldeschluss: 12. 1. 18

Mobiles Hospiz
Palliative Care
Caritas

Braunau

Neue Wege

Unsere liebe Kollegin Christine Weitenhillinger ist seit Sommer in Mutterschutz. Wir danken ihr für Ihre stets wertschätzende Teamführung und wünschen ihr alles Gute für den neuen Lebensabschnitt. Während Christines Karenzzeit liegt die Leitung des Mobilen Hospizteams in meinen Händen. Ich freue mich sehr auf die neue Aufgabe und die Zusammenarbeit mit den ehrenamtlichen KollegInnen.
Seit Juli steht uns ein neues Büro im Haus St. Elisabeth des Krankenhauses Braunau zur Verfügung. Unser Dank gilt dem Geschäftsführer, Herrn Dipl.-KH-BW Erwin Windischbauer MAS und der Konventoberin Sr. Gisela Wiesinger für die großzügige Unterstützung.

DGKP Andrea Schmid
Hospizteamleitung

Andrea Schmid und Gabriele Wöckl im neuen Büro

Neue Mitarbeiterin

Mein Name ist Gabriele Wöckl und ich verstärke seit Mitte 2017 als Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin das Mobile Hospizteam in Braunau. Ich freue mich sehr, meine Erfahrungen als hauptamtliche Mitarbeiterin einbringen zu dürfen.
Zuhören, da sein und dableiben, sind bei aller fachlichen Kompetenz die wichtigsten Qualitäten in der Pflege. Das habe ich bereits in meiner Zeit als onkologische Fachschwester erfahren. Jemanden ein kleines Stück des letzten Weges begleiten zu dürfen, ist ein Geschenk. Ein Lachen, eine Geschichte, ein Händedruck,…. schöne Begegnungen und Augenblicke von Nähe, die ich nicht vermissen möchte.

DGKP Gabriele Wöckl

Mobiles Hospiz
Palliative Care
Caritas

Linz, Linz Land, Urfahr Umgebung, Rohrbach

Der Lauf der Zeit

So wie das Wasser ständig fließt, so vergeht die Zeit unaufhörlich. Frau Rosa Atzlinger trat mit 1. Juli 2017 nach fast 25 Dienstjahren bei der Caritas in den wohlverdienten Ruhestand. Sie machte sich auf zu einem neuen Lebensabschnitt, genießt das Reisen mit ihrem Gatten und hat nach der Geburt ihrer Enkelin eine zusätzliche Rolle zu erfüllen und zu entdecken.
Wir wünschen ihr alles erdenklich Gute auf den neuen Wegen und bedanken uns für ihre wertvolle Arbeit.
Zum Fluss des Lebens heißen wir unsere neue Mitarbeiterin Frau Isabella Achleitner sehr herzlich willkommen. Sie verstärkt seit August unser Team mit 35 Wochenstunden.

Mag.a (FH) Heidemarie Baak
Hospizteamleitung

Mein Name ist Isabella Achleitner, ich bin 30 Jahre alt und habe meine Ausbildung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin 2010 in Linz abgeschlossen. Meine Erfahrungen sammelte ich im Seniorenheim und fünf Jahre auf der Internen im Ordensklinikum der Barmherzigen Schwestern.
Nachdem ich in der Familie mit schwerer Krankheit und Abschied nehmen konfrontiert wurde und als Angehörige die Begleitung kennenlernen durfte, stand meine Entscheidung, zum Mobilen Hospiz Palliative Care zu wechseln, fest. Ich freue mich sehr auf die neuen Herausforderungen im Mobilen Hospizteam.

DGKP Isabella Achleitner

Abschied von einer lieben Kollegin

Anfang Juni ist unsere Kollegin Lore Falkner nach schwerer Krankheit, liebevoll begleitet, auf der Palliativstation St. Louise verstorben. Lore begleitete dreizehn Jahre in unserem Hospiz-

Mobiles Hospiz
Palliative Care
Caritas

Rohrbach

team als Ehrenamtliche mit großem Einfühlungsvermögen Menschen in ihrer letzten Lebensphase zu Hause. Mit großer Freude stand sie als Kursbegleiterin den zukünftigen ehrenamtlichen MitarbeiterInnen mit Rat und Tat zur Seite. Für ihr Engagement wurde Lore das Ehrenzeichen des Landes Oberösterreich verliehen. In unseren Herzen hinterlässt sie viele Spuren.

Mag.ª Ulrike Pribil MSc (Palliative Care)
Abteilungsleitung

Neu im Team

Mein Name ist Martin Moser. Ich bin 35 Jahre alt und lebe in einer Partnerschaft. Nach meiner Ausbildung arbeitete ich 6 Jahre in einem Seniorenheim, wo ich viele Erfahrungen mit den BewohnerInnen in deren letzte Lebensphase machen durfte. Seit November 2016 arbeite ich beim Mobilen Palliativteam. Das Team hat mich sehr herzlich aufgenommen und ich konnte mich bereits gut einarbeiten. Ich freue mich auf die vielen bereichernden und spannenden Begegnungen, die noch vor mir liegen.

DGKP Martin Moser

Ich heiße Anita Roßpickhofer, bin 51 Jahre alt und Mutter von 2 Töchtern (25 und 21 Jahre). Palliative Care durfte ich, sowohl als DGKP auf der Palliativstation, als auch als Angehörige bei Trauerfällen in meiner Familie erfahren.
Die Betreuung von PatientInnen und Angehörigen in diesem Lebensabschnitt ist eine herausfordernde, jedoch auch erfüllende Aufgabe und lässt mich immer wieder meine Prioritäten in meinem Leben erkennen. Gesundheit ist keine Selbstverständlichkeit.
Seit ca. 10 Monaten bin ich beim Mobilen Palliativteam tätig. Für die liebevolle Aufnahme und den Rückhalt im Team bedanke ich mich sehr herzlich.
Vielen Dank an alle, die uns bei unseren Anliegen, sogar auch nachts, mit Rat und Tat zur Seite stehen.

DGKP Anita Roßpickhofer

Abschied & Neubeginn

Unsere Kollegin DGKP Christine Viehböck beendete aus persönlichen Gründen, schweren Herzens, die Mitarbeit im Mobilen Hospizteam Rohrbach. Mit ihrer offenen, liebevollen Art werden wir sie sehr vermissen und bedanken uns für die gemeinsame Zeit.
Wir freuen uns mit DGKP Christine Matschi eine Nachfolge gefunden zu haben. Sie unterstützt uns mit 10 Wochenstunden. Wir heißen Frau Matschi herzlich Willkommen und wünschen ihr für die neue Aufgabe alles Gute!
Das Mobile Hospizteam Rohrbach besteht derzeit aus drei Hauptamtlichen Mitarbeiterinnen. Zusammen mit unseren 17 aktiven Ehrenamtlichen MitarbeiterInnen tragen wir den Hospizgedanken weiter und begleiten unsere PatientInnen.

DGKP Margit Niederleitner
Hospizteamleitung

Neu im Team

Mein Name ist Christine Matschi, ich bin 55 Jahre alt und lebe in Rohrbach-Berg. Als Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin konnte ich wertvolle Erfahrungen im Krankenhaus (AKH), Pflegeheim (Seniorenzentrum Ebelsberg) und in der Hauskrankenpflege sammeln. Der „Hospiz-Palliative-Care-Gedanke“ hatte vor allem im Pflegeheim einen sehr hohen Stellenwert in meinem Tun.
Durch die mehrjährige Begleitung meines Gatten, der im Jänner 2016 verstarb, durfte ich die wertvolle, wohltuende Hilfe des Mobilen Hospizteams als Angehörige kennenlernen.
Es freut mich, dass ich ein Teil des bereits gut funktionierenden, organisierten und engagierten Teams sein darf.

