

# *Lebens*wert

Die oberösterreichische Hospiz- und Palliativzeitung

# *Abschied*

## Liebe Leserinnen und Leser!



Von klein auf lernen wir, Abschied zu nehmen. Von besonderen Dingen, von wichtigen Orten oder auch von geschätzten oder geliebten Menschen.

Abschied nehmen bedeutet Veränderung und kann einen positiven Neubeginn bedeuten.

In unserer Palliativarbeit begleiten wir Menschen, die täglich von ihren Fähigkeiten, die sie ausmachen, Abschied nehmen müssen. Wir werden in unserer Arbeit letztlich Zeuge der endgültigsten Form des Abschiednehmens, des Todes eines Menschen. Und wir können beobachten, wie unterschiedlich Menschen mit diesem Sich-Verabschieden umgehen. Die einen, die es offen angehen und sich der Trauer bewusst aussetzen, genauso wie die anderen, die bis zum Schluss die Tatsache des Sterbens hinaus schieben. Wir versuchen, sie alle zu stützen, ohne ihr Tun zu bewerten.

Und wir sehen auch diejenigen, die nach dem Tod des Angehörigen zu uns kommen und es bereuen, sich nicht verabschiedet zu haben. Die richtigen Worte nicht gefunden zu haben, den letzten Streit nicht ausgetragen zu haben oder die letzte Liebesbezeugung nicht ausgesprochen zu haben.

Dies können wir als Botschaft mit nach Hause nehmen und unseren Lieben zur rechten Zeit die wichtigen Dinge sagen.

Ich verbleibe mit Dank für Ihr engagiertes Tun,

*Dr.<sup>in</sup> Christina Grebe*  
*Vorsitzende des Landesverbandes Hospiz OÖ*



## Inhalt

### Thema

6 Leb wohl!

### Pflege

9 Abschied von der NORM

11 Lasst mich in Ruhe

12 Das letzte Zimmer?

### Medizin

14 Abschied in die Fremde

### PatientInnen

16 Abschied vom gesunden Leben

18 Die Hoffnung bleibt

20 Nicht ohne dich

### Ehrenamtliche

22 Erste Hilfe für die Seele

23 Die Familie nimmt Abschied

### Angehörige

24 Was brauchst Du

26 Abschiede prägten mein Leben

### Weitere Sichtweisen

28 Kinder nehmen Abschied

30 Abschied nehmen von Zuhause

31 Abschied und Aufbruch

### Aktuelles & Nützliches

10 Literaturtipps

32 Neues aus den Regionen

47 Kontakte Hospiz & Palliative Care OÖ

## Kontakt

Landesverband Hospiz OÖ

Büroleitung: Wolfgang Wöger & Ursula Leithinger,

Dr. Anton Brucknerstr. 16, 4840 Vöcklabruck

Telefon: 0699 173 470 24; E-Mail: lvhospizoee@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!

## Wertvolle Impressionen



Foto Prötsch Sabine

1957 in Lenzing geboren. Von Beruf chemischer Betriebstechniker und von Jugend an interessiert an der Fotografie. Nach 40 Jahren in der Industrie habe ich mich entschlossen, noch einmal die Zeit zu nutzen, das Hobby zum Beruf zu machen und die verbleibenden Jahre bis zur Pension als Fotograf zu arbeiten.

Anfangs hatte ich meine Bilder, vor allem in Schwarz/Weiß, noch selbst entwickelt und vergrößert.

Mich fasziniert das Einfrieren eines Augenblicks bzw. eines Moments oder Erlebtes. Verbinde das Hobby

der Fotografie gerne mit meiner zweiten Leidenschaft, dem Motorradreisen, und habe dabei ganz Europa und den Nahen Osten einschließlich Georgien bereist. „Reisen veredelt den Geist und räumt mit Vorurteilen auf“ (Oscar Wilde).

Diese Erlebnisse und Fotografien zeige ich gerne in Form von Vorträgen im erweiterten Freundeskreis.

Ich versuche nicht, immer nur ein „schönes“ Foto zu machen, sondern die Dinge manchmal etwas anders zu sehen, verbunden mit Symbolik oder Emotionen, und ich lasse auch foto-

grafische Fehler zu, was dem Foto oft eine gewisse Spannung verleiht.