DGKP Christine Matschi

Mobiles Hospiz
Palliative Care
Caritas

Steyr, Steyr-Land, Kirchdorf

Ausflug / Bereitschaftsdienst erweitert

Der heurige Ausflug des Mobilen Hospizteams Steyr, Steyr-Land führte zur Landesgartenschau in Kremsmünster. Das Wetter war leider nicht optimal, doch wir ließen uns unsere gute Laune nicht verderben. Nach einer guten Jause im Gasthof König erkundeten wir unter dem Motto „es gibt kein schlechtes Wetter, sondern nur falsche Kleidung", die Ausstellung mit Regenjacke und Regenschirm. Das Gelände rund um das Stift war sehr schön mit den verschiedensten Blumen geschmückt.
Ein Garten führt uns vor Augen, wie vielfältig das Leben sein kann. Die vielen Farben und Formen sind scheinbar unendlich. Immer wieder entdeckt man etwas Neues. Die Natur und die Gärtner haben bei der Landesgartenschau in Kremsmünster Großartiges geleistet.
Ich bedanke mich ganz herzlich bei allen für die Teilnahme.

DGKP Rosemarie Koller
Hospizteamleitung

Bereitschaftsdienst erweitert

Seit einem Jahr ist es uns möglich, am Wochenende und an Feiertagen einen Bereitschaftsdienst für Notfälle anzubieten. Dies wird von unseren PatientInnen und deren Angehörigen in Notsituationen sehr gerne angenommen. In vielen Fällen ist eine telefonische Beratung ausreichend, oft ist jedoch ein Hausbesuch notwendig, um Schmerzen, Atemnot oder Unruhe zu lindern oder Familien in den Sterbestunden ihrer Angehörigen beizustehen.
Sehr häufig wurde uns im letzten Jahr von Angehörigen berichtet, wie hilfreich dieses Angebot ist. Auch für uns ist es eine große Erleichterung zu wissen, dass unsere PatientInnen an den Wochenenden gut versorgt sind. In vielen Fällen konnte dadurch ein Notarzteinsatz oder eine Einweisung ins Krankenhaus in den letzten Lebenstagen verhindert und ein würdevolles Sterben zu Hause ermöglicht werden.
Unser Ziel ist, diesen Bereitschaftsdienst täglich, rund um die Uhr, anbieten zu können und daher möchten wir unser Team bald weiter aufstocken, um diesen, aus unserer Sicht so notwendigen Service, anbieten zu können.

DGKP Rosemarie Roier
Palliativteamleitung

Mobiles Hospiz
Palliative Care
Caritas

Erwachsenenbildung

Bildungsimpulse

Grundkurs für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung

Schwerkranke und sterbende Menschen sowie deren Angehörige zu begleiten ist eine verantwortungsvolle Aufgabe und erfordert eine entsprechende Vorbereitung, eine menschliche und fachliche Qualifizierung.
Termin: 01.03.18 bis 15.06.18 in 5 Modulen

Basislehrgang für Kinderhospizarbeit

Dieser Kurs dient dazu, die TeilnehmerInnen in die Lage zu versetzen, lebensverkürzend, unheilbar erkrankte Kinder und ihre Bezugspersonen ihren Bedürfnissen entsprechend zu begleiten und zu unterstützen.
Termin: 11.01.18 bis 14.04.18 in 4 Modulen

„Jeder Mensch ist ein Künstler" (Joseph Beuys)

Multimediale Kunsttherapie in palliativen Betreuungssituationen
Termin: Samstag, 18.11.17, 9 – 17 h

Veranstaltungsort: Caritas Mobiles Hospiz Palliative Care, Leondinger Straße 16, 4020 Linz

Förderungsmöglichkeiten: im Rahmen des Allgemeinen und Speziellen Bildungskontos. Nähere Informationen unter: Hotline 0732 / 7720 / 14900, www.land.oberoesterreich.gv.at, e-mail: bildungskonto@ooe.gv.at

Informationsangebot

Gerne senden wir Ihnen unser Jahresprogramm zu:
Mobiles Hospiz Palliative Care, Erwachsenenbildung Hospiz
0732 / 7610 / 7914, bildungsreferat.hospiz@caritas-linz.at
Download unter:
https://www.caritas-linz.at/hilfe-angebote/hospiz/hospiz-bildungsangebote/

kinder palliativ netzwerk

Die Hoffnung bleibt

Hoffnung ist in der Arbeit mit unseren kranken Kindern und Jugendlichen, ihren Geschwistern und Eltern steter Wegbegleiter. Sie kann sehr positiv und kraftspendend besetzt sein aber auch assoziiert sein mit tiefer Traurigkeit und Resignation.
Unsere Haltung, unsere Worte und unser Handeln können Hoffnung geben, sie aber auch zerstören. Manchmal weichen wir „schwierigen" Gesprächen unter der Rechtfertigung „wir können doch nicht alle Hoffnung nehmen" oder „wir hoffen auf ein Wunder" aus. Wahrhaftigkeit öffnet Türen, ermöglicht Auseinandersetzung und damit Hoffnung, nicht mehr die Hoffnung auf körperliche Heilung, jedoch auf viele andere realistische Hoffnungen.
In der Betreuung und Begleitung frage ich Kinder - schwerkranke und gesunde Geschwister - oft worauf sie hoffen und ich bekomme viele Antworten, die mich in ihrer Einfachheit und gleichzeitig Besonderheit immer wieder tief berühren. Sie müssen in unserer täglichen Arbeit Niederschlag finden, konkreter Auftrag unseres Handelns sein. Monika Minder sagt: "Träume sind Hoffnungen und Wünsche, denen wir Flügel verleihen können, wenn wir sie nur ernst genug nehmen."
Kinder haben oft ganz einfache Hoffnungen und Wünsche – noch einmal in den Tiergarten gehen, mit Freunden am Spielplatz sein, nicht mehr ins Krankenhaus müssen, keine belastenden Untersuchungen und Therapien mehr über sich ergehen lassen müssen…. Es liegt an uns, wie wir mit diesen Hoffnungen umgehen, ob wir sie wahrnehmen, ernstnehmen und uns für deren Erfüllung einsetzen.

Mag.ª Ulrike Pribil MSc (Palliative Care)
GF KinderPalliativNetzwerk

"Der Zauber der Hoffnung kennt unendlich viele Lichter, die sich nicht löschen lassen,"

Monika Minder

Hospizbewegung Gmunden

Hospiz
Hospizbewegung
Bezirk Freistadt

Herzlichen Dank für eine wertvolle Zeit

Im Frühjahr 2004 wurde ich zu meiner großen Freude in eine Gruppe sehr engagierter Mitarbeiter der Hospizbewegung Gmunden aufgenommen. Die Leitung lag damals bei OA Dr. Helmut Mittendorfer und Frau Dr. Ina Marie Mayrhofer.

Eine Freundin von mir war an Krebs erkrankt. Ich hatte sie von dem Moment, in dem sie ihre Diagnose erfuhr bis zu ihrem Tod nach einigen Jahren begleitet. Bei ihr und anderen Menschen, die dasselbe Schicksal teilten, erfuhr ich, wie jede/r auf ihre/seine eigene Art damit umging, was sie als hilfreich bzw. als belastend erlebten. Ich wurde mit meiner Ohnmacht und meinen Grenzen konfrontiert, durfte aber auch erfahren, dass wir gemeinsam auf die wesentlichen Fragen des Lebens gestoßen wurden: Was bleibt, wenn physische und geistige Mobilität zunehmend eingeschränkt werden? Was bedeuten menschliche Würde, Selbstbestimmung, Ehrlichkeit, Treue? Wo finde ich Gott in diesem Schmerz, und angesichts des unausweichlich, unerbittlich herannahenden Todes eines mir lieben Menschen? Welche Herausforderung stellt das auch für die Familien, Pflegepersonen, ÄrztInnen dar?

Diese Fragen beschäftigen alle Mitglieder der Hospizbewegung. Der monatliche Austausch unserer Erfahrungen mit menschlich und fachlich sehr kompetenten Leiterinnen in wertschätzender, geschützter Atmosphäre stärkten mich. Einzelgespräche halfen mir in manchen Krisen, Weiterbildungen erweiterten mein Wissen. Sehr gerne werde ich mich auch immer an die Weihnachtsfeiern erinnern, die durch wertvolle Gedanken und die persönliche Gestaltung diesen Namen wirklich verdienen. Die Gruppe wurde mir zur Heimat. Ich danke euch allen ganz herzlich und erbitte Gottes Segen für euren weiteren Lebensweg.

Christiane Praxmarer

Neue Koordinatorin

Seit 10 Jahren arbeite ich, Johanna Seiser, mit Freude und Engagement im Bezirksseniorenheim Unterweißenbach. Von den vielen Bereichen der Pflege, die ich in den letzten Jahrzehnten kennenlernen durfte, ist mir die Arbeit mit alten und sterbenden Menschen besonders wichtig geworden. Dies bewog mich auch, in Eigenregie den Universitätslehrgang für Palliative Care an der Paracelsus Privatuniversität in Salzburg, den ich im November 2017 abschließen werde, zu absolvieren.

Die Zeit der fachlichen Vertiefung durch den Universitätslehrgang weckte in mir wieder den Wunsch nach neuen beruflichen Perspektiven und Zielen. Daher darf ich seit August 2017 neben meiner Teilzeitbeschäftigung im Bezirksseniorenheim Unterweißenbach meine Erfahrungen und mein Wissen auch im Mobilen Palliativ Team Freistadt einbringen und erweitern. Ich bedanke mich bei meinen Kolleginnen für die gute Aufnahme und freue mich auf eine bewegte und bewegende gemeinsame Zeit.

Johanna Seiser

HOSPIZ VÖCKLABRUCK

MOBILES PALLIATIVTEAM SALZKAMMERGUT

Florian 2017

Dr^in^. Ilse Retzek-Wimmer wurde zur Bezirkssiegerin des Florian 2017 gekürt

Ilse: „Es braucht nicht mehr als Achtsamkeit, Respekt und Engagement, um Glück zu säen und Freude zu ernten".
Frau Dr^in^. Retzek-Wimmer ist seit 2004 ehrenamtlich in unserem Verein in den Bereichen Public Relation, Marketing, Eventorganisation und Fundraising tätig. Sie verwaltet die Homepage, macht Presseaussendungen, knüpft Kontakte und betreut Facebook. Seit 2007 ist sie Vorstandsmitglied.
In den 13 Jahren hat sie ehrenamtlich ca. 2200 Stunden für uns gearbeitet, uns in vielem unterstützt und entscheidend zu professioneller Repräsentanz nach außen beigetragen.
Wir schätzen sie sehr für ihre fachliche Kompetenz, ihr Wissen rund um Hospiz/Palliativ und ihre menschlichen Qualitäten. Mit Empathie, Flexibilität, Hilfsbereitschaft, Verlässlichkeit, Pragmatismus und Herz engagiert sie sich für unseren Verein. Und wie sie gerne von anderen sagt: "Sie sind im Dienst der guten Sache", so trifft das ganz besonders auf sie zu.
Ein großes Danke dafür!

von li.: Landeshauptmann Thomas Stelzer, Dr^in^. Ilse Retzek-Wimmer, Josef Stockinger (Generaldirektor der OÖ- Versicherung), Thomas Winkler (BezirksRundschau Chefredakteur).

Benefizkonzert

Die Vöcklabrucker Sinnfonics sind ein staunenswertes und eindrucksvolles Kurorchester und spielen seit Jahren im Dienst der Hospizidee Konzerte für die Hospizbewegung Vöcklabruck. Neben zwei Konzerten in Vöcklabruck stand heuer auch wieder ein Auftritt zu Gunsten des Mobilen Palliativteam Salzkammergut auf dem Programm. Am Samstag, den 2.September 2017, spielte das Orchester unter der Leitung von Dr. Christoph Urbanek wieder beschwingt-klassische Rhythmen, gesanglich unterstützt durch die Sopranistin Frau Karin Eidenberger, in den Räumlichkeiten des Thomas Bernhard Hauses in Ohlsdorf. Dieses ist seit 1990 der Öffentlichkeit zugänglich und wird vom Erben Dr. Peter Fabjan über die von ihm und seiner Gattin gemeinsam geführter Thomas Bernhard Nachlassverwaltung erhalten und betreut. Wir möchten uns auch auf diesem Weg noch einmal recht herzlich für den gelungenen musikalischen Abend bei allen Musikerinnen und Musikern und bei Familie Fabjan für das besondere Ambiente recht herzlich bedanken!

Lisa Gegenleitner

Hospizbewegung
Wels Stadt/Land
Mobiles Hospizteam

Ausflug & Ausbildungen

Alle Jahre wieder veranstaltet die Hospizbewegung Wels Stadt/Land einen Herbst-Ausflug. Heuer waren 27 Ehren- und Hauptamtliche samt Familienmitgliedern mit von der Partie. Ziel war das wunderschöne Mühlviertel. „Wenn Englein reisen,…" heißt es - und diesmal meinte es der Wettergott wirklich gut mit uns! Unser Ziel war die Burg Clam, die sich seit 500 Jahren in Familienbesitz befindet. Der Burgherr ist Carl Philip Clam-Martinic, im Sommer bewohnt er mit seiner Familie noch die Burg. Während der Führung erhielten wir einen Einblick in das Leben auf der mittelalterlichen Burg im Laufe der Jahrhunderte bis heute. Bekannt wurde die Burg Clam auch durch Konzerte mit internationalen Musikern.
Nach einer kurzen Wanderung durch die Klammschlucht und einem ausgiebigen Mittagessen ging es weiter zum FriedWald,

dem alternativen Bestattungsort am Fuße der Burg Clam. Mitten im Wald ruht die Asche Verstorbener in biologisch abbaubaren Urnen an den Wurzeln von Bäumen. Lediglich eine kleine Namenstafel am Baum macht auf die Grabstätte aufmerksam. Die etwa einstündige Führung war eine Mischung aus Waldspaziergang und Informationstour, bei der wir das Konzept der Bestattung in der Natur kennenlernen durften. Voll mit Eindrücken, Informationen und lustigen Erlebnissen ging es wieder zurück nach Wels.

Ausbildungen

Die Ausbildung unserer Mitarbeiter war und ist immer ein wichtiges Thema für unseren privaten Verein. So findet am 13. November eine Datenschutzschulung für unsere ehrenamtlichen Mitarbeiter statt. „Der Datenschutz wird sehr groß geschrieben, aber inwieweit betrifft er uns auch privat im Alltag?" Diese und noch mehr Fragen zum Thema werden an diesem Nachmittag erörtert.