### Mein Leitsatz

Das Erstaunen ist der Anfang der Leidenschaft. (Zitat Maler Claude Monet). Ich habe mich sehr darüber gefreut, als ich von Brigitte Riedl angesprochen wurde, ob ich zu dieser Ausgabe einen Beitrag leisten möchte. Es ist mir eine Ehre, meine Fotos zeigen zu dürfen.

Otto Salhofer



## Pressekonferenz „Neues Modell für Entscheidungshilfe am Lebensende“ am 14.10.2016 in Linz

Ein österreichweit neues Beratungsmodell für schwierige Entscheidungen am Lebensende wurde jetzt in Oberösterreich gestartet. Es soll sowohl niedergelassenen Ärzten als auch Altenheimen und Pflegeeinrichtungen sowie MitarbeiterInnen der Hauskrankenpflege zur Verfügung stehen. Sie alle können bei schwerkranken oder sterbenden PatientInnen mit heiklen ethischen Fragen konfrontiert sein.

Vor allem geht es dabei um die Frage, wann im jeweiligen Fall die kurative Medizin – also Maßnahmen zur Heilung – in die palliative Medizin übergehen soll, also Maßnahmen gesetzt werden sollen, die den Patienten von Schmerzen befreien und ihm ein Sterben in Würde ermöglichen.

In dieser Situation liegt die Entscheidung natürlich primär beim Patienten selbst. Doch nicht selten ist der Patient nicht mehr in der Lage, seinen Willen kundzutun, und es gibt vielleicht auch keine entsprechende Patientenverfü-



Univ. Prof. Dr. Kurt Lenz, Dr.in Christina Grebe, Dr. Kurt Mittendorfer, DGKS Helga Sterrer

gung. Nun muss das Behandlungsteam die schwierige Entscheidung treffen, wie es weitergehen soll. In vielen Spitälern gibt es für diese Situation eine spezielle „Ethikberatung“. Im extramuralen Bereich gab es diese Beratung bisher nicht. Hier setzt das neue oberösterreichische Modell an.

Es kann ein Team für die konkrete ethische Fallberatung angefordert werden. Das Team besteht sowohl aus Ärzten

als auch Pflegekräften, Psychologen, Juristen und Vertretern der Religionsgemeinschaften. Das Team hat, wie der Name schon sagt, beratende Funktion, die letztliche Entscheidung muss der behandelnde Arzt treffen.

Erste Erfahrungen zeigen, dass sich dieses Modell der ethischen Fallberatung für den Bereich außerhalb der Spitäler sehr bewährt.

## Gesundheits- und Krankenpflegegesetz - Novelle



Durch die Gesundheits- und Krankenpflegegesetz-Novelle 2016 soll am Krankenbett eine bessere Zusammenarbeit der unterschiedlichen Berufsgruppen erreicht werden.

Die Umsetzung der weitreichenden Änderungen stellt Gesundheitsberufe insgesamt, sowie in Palliative Care Tätige im Besonderen, in den nächsten Jahren vor große Herausforderungen – und birgt sowohl Chancen, als auch Gefahren in sich.

Eine Aufgabe der OPG (Österreichischen Palliativgesellschaft) wird es sein, aktiv Expertenwissen in die Planung der Aus-, Fort- und Weiterbildungen der erweiterten bzw. neu geschaffenen Berufsbilder, insbesondere der Spezialisierung in Palliativbetreuung, einzubringen.

Im Rahmen der folgenden Erläuterungen wird versucht, die voraus-

sichtlich für den Palliativ- und Hospizbereich Österreichs wesentlichen Erkenntnisse nach derzeitigem Stand des Wissens zusammenzufassen und zu begründen.

DGKS Hilde Kössler, MMSc, Vizepräsidentin der OPG, Koordinatorin des Mobilen Palliativteams Baden und Lehrbeauftragte für Palliativpflege an der FH Wr. Neustadt hat an der Entstehung und Überarbeitung dieser Novelle intensiv mitgewirkt und Folgendes sehr übersichtlich zusammengefasst:

<http://t1p.de/lw216>

Quelle: [www.opg.at](http://www.opg.at)

## OÖ Hospiz- und Palliativtag 2016



waren vom Ansturm des Fachpublikums überwältigt.

Das Thema der Veranstaltung lautete „Würde, Respekt und Ethik am Ende des Lebens“. Die beiden je einstündigen Festvorträge wurden von O. Univ.-Prof. Dr. DDr. h.c. Ulrich H.J. Körtner und Univ.Prof. DDDr. Clemens Sedmak gehalten.

Am Nachmittag teilten sich die BesucherInnen in acht Workshops zu unterschiedlichen Thematiken. Für die musikalische Begleitung dieser rundum gelungenen Veranstaltung sorgte Jakob Gnigler am Saxophon.

*Anlässlich des 10-jährigen Jubiläums der Palliativstation am Salzkammergut-Klinikum Vöcklabruck fand am 21. Oktober 2016 im dortigen Ausbildungszentrum der OÖ Hospiz- und Palliativtag 2016 statt.*

Veranstalter waren das Salzkammergut-Klinikum Vöcklabruck und der Landesverband Hospiz OÖ, deren Einladung 250 TeilnehmerInnen aus ganz Oberösterreich folgten. Dr.<sup>in</sup> Christina Grebe, MSc, Vorsitzende des Landesverbandes

Hospiz OÖ und MR OA Dr. Franz Reiner als Leiter der Palliativstation,



Mag. Herbert Brunnsteiner, MR OA Dr. Franz Reiner, O. Univ.-Prof. Dr. DDr. h.c. Ulrich H.-J. Körtner, Dr.<sup>in</sup> Eva Siegrist, Univ. Prof. DDr. Clemens Sedmak.

## LeserInnenbriefe & Fotos willkommen

Wir freuen uns sehr über Rückmeldungen zu Inhalt und Gestaltung zum Magazin Lebenswert! Ebenso sehr herzlich willkommen sind Vorschläge für Themen oder einzelne Beiträge. Bitte senden Sie diese an:

Landesverband Hospiz OÖ, Dr. Anton Brucknerstr. 16, 4840 Vöcklabruck oder E-Mail: lvhospizoee@gmx.at  
 LeserInnenbriefe ohne Angabe von Namen können wir leider nicht veröffentlichen.

Wir suchen auch immer wieder Fotos, die wir für Lebenswert verwenden können. Wichtig ist dabei, dass Sie selbst diese gemacht haben und uns im Optimalfall die Erlaubnis geben, die Bilder auch für andere Zwecke zur Informations- und Öffentlichkeitsarbeit des Landesverband Hospiz zu verwenden. Wir werden dann die Bilder unter Angabe Ihres Namens veröffentlichen bzw. soweit Sie uns diese zur Verfügung stellen auch mit ergänzenden Bildtexten ergänzen.

Bitte bedenken Sie, dass wenn Personen einzeln abgebildet sind, diese dazu ihr Einverständnis geben müssen. Fotos, bei denen diese Erklärung nicht vorhanden ist, können wir leider nicht verwenden.

## 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.<sup>in</sup> Christina Grebe

Dr. Anton Brucknerstr. 16, 4840 Vöcklabruck

Redaktionsteam: Ursula Leithinger, Brigitte Riedl, Wolfgang Wöger, Michaela Linek, Karin Zwirzitz, Veronika Praxmarer, Elisabeth Neureiter, Angelika Schwarz, Alois Jaburek, Gerald Pramesberger; Lektorat: Stefan Maringer,



**Leb wohl!**

Als sie an den Jordan kommen, erkennt Elischa, dass Elija alleine weiter muss. Er bittet den Propheten um dessen Geist, also noch um ein letztes Wort, um ein Vermächtnis.



*Dr<sup>in</sup>. Veronika Praxmarer,  
Palliativmedizinerin,  
LKH Vöcklabruck  
Foto: gespag*

Mit acht Jahren habe ich zum ersten Mal in meinem Leben mein zu Hause für eine Woche verlassen, um an einem Sportlager teilzunehmen. Meine Mutter erzählte mir später, dass ich mich angeblich gar nicht richtig verabschiedet habe. Aber einige Tage später hatte ich entsetzliches Heimweh, daran erinnere ich mich noch gut. Die Betreuer haben es zustande gebracht, dass die letzten Tage des Lagers dann für mich doch noch sehr fröhlich waren. Sie haben herausbekommen, dass ich gut schwimmen und auch sehr gut per Kopf ins Wasser springen konnte. Das haben sie entsprechend gefördert und gelobt, mein Selbstvertrauen war wieder hergestellt, und ich konnte hoch erhabenen Hauptes in eine neue Phase des Selbstständig-Werdens hineinspringen. Wenn ich mir Zeit für eine Verabschiedung genommen hätte, hätte mir meine Mutter durch ihre Worte noch Urvertrauen mitgeben können. Meine Mutter erzählte mir später, dass sie sehr überrascht war, als ich sie keines Blickes mehr gewürdigt hatte. Sie hätte mir gerne noch signalisiert, dass sie stolz auf mich ist und mir viel Freude wünscht für meine neuen Erfahrungen. Möglicherweise wäre ich mit dieser Großpackung mütterlichen Vertrauens in mich schon früher ins fröhliche Wasser des Neuen aber Fremden gesprungen. Andererseits gehört Heimweh ja auch zum Erwachsenwerden.