Vorschau Termine:

Weihnachts-Packerlservice zugunsten der Hospizbewegung
An den Tagen kurz vor Weihnachten – am Fr. 15., Sa. 16., Mi. 20. – Sa. 23.12. jeweils von 10 bis 18 Uhr – bieten Hospiz-Mitarbeiter und Freunde ein praktisches Einpack-Service an. Es können die im max.center erworbenen Weihnachtsgeschenke direkt an Ort und Stelle weihnachtlich verpackt werden. Das Service ist kostenlos, über eine Spende freuen wir uns. Falls jemand an einem dieser Tage Zeit hat, um uns mit „helfenden Händen" zur Seite zu stehen, bitten wir zwecks Organisation um einen Anruf im Büro, Rainerstraße 15, Tel. 07242-20 69 68.

MOBILE
PALLIATIVE CARE
WELS.GRIESKIRCHEN.EFERDING

Veranstaltungen

Strahlentherapie

Unser DGKP Hubert Mittendorfer organisierte für unser hauptamtliches Team am 7. Juni ein Treffen in der Strahlenambulanz im Krankenhaus Vöcklabruck.
Prim. Dr. Dietmar Seewald und DI Andreas Poschacher führten durchs Programm.
Fragen „Wie sieht der Alltag mit einer Strahlentherapie aus?“ und „Ängste vor der Strahlentherapie“ wurden behandelt. Im Anschluss gab es für unser Team noch die Möglichkeit, sich in den Räumlichkeiten umzusehen.

5. Plattform Palliativversorgung

Am 29. Juni fand in Wels im Alten- und Pflegeheim Haus Neustadt die 5. Plattform Palliativversorgung statt. Zum Thema „Leben lassen – sterben dürfen: Spannungsfelder am Lebensende“ referierten OA Dr. Christian Baldinger (Abteilung für Innere Medizin IV, Onkologie und Hämatologie Klinikum Wels-Grieskirchen), Sr. Annemarie Gamsjäger (Missionarin Christi, Diözese Linz) und Sabine Leithner, MSc Palliative Care (Klinikum Wels-Grieskirchen, Akademie Wels). Wie die Vortragenden herausstrichen, erfordern Entscheidungen am Lebensende ein hohes Maß an ethischer Aufmerksamkeit. Unterschiedliche Haltungen, Wahrnehmungen und Meinungen können zu Unsicherheit bei Betroffenen und zu kritischen, spannungsgeladenen Situationen bei Begleitern und Betreuern führen. Eine rege Diskussion im Anschluss an die Impuls-Vorträge bot viel Raum für Fragen.

Aus Liebe zum Menschen. ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ OBERÖSTERREICH

Braunau

Handwerkskunst trifft Kunst – Bildversteigerung

Franz Schischek, der Maler des Bildes und Gertrude Zagler, Inhaberin des Cafés in Altheim, unterstützten das Mobile Hospizteam des Roten Kreuzes mit ihrem sozialen Engagement - einer Bildversteigerung. Der Gewinn von über € 900,- kommt dem Mobilen Hospizteam des Roten Kreuzes zugute, deren freiwillige Dienste zur Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung nur aus Spenden finanziert wird.
Bürgermeister Franz Weinberger hat sich mit einer großzügigen Spende daran beteiligt und das Bild „Natur im Einklang“ erworben. Ein herzliches Dankeschön an alle Beteiligten.

Trauerimpulsabende für 2018:

Wir laden Trauernde ein, durch Impulse, Gespräche und Rituale wieder neuen Lebensmut zu erlangen, um gemeinsam mit Gleichgesinnten diese schwere Zeit zu bewältigen:
1.Abend - 07.03.2018 „Ich“ und meine Trauer
2.Abend - 14.03.2018 „Zeit der Erinnerung“
3. Abend - 21.03.2018 „Wo stehe ich?“
4.Abend - 28.03.2018 „Kraftquellen“-Mut zum Leben!“
5.Abend - 11.04.2018 „Zukunft-Wünsche-Hoffnungen“

Trauercafe: durchgehend 1x im Monat der letzte Freitag, Rotes Kreuz Mattighofen von 15:00-17:00 Uhr.
Am 24.11. findet im Trauercafe eine vorweihnachtliche Lesung mit Ursula Preenja statt.
Info &Anmeldung: Hospizkoordinatorin Huber Barbara
E-Mail: barbara.huber@o.roteskreuz.at, Handy: 0664/8234235

v.l.n.r.: Dr. Josef Wurmsdobler, Gertrude Zagler (Bäckerei Zagler), Edeltraud Adlmanseder (Bezirksbeauftragte Mobiles Hospiz Rotes Kreuz); Barbara Huber (Hospizkoordinatorin Rotes Kreuz); Franz Weinberger (LAbg., Bürgermeister); Franz Schischek (Maler).

Aus Liebe zum Menschen. ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ OBERÖSTERREICH

Eferding

Spannender Vortrag

Das Mobile Hospiz Eferding veranstaltete am 30.03.2017 von 19:00 -22:00 Uhr bei der Bezirksstelle einen Vortrag über
„Unterstützung am Ende des Lebens“
Die Palliativmedizin im stationären Bereich und die Versorgung zu Hause!
Die Vortragenden OA Dr. Franz Reiner – Leiter der Palliativstation in Vöcklabruck und Hausarzt Dr. Martin Schiffkorn – Gesundheitszentrum St. Agatha, referierten über individuelle und nachhaltige Behandlung zum Thema Palliativmedizin. Jeder Mensch ist sterblich.
Das ist eine Tatsache, mit der sich viele erst am Lebensende auseinandersetzen. Wenn alle Aussicht auf Heilung verloren gegangen ist, gibt es noch viel zu tun. Die Palliativmedizin bemüht sich um die Unterstützung am Ende des Lebens. Durch moderne interdisziplinäre Betreuung kann aber auch bei einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung das Leben lebenswert gemacht werden. Körperliche Symptome werden gelindert und Unterstützung bei seelischem Leid geboten.
Dabei steht nicht mehr die Krankheit im Mittelpunkt der Bemühungen, sondern ganz einfach der Mensch. Die Diagnose "unheilbar krank" ist für viele Patienten und Patientinnen ein Scheideweg, um über das eigene Leben nachzudenken. Die Palliativmedizin rückt deshalb nicht nur die Linderung der körperlichen Beschwerden (Schmerz, Atemnot, Angst, Unruhe…), sondern auch die seelischen Bedürfnissen in den Vordergrund. Im Mittelpunkt steht der Mensch und nicht seine Erkrankung. Im Vortrag wurde einerseits der stationäre Bereich erläutert, aber auch, wie die weitere Versorgung zu Hause aussehen kann. Es wurde über die Möglichkeiten der Behandlung und Betreuung diskutiert. Wie können Angehörige und Betroffene unterstützt werden? Welche Methoden werden dabei angewendet? Was beschäftigt, was ängstigt die Angehörigen und die Betroffenen, was hilft ihnen? Ein Vortragsabend, bei dem viele Fragen beantwortet wurden.