### Behüte dich Gott

Wenn man Menschen an Bahnhöfen, Flughäfen oder Haustüren beobachtet,

bemerkt man, dass sich hier Emotionen verdichten. Man sieht Menschen, die sich tief in die Augen schauen, fest umarmen, gute Worte zusprechen und dann, wenn der Zug abfährt, noch sehnsüchtig nachschauen und winken. Man bekommt dabei das Gefühl, jeder vergegenwärtigt sich noch einmal alles Positive, das ihn mit dem zu verabschiedenden Menschen verbindet und möchte ihm alle Kraft und Segen mitgeben, damit der Andere die Zeit ohne ihn überstehen und gut verbringen möge.

Fast als möchte man die Zeit vor dem Abschied noch einmal zusammenfassen. Auch Worte zum Abschied wie „Leb wohl“, „Pfiat di“ (= Behüt` dich Gott), „Adieu“ (zu Gott),... drücken den Wunsch aus, dem Anderen möge es in der Zeit jenseits des Abschieds gut ergehen.

Es sind immer zwei Menschen, die sich verabschieden und in dem Moment Gutes wünschen. Manchmal, und da können wir uns alle hoffentlich erinnern, hatte man bestimmte Erwartungen, wie der Abschied sein möge, welche Worte oder Gesten der Andere wählen würde, um einer neuen, hoffnungsvollen Begegnung eine emotionale Überschrift zu geben. Hier wurden möglicherweise Dank, Liebesbezeugungen, Vermächtnisse, Versprechungen, Wünsche in die Zukunft ausgedrückt.

Natürlich gibt es auch Abschiede oder Trennungen, die im Streit passieren oder in Enttäuschung. Durch die Art des Abschieds können möglicherweise

vorherige Hoffnungen mit einem Mal weggewischt werden.

### Erwartungen

Am schlimmsten muss es sein, wenn es einen Abschied mit der selbstverständlichen Erwartung eines baldigen Wiedersehens gibt, an dem vielleicht begonnene Gespräche dann in Ruhe fortgesetzt werden können, und es kommt dann zu einer schicksalhaften Wendung wegen eines Unfalls, eines Todesfalls oder eines einseitigen Abbruchs einer Beziehung. In diesen Fällen bekommen plötzlich die wirklich zuletzt gesprochenen Worte und Gesten mehr Gewicht und möglicherweise werden diese von Gefühlen wie Wut, Schuld oder Trauer begleitet. Die guten Wünsche können zwar ausgesprochen werden, kommen aber nicht mehr an.

Abschiede heben sich vom Alltag ab. Je endgültiger der Abschied oder je unsicherer das Wiedersehen ist, desto emotionaler oder wesentlicher empfinden wir diese Momente. Die extremste Form erleben wir am Ende des Lebens. Als Angehörige oder Begleiter haben wir das vielleicht schon erlebt, aber als selbst Betroffene haben wir diese Form des Abschiedes alle noch vor uns.

### Elija und Elischa

Im Alten Testament der Bibel wird die Geschichte vom Propheten Elija und seinem Schüler Elischa erzählt, bei der Elija sich auf den Weg über den Jordan, also zum Sterben, aufmacht.

Elija hat sich Elischa als Begleiter ausgewählt. Elischa wird zunehmend bewusst, wohin der Weg gehen werde und was er bedeute. Obwohl er realisiert, dass es Elijas letzter Weg sein werde, verspricht er ihm, ihn bis zum Schluss zu begleiten.