Aus Liebe zum Menschen. ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ OBERÖSTERREICH

Grieskirchen

Informationstag Hospiz beWEGt

Das Mobile Hospiz des Roten Kreuzes Grieskirchen veranstaltete am 19.05.2017 von 15:00 – 20:30 Uhr zum ersten Mal die Grieskirchner Hospizgespräche.
In der Hospizarbeit geht es nicht nur um den/ die Betroffene/n, sondern sie schließt auch die Begleitung der Familie mit ein. Den Angehörigen soll die Gelegenheit gegeben werden, sich untereinander auszusprechen und voneinander Abschied zu nehmen. Der sterbende Mensch soll sich in seiner Familie sicher fühlen und Geborgenheit finden.
Die Begleitung von Sterbenden stellt den Anspruch, dass wir Leben und Sterben nicht als gegensätzliche Begriffe betrachten, sondern dem Sterben einen Platz im Leben einräumen. Hospizarbeit soll als Brücke in einer schweren Zeit dienen.
Die Hospizgespräche boten die Möglichkeit, sich zu informieren, beraten zu lassen, Fragen zu stellen und Antworten zu bekommen.
Wir luden ein zu Vorträgen, Präsentationen der Netzwerkpartner und Möglichkeiten ins Gespräch zu kommen.

Folgende Vorträge wurden angeboten:
„Leben mit Demenz“ - Doris Kleiss DGKS und Buchautorin

„Vorbereitung auf den Ernstfall“ - Mag[a]. Sigrid Eysn
RAINBOWS-Mitarbeiterin

„Reanimation am Lebendsende“ - OA Dr. Florian Wimmer, MBA, Leitender Notarzt RK Grieskirchen

Aus Liebe zum Menschen. ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ OBERÖSTERREICH

Kirchdorf

Teamtag

Informatives mit Gemütlichem verbinden - unser Motto für einen gemeinsamen Tag:
Unser Hospizteam hatte sich entschieden, das Krematorium in Steyr zu besuchen und die Stadt zu erkunden. Bei der Besichtigung des Krematoriums wurde uns sehr wertschätzend gezeigt, wie eine Kremierung abläuft. Es wird sorgsam mit den Verstorbenen umgegangen, auch wenn es Alltag für die Bestatter geworden ist. Alle konnten sich davon überzeugen, wie viele Kontrollmechanismen es gibt, damit es zu keiner Verwechslung kommen kann. Wir waren überrascht, welch unterschiedliche Gefühle und Wahrnehmungen wir im Team dabei erlebten.
Nach einer Stärkung besichtigten wir am Nachmittag unter kundiger Führung von Frau K. die Stadt. Wir entdeckten Innenhöfe und wanderten durch den Wehrgraben. Auf all unsere Fragen bekamen wir kompetente Antworten. Es gefiel uns sehr gut. In einem wunderschönen Innenhof haben wir dann gemütlich bei Kaffee den wirklich bereichernden Tag ausklingen lassen. Es ist etwas Besonderes, einen Tag gemeinsam zu verbringen und einmal Zeit für persönliche Gespräche zu haben. Diese „Teamtage“ empfinde ich als Geschenk und möchte sie nicht missen.

Aus Liebe zum Menschen. ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ OBERÖSTERREICH

Perg

Lebenscafe für Trauernde

„Das kostbarste Vermächtnis eines Menschen ist die Spur, die seine Liebe in unserem Herzen zurückgelassen hat." (Albert Schweitzer). Dieser Spruch ist wunderschön und trotzdem gleichzeitig sehr traurig. Denn es bedeutet, dass ein geliebter Mensch fehlt.

So stand auch heuer wieder die Trauerarbeit bei uns im Mittelpunkt. Die Zurückgebliebenen suchen vermehrt Ansprache von Außenstehenden. Und so war auch heuer unser Lebenscafé für Trauernde gut besucht. Es konnte viel aufgearbeitet und Erfahrungen untereinander ausgetauscht werden.

Die Themen an den insgesamt vier Nachmittagen orientierten sich an den Jahreszeiten. So wurde im Sommertermin über die Urlaubszeit gesprochen. Viele TeilnehmerInnen teilten uns ihre Sorgen mit, weil sie nicht wussten, wie es sein wird, das erste Mal ohne den verstorbenen Angehörigen eine Reise zu unternehmen. Sie konnten ihre Sorgen untereinander austauschen.

Am Herbsttermin wurde eine kleine Wanderung unternommen. An der bei verschiedenen Stationen kleine Rituale durchgeführt wurden.

Im letzten und kommenden Termin kurz vor Weihnachten, wird ein großes Augenmerk auf das erste Weihnachten ohne die geliebte Person gelegt. Es werden Gefühle und Ängste besprochen und gemeinsam Strategien erarbeitet, wie man die Feiertage am besten in Gedanken an den Verstorbenen verbringen kann.

Für nächstes Jahr planen wir wieder mehrere Termine für ein Lebenscafé für Trauernde über das ganze Jahr und auch eine Trauerwanderung wird wieder angeboten. Wir möchten vielen Trauernden die Möglichkeit bieten, sich mit anderen Betroffenen auszutauschen und vielleicht voneinander etwas zu lernen.

… auf dieser Welt ! (Sommer 2014)

von Pramesberger Gerald

So frag ich dich …
wer willst du sein auf dieser Welt ?,
wohlgleich der wandelt – hier und jetzt,
und Schritte in sein Leben setzt,
auf tausend bunten Wegen.

So frag ich dich …
wer willst du sein auf dieser Welt ?,
wenn du sitzt und Ruhe hegst auf einen Punkt,
und siehst vielleicht den schönen Prunk,
in der Vielfalt deines Lebens.

Ja, so frag ich dich …
wer willst du sein auf dieser Welt ?,
der so liegt dar und denkt an Ruh,
und denke sich dabei hinzu,
den Frieden dieser Erde.

So frag ich dich,
wer willst du sein auf dieser Welt ?,
der da läuft irgendwo, irgendwann rasch und geschwind,
und denkst an die Zeit die stehts verrinnt,
von deiner menschlich´ Endlichkeit.

Ja, ich frage dich,
wer willst du sein auf dieser Welt ?,
wenn dich quält Krankheit und gar Schmerz,
und du fest stellst – ganz entsetzt,
der Sinn der ist erloschen.

Und so frage ich dich erneut,
wer willst du sein auf dieser Welt ?,
wenn Glaube dich auf´s Neue trägt,
und dich gar hin zum Licht bewegt,
aus schwarzer finstrer Pein.

Ich frage …
wer willst du sein auf dieser Welt ?,
wenn es wohl zu Ende geht,
und wahrhaft vor der Reise stehst,
und zurücklässt viele Frage.

Doch sei so lieb und bleibe stumm,
denn alles Leben hat seine Zeit und darum,
bleib bei mir und sei mit mir,
in gar freundschaftlicher Zweisamkeit,
und teil mit mir die Heiterkeit,
ohne bohrend´ Frage,
doch darf ich´s nochmal wagen?

Aus Liebe zum Menschen. ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ OBERÖSTERREICH

Ried

Kabarett

Erwartungen und andere Dummheiten
Donnerstag, 25. Jänner 2018, 19.30 Uhr (Einlass 19:00 Uhr)
Keine Sorgen Saal (OG Halle 17) Messe Ried
Kartenvorverkauf: bei allen Sparkassen
Von Markus Hirtler
Ermi-Oma bleibt an diesem Abend im Koffer. Markus Hirtler, der auch mit fünf Programmen über die gewitzte Altenheimbewohnerin Österreichs Hallen füllt, steht ab Februar 2016 einmal ganz ohne Stützstrumpf und Perücke auf der Bühne - einfach als Markus Hirtler.
Erwartungen sind entscheidend für das Ge- und Misslingen von Beziehungen.
Was erwarten wir von unseren Kindern, Partnerinnen, Flüchtlingen, was von uns selbst?
Wie soll sich der Andere verhalten?
Was machen unsere unausgesprochenen Erwartungen, während wir warten?
Was haben Gott, Notar, Schule, Finanzamt und Gesundheitssystem damit zu tun?
Ernst, witzig, abstrus… ob es Markus Hirtler gelingt, Ihre Erwartungen zu erfüllen?

Veranstalter: Österr. Rotes Kreuz, Bezirksstelle Ried, Mobiles Hospiz

Aus Liebe zum Menschen. ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ OBERÖSTERREICH

Schärding

Neue Koordinatorin / Trauerbegleitung

Mit großer Freude habe ich, Sandra Gahbauer, seit Mai die Koordination des Hospizteams übernommen. Meine Ausbildung zur diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin absolvierte ich 2004 am Klinikum Wels. Danach übte ich in unterschiedlichen Bereichen, im Krankenhaus und im Alten- und Pflegeheim, diese Tätigkeit aus. Nach einigen Jahren entschied ich mich jedoch, meinen Beruf als Gesundheits- und Krankenpflegerin zu beenden und studierte an der Universität Innsbruck Erziehungswissenschaften. Zu Beginn dieses Jahres, nach Ende meiner Elternkarenz, galt es, mich beruflich neu zu orientieren. Erfreulicherweise bekam ich die Möglichkeit einer neuen Herausforderung beim mobilen Hospizteam des Roten Kreuzes, wo ich die beiden von mir erlernten Arbeitsfelder in meine Tätigkeit einfließen lassen kann. Einerseits mein Wissen aus der Gesundheits- und Krankenpflege, andererseits das Wissen um die Einflüsse in die Sozialisation des Menschen. Ich bin gespannt was alles auf mich zukommen mag und schaue meiner Aufgabe mit großer Neugierde entgegen.

Trauerbegleitung

Auch diesen September haben wir wieder mit den bereits sehr gut etablierten Trauerimpulsabenden begonnen. Zusätzlich findet ab diesem Herbst monatlich ein „Lebenscafé für Trauende" statt. Beide Angebote werden erstmals im Familien- und Sozialzentrum in Schärding abgehalten.

Aus Liebe zum Menschen. ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ OBERÖSTERREICH

Barmherzige Schwestern Krankenhaus Ried

Palliative Care - Innviertel

Abschied

Das Palliativteam Innviertel des Roten Kreuzes verabschiedet sich von einer wertvollen Mitarbeiterin, der DGKS Carin Schaidinger, da sie in den aktiven Ruhestand eintreten wird. In ihrer frei gewordenen Zeit wird sie sich voller Hingabe mit ihren vier kleinen Enkelsöhnen beschäftigen. In ihrer Heimatgemeinde möchte sie einen Stammtisch für Pflegende Angehörige betreuen.
Carin hat 1977 in Salzburg ihr Diplom absolviert und arbeitete seit 1997 in der Hauskrankenpflege des Roten Kreuzes. Als im Februar 2015 eine Stelle im Palliativteam Innviertel, Bezirk Braunau, neu zu besetzen war, durften wir Carin als Kollegin begrüßen. Der Start fiel ihr nicht schwer, da sie die Strukturen der Mobilen Pflege bereits gut kannte und darin sehr viel Erfahrungen gesammelt hatte. Sie hat mit ihrer sehr emphatischen, kollegialen und fröhlichen Art unser Team bereichert und wir werden sie vermissen.
Wir danken ihr für die schöne gemeinsame Zeit und wünschen ihr für ihre wohlverdiente Pension alles Gute und viele schöne Stunden mit ihrer Familie.

Palliativstation

20jähriges Bestehen

Kommendes Jahr feiert die Palliativstation St. Vinzenz in Ried ihr 20jähriges Bestehen. Zuvor muss heuer im Herbst das Gebäude saniert werden. Dachstuhl und Dach werden ebenso erneuert wie Fußböden und technische Installationen. Die Terrasse bekommt einen neuen Belag. Der Pflegestützpunkt wird auf ein Modulsystem umgerüstet.
Nach Abschluss der Arbeiten kann der Betrieb der Palliativstation auf baulich und technisch entsprechendem Niveau in Zukunft am bestehenden Standort fortgesetzt werden.
Um die Renovierungsarbeiten zügig umsetzen zu können, ist eine vorübergehende Übersiedlung notwendig. Die stationäre Betreuung der Patientinnen und Patienten findet daher von Mitte September bis voraussichtlich Jänner 2018 auf einer Ausweichstation im Krankenhaus statt.
Am 19. Oktober 2018 dürfen wir den OÖ Hospiz- und Palliativtag gemeinsam mit dem Landesverband Hospiz in Ried/Innkreis ausrichten. Schwerpunktmäßig möchten wir uns da mit den nicht-onkologischen PalliativpatientInnen auseinandersetzen.

Krankenhaus St. Josef Braunau

Palliativstation

2. Braunauer Palliativtag 26.01.2018

Das Palliativteam des Krankenhaus Braunau bereitet derzeit den 2. Braunauer Palliativtag vor. Wir möchten alle helfenden Menschen aus dem Palliativ- und Hospizbereich herzlich dazu einladen.
Da die Spiritualität für uns einen besonderen Stellenwert hat, haben wir den Fortbildungstag wieder unter dem Themenschwerpunkt Spiritual Care gestellt.
Es besteht ein breiter Konsens, dass die Sorge um die Seele ein notwendiger Bestandteil einer guten Palliative Care ist. „Spiritual Care" ist in diesem Kontext zu einem Schlagwort geworden, das auf verschiedenen Ebenen eifrig diskutiert wird. Im akademischen Bereich spielt die Frage nach dem Wesen der Spiritualität des Menschen an sich eine dominante Rolle. Meist bewegt sich der Diskurs dabei auf einer sehr theoretischen Metaebene. Wir wollen versuchen, Spiritual Care als Ressource für Menschen in helfenden Berufen verfügbar zu machen. Nachdem wir beim ersten Braunauer Palliativtag im Jänner 2015 gezeigt haben, wie Spiritualität in der täglichen Arbeit erfahrbar ist, wollen wir diesmal Möglichkeiten skizzieren, wie Spiritual Care in die konkrete Arbeit einfließen kann.
Wir freuen uns auf hochkarätige ReferentInnen aus Österreich, Deutschland, Schweiz und Norwegen, aber besonders auf zahlreichen Besuch!

Voranmeldung unter: palliativteam@khbr.at

Das genaue Programm der von 9h00 bis 16h00 dauernden Veranstaltung finden Sie unter anderem auf der Homepage des Landesverbandes Hospiz OÖ www.hospiz-ooe.at in der Rubrik Service & Termine.

Salzkammergut-Klinikum
Bad Ischl • Gmunden • Vöcklabruck
Eine Gesundheitseinrichtung der gespag
Universitäts-Lehrkrankenhaus

Palliativstation Vöcklabruck

100 Tage Palliativstation

„Und wie du hältst das aus, mit dem Sterben?"- Diese Frage höre ich häufig, wenn ich sage, dass ich auf einer Palliativstation arbeite- nicht nur von Freunden und Verwandten, sondern häufig auch von Kollegen.
Ich darf mich vorstellen, mein Name ist Dr. Silvia Prochaska, ich bin 30 Jahre alt, verheiratet und Mutter von 3 Kindern. Und seit 1. Juli 2017 darf ich die Palliativstation Vöcklabruck als Sekundarärztin unterstützen. Ich verbringe meine Freizeit also mit Windeln wechseln und Wäsche waschen und mein berufliches Leben mit dem Sterben. Wirklich? Auch auf Akutstationen geht es viel um Leiden und Sterben. Aber sehr häufig hatte ich in meiner Zeit als Turnusärztin nicht die Möglichkeit, um auf die Nöte der Patienten einzugehen. Häufig war es einfacher sich mit den Kurven als mit den Menschen zu beschäftigen (das berühmte Therapieren von Laborwerten). Und nur selten habe ich eine derartige Wertschätzung meiner Arbeit gespürt, wie auf der Palliativstation. Wenn ich also jetzt von Kollegen gefragt werde, wie ich das aushalte mit dem ganzen Sterben und Leiden, kann ich zufrieden antworten, dass ich endlich die Zeit und die Ressourcen habe um das Leid der Menschen wahrzunehmen und sich die Patienten dadurch nicht mehr allein gelassen fühlen. Und das ermöglicht es mir, mit meiner Arbeit glücklich zu sein.

Dr^{in}. Silvia Prochaska

Ordens klinikum Linz
Barmherzige Schwestern Elisabethinen

Sankt Barbara Hospiz

Palliativstation St. Louise

Du bist kostbar, weil Du geboren bist

Das Team der Palliativstation darf sich über ganz viel neues Leben freuen. Derzeit befinden sich 6 Mitarbeiterinnen in Karenz. Zwei Mitarbeiterinnen mit den neuen Erdenbürgern dürfen wir auf den Fotos vorstellen.
Die Besonderheit, der Wert, die Würde und die Einzigartigkeit jedes Menschen kommt schon am Beginn des Lebens zum Ausdruck. Und genau der Besonderheit, Einzigartigkeit und Intensität dieser Zeit dürfen wir am Lebensende in der Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen wieder begegnen, sie hervorbringen und schützen. So werden auf unserer Station gerade Anfang und Ende des Lebens in ganz besonderer Weise verknüpft. Und damit nicht nur Schweres, sondern auch Freudiges miteinander getragen und geteilt. Beides hat im Leben seinen Platz und seine Zeit. Und das Erleben beider Erfahrungen, dem Entstehen und dem Verlassen, macht Leben so kostbar. Beiden Polen des Lebens auf einer Palliativstation begegnen zu können, macht uns sehr dankbar und bereichert unseren Alltag.

Rückblicke

Wir haben 53 Personen begleitet, 21 Männer, 32 Frauen mit einem Durchschnittsalter von 67 Jahren und einer durchschnittlichen Verweildauer von 42 Tagen.
50 Menschen hatten eine onkologische Erkrankung und 3 eine chronisch internistische Erkrankung.
38 Menschen sind von Palliativstationen gekommen, 10 von Akutstationen und 5 von zuhause –vorbetreut durch ein MPT.
Aktuell arbeiten 12 hauptamtliche Mitarbeiter und 2 freiwillige Mitarbeiter im Hospiz, die Ärzte der Palliativstation am Ordensklinikum KH Elisabethinen sind täglich vorort und in einer Rufbereitschaft für uns rund um die Uhr erreichbar.
Und was steckt hinter diesen Zahlen? Es sind Menschen mit sehr persönlichen Schicksalen und ganz individuellen Lebensgeschichten - mit ihren An- und Zugehörigen - alle mit dem Wunsch, als Menschen in ihrer Einzigartigkeit, mit ihren speziellen Bedürfnissen wahr- und ernstgenommen zu werden und so selbstbestimmt wie möglich ihren Weg gehen zu können.
Genau, das ist unser Auftrag. Und wenn uns das weitgehend gelingt, dass schwierige Situationen aushaltbar werden, für Bewohner wie für ihre Angehörigen, dann haben wir viel erreicht.

Hospizleitung DGKP Margret Krebelder

Heide Strohmaier: im Hospiz

Ich bin seit Anfang Juni nach 6-wöchigem Aufenthalt in der Palliativ im Hospiz. Etwas Besseres hätte mir nicht passieren können. Stellen Sie sich vor: 6 Betten für ganz OÖ, und ich habe eines bekommen. Es ist fast ein Wunder und ich bin glücklich hier zu sein und von sehr kompetenten und liebenswürdigen Schwestern und Ärzten betreut zu werden. Das ist nicht immer sehr einfach, da ich eine wissbegierige Person bin, wenn es um mich geht. Ich wurde nie enttäuscht und immer fachkundig, soweit ich es verstehe, aufgeklärt. Es darf ja auch einmal sein, ein seelisches Tief zu haben.
Die Schwestern bringen dich mit Gefühl wieder ins Gleichgewicht. Ich spüre, die ganze Crew ist ein tolles Team und das liegt auch an der Führung. Bewundernswert sind auch die ehrenamtlichen Mitarbeiter und die Seelsorgerin. Es ergibt sich immer ein nettes, auch oft lustiges Gespräch, das Körper und Geist gut tut. Ich bedanke mich herzlich bei allen und wünsche jedem Menschen, so friedlich und gut betreut dem Ende entgegen sehen zu können.

inneres ennstal hospiz

Hospizbewegung Bad Ischl

Fachkompetenz trifft Menschlichkeit

Die Palliativstation des LKH Steyr stand im Mittelpunkt des diesjährigen Hospiztages in Weyer. Dr. Benjamin Schindlauer referierte aus einer doppelten Perspektive: als Arzt der Palliativstation und andererseits als betroffener Angehöriger.
Der Anfang des Reims „Wenn du meinst, es geht nicht mehr…" bildete den Titel des Abends, der das Leben auf der Palliativstation in den Blick nahm. Das Lichtlein, das im zweiten Teil im Reim von irgendwo herkommt, ist nicht so sehr die Gedenkkerze, die als Ritual zum Ausdruck der Wertschätzung entzündet wird, wenn jemand auf der Station verstorben ist. Dieses Lichtlein ist ein Bild für die Station selbst, die in schwieriger Situation Orientierung gibt und begleitet wie ein Leuchtturm.
Rund 300 Patient/inn/en pro Jahr werden seit 2011 von einem multiprofessionellen Team betreut: Etwa die Hälfte kann wieder entlassen werden, die durchschnittliche Aufenthaltsdauer liegt bei elf Tagen. Die optimale und nicht die maximale Versorgung ist das Ziel, um aus der Lebensqual wieder möglichst viel Lebensqualität zu machen.
In seiner eigenen Betroffenheit als Sohn eines an einer schweren Form von Krebs erkrankten Vaters pflegte Dr. Schindlauer ein besonderes Ritual: wöchentliche motivierende Spruchkarten als Aufmerksamkeiten für den Vater. Mit allem Auf und Ab wurden die letzten Monate so zu einer sehr intensiven Zeit, wie es sie ohne Krankheit vielleicht nicht gegeben hätte.

In sehr berührender Weise gab Dr. Schindlauer entlang einiger dieser Spruchkarten einen Einblick in das Leben auf der Palliativstation: ein ersehntes letztes Fußballmatch im Wintergarten, ein paar auf einem Tablett errichtete Schneemänner oder eine auf die Station verlegte Hochzeit, damit der Vater teilnehmen kann.
Mit seinem humorvollen Vortrag ist es Dr. Schindlauer gelungen, die Angst und Scheu vor der Palliativstation zu nehmen und sie als Ort zu sehen, wo Fachkompetenz auf Menschlichkeit trifft, und wohin man sich vertrauensvoll wenden kann, „wenn man glaubt, es geht nicht mehr."

Veränderungen

Mit der Jahreshauptversammlung im April konnte die Hospizbewegung Bad Ischl einen neuen Vorstand begrüßen. Neben altbewährten Mitgliedern sind auch neue Gesichter im Führungsteam. Im Frühling dieses Jahres wählte demnach der Verein einen neuen Obmann, nachdem Obfrau Ulrike Mayer verdient das Amt zurücklegte. Sie erhielt aufgrund ihrer langjährigen Tätigkeit die Ehrenmitgliedschaft. Gerald Pramesberger ist nun mit April 2017 neuer Obmann des Vereines. Auf der Arbeitsagenda steht neben verstärkter Öffentlichkeitsarbeit (eine neue Homepage ist geplant) auch Teambildung und neue Wege in der Koordination in der Hospiz-Betreuung mit Systempartnern. Bei einem Ausflug in die Landesgartenschau in Kremsmünster wurde neben dem Generationenwechsel auch auf das Wohl des neuen Ehrenmitgliedes angestoßen.

Adressen der Mitglieder des Landesverbandes Hospiz OÖ

Mobile Hospizteams Caritas OÖ

Linz, Linz-Land, Urfahr-Umgebung
Leondinger Str. 16, 4020 Linz
0676 87 76 24 85
hospiz@caritas-linz.at

5280 Braunau
Ringstraße 60
0676 87 76 24 98
hospiz.braunau@caritas-linz.at

4150 Rohrbach
Gerberweg 6
0676 87 76 79 21
hospiz.rohrbach@caritas-linz.at

4400 Steyr
Leopold-Werndl-Straße 11
0676 87 76 24 95
hospiz.steyr@caritas-linz.at

Mobile Palliativteams Caritas OÖ

Linz, Linz-Land,
Urfahr-Umgebung, Rohrbach
Leondinger Str. 16, 4020 Linz
0676 87 76 24 73
hospiz@caritas-linz.at

Stützpunkt Rohrbach
Gerberweg 6, 4150 Rohrbach
0676 87 76 79 21
hospiz.rohrbach@caritas-linz.at

Steyr, Steyr-Land, Kirchdorf
Leopold-Werndl-Str. 11, 4400 Steyr
0676 87 76 24 92
hospiz.steyr@caritas-linz.at

KinderPalliativNetzwerk
Leondinger Str. 16, 4020 Linz
0676 87 76 24 86
ulrike.pribil@caritas-linz.at

Mobiles Hospiz Oberösterreichisches Rotes Kreuz

5280 Braunau
Jubiläumstraße 8
077 22 62 2 64 - 14
br-office@o.roteskreuz.at

4070 Eferding
Vor dem Linzer Tor 10
072 72 2400-23
ef-office@o.roteskreuz.at

4710 Grieskirchen
Manglburg 18
072 48 62 243 - 44
gr-office@o.roteskreuz.at

4560 Kirchdorf
Krankenhausstraße 11
075 82 63 5 81 - 25
ki-office@o.roteskreuz.at

4320 Perg
Dirnbergerstraße 15
072 62 54 4 44 - 28
0664 534 67 69
pe-office@o.roteskreuz.at

4910 Ried i. I.
Hohenzellerstraße 3
07752 81844-231
0664 52 19 968
RI-hospiz@o.roteskreuz.at

4780 Schärding
Othmar-Spanlang-Straße 2
077 12 21 31 - 25
sd-office@o.roteskreuz.at

4400 Steyr
Redtenbachergasse 5
072 52 53 9 91
sr-office@o.roteskreuz.at

Mobiles Palliativteam Innviertel

0664 8583442
in-palc@o.roteskreuz.at

Mobiles Palliativteam Unteres Mühlviertel

Freistadt 0664 82 15 660
ÖRK Perg: 07262 54 444 - 28

Hospizteam Volkshilfe Oberösterreich

Salzkammergut
4822 Bad Goisern
Bahnhofstraße 1
061 35 61 77
0676 87 34 25 02
skgt@volkshilfe-ooe.at

Hospizbewegung Bad Ischl / Inneres Salzkammergut

Sozialzentrum, Bahnhofstr. 14
4820 Bad Ischl
061 32 23 5 93
0699 10 81 16 61
hospizischl@aon.at

Hospizbewegung Freistadt

Hauptplatz 2, 4240 Freistadt
0664 821 56 60 oder 61
einsatz@hospizfreistadt.at

Hospizbewegung Gmunden

Franz Josef Pl. 12, 4810 G.
076 12 73 3 46
0664 514 5471
hospiz-gmunden@gmail.com

Hospizbewegung Vöcklabruck

Brucknerstr. 27, 4840 VB
076 72 25 0 38
0676 60 71 314
office@hospiz-voecklabruck.at

Palliativteam Salzkammergut

Brucknerstraße 27, 4840 VB
0676 670 7 975
palliativteam@hospiz-voeckla-bruck.at

Hospizbewegung Wels Stadt / Land
Rainerstraße 15, 4600 Wels
07242 20 69 68
office@hospiz-wels.at

Mobile Palliative Care Wels.Grieskirchen.Eferding
Rainerstraße 15, 4600 Wels
07242 20 69 68
office@hospiz-wels.at

Hospizbewegung Inneres Ennstal
Bahnhofpromenade 251
3335 Weyer
0680 24 68 549
hospiz.inneres.ennstal@chello.at

Palliativstation KH St. Josef, Braunau
Ringstraße 60, 5280 Braunau
07722/804 - 5079
helmut.ziereis@khbr.at

Palliativstation KUK Med Campus III
Krankenhausstr. 9, 4020 Linz
05/7806 83-4160
05/7806 83-78876
palliativstation@kepleruniklinikum.at

Palliativstation St. Louise
Ordensklinikum BHS Linz
Seilerstätte 4, 4010 Linz
0732 76 77 - 71 10
palliativ.linz@ordensklinikum.at

Palliative Care am Ordensklinikum Linz Elisabethinen
Fadingerstraße 1, 4010 Linz
0732 76 76 - 3420
palliative-care@elisabethinen.or.at

Palliativteam Barmherzige Brüder
Seilerstätte 2, 4021 Linz
0732 78 97 - 26 64
palliativ@bblinz.at

Palliativstation St. Vinzenz
KH Barmherzige Schwestern
Schloßberg 1, 4910 Ried i. I.
077 52 602 - 16 50
palliativ.ried@bhs.at

Palliativstation LKH Rohrbach
Krankenhausstr. 1, 4150 Rohrbach
05 055477-22150
palliativ.ro@gespag.at

Palliativstation LKH Steyr
Sierninger Str. 170, 4400 Steyr
05 055 466 - 28 7 32
palliativAKO.sr@gespag.at

Palliativstation SK Vöcklabruck
Dr. Wilhelm Bock-Str. 1, 4840 Vöcklabruck
050 55 471 - 28 7 30
franz.reiner@gespag.at

Palliativstation Klinikum Wels
Grieskirchnerstr. 42, 4600 Wels
07242 415 - 66 21
gudrun.piringer@klinikum-wegr.at

St. Barbara Hospiz
Fadingerstrasse 1, 4020 Linz
0732/7676 5770
info@barbara-hospiz.at

Österreichische Post AG, Info.-Mail Entgelt bezahlt. Verlagspostamt 4020 Linz, Sponsoring Post, Zul.-Nr.: GZ 02Z034083 S; ***Retouren an LV Hospiz OÖ, Pfalzgasse 2, 4055 Pucking***