Als sie an den Jordan kommen, erkennt er, dass Elija alleine weiter muss. Er bittet den Propheten um dessen Geist, also noch um ein letztes Wort, um ein Vermächtnis. Elija selbst hat genau das im Sinn, da er weiß, dass Elischa sein Nachfolger in der Führung der Israeliten sein werde. So übergibt der Prophet Elija seinem Schüler Elischa seinen Mantel und Elischa kann fortan in der Kraft Gottes für sein Volk sorgen. Elija und Elischa haben auf diesem Weg beide innerlich gewusst, dass es gemeinsame Unternehmungen und Gespräche später nicht mehr geben werde, ohne darüber vorher miteinander gesprochen zu haben. Es gab ein Gespür für die Frage, die Worte, die Gesten, die der jeweils Andere in jenem letzten Moment brauchte – nämlich das Wesentliche. Man hat den Eindruck, dass Abschiede immer auf das Wesentliche des Lebens hinzielen.

### Das Wesentliche des Lebens

Der Abschied von einem Menschen fordert mich heraus, mich mit dem Wesentlichen, mit dem Wesen des Anderen auseinanderzusetzen. Mit Worten und Gesten des Abschieds kann man dem Anderen dazu verhelfen, seinen Sinn im Leben zu finden und zu erleben, wie ein Stück Proviant Kraft für die nächste Wegstecke garantiert.

Auch die Abschiede in meinem Leben von einer Phase in die nächste, von Beziehungen, von Menschen, von Orten, von Fähigkeiten, von Möglichkeiten,... führen mich dazu, über meine inneren Wünsche, Sehnsüchte, meine Vorlieben, meine Aufgaben, also über den Sinn meines Daseins nachzudenken, darüber, was ich Heilsames, Wesentliches von der jeweiligen zu verabschiedenden Dimension in mein

weiteres Leben mitnehmen möchte. Das können Erinnerungen, Dankbarkeit, Fertigkeiten, Lebenserfahrungen sein oder auch die Entscheidung, einen Menschen aufzusuchen, um mich mit ihm zu versöhnen oder noch einmal nachzufragen, um von seiner Erfahrung zu lernen.

Abschied ist ein Geben und Nehmen. Im Idealfall ein Austausch von Wesentlichem. Das Erbitten von Kraft, Wegzehrung für den Weg, der mich zu MEINEM Ziel führt und das Wünschen von allem, was der Andere für den Weg zu SEINEM Ziel benötigen könnte. So sind Abschiede Sinn-

bilder dafür, dass wir uns gegenseitig auf dem Weg zu unserem eigentlichen Lebensziel, zur Entfaltung unseres Wesens, unterstützen können und so zu mehr Fülle und Freude in der Welt beitragen. Und jeder Abschied ist ein Aufruf an uns, diese Möglichkeit zu ergreifen.



Foto: Otto Salhofer

# Abschied von der Norm

Der Übergang von der standardisierten Fachpflege zur spezialisierten Palliativpflege



*Roswitha Porinski, Palliative Care, Klinikum Wels, Mobile Palliative Care Wels, Grieskirchen, Eferding*

## Wer bestimmt kurativ oder palliativ?

Immer wieder werde ich von Kolleginnen und Kollegen verschiedenster Institutionen und Abteilungen gefragt, ab welchem Zeitpunkt ein Patient Palliativpflege oder Palliative Care benötigt. Vermutlich hängt diese Frage damit zusammen, dass eine palliative Situation vom Betroffenen selbst, von Angehörigen oder von Fachleuten erst anerkannt wird, wenn sich ein Mensch in einem sehr weit fortgeschrittenen Krankheitsstadium oder bereits im Sterbeprozess befindet.

Ein Problem in der zeitlichen Einordnung ist die Tatsache, dass Pflegende und Mediziner häufig unterschiedliche Wahrnehmungen zum Fortschritt einer Erkrankung haben, beide Berufsgruppen erleben die Körperlichkeit des Menschen und den Schwund an Kräften anders. Die individuelle Haltung zu Palliative Care führt daher immer wieder zu Spannungen in Teams, in Einrichtungen und auf Abteilungen.

Die Übergänge von heilenden zu lindernden Therapie- und Pflegeansätzen sind meist ineinander fließend, ein genauer Zeitpunkt daher schwer zu bestimmen. Hilfreich dabei ist es, kontinuierlich und achtsam auf die Vorstellungen, Möglichkeiten und Bedürfnisse des Patienten hin zu schauen, folglich wird meist eine gemeinsame Sprache und Zielformulierung möglich werden. Entscheidend ist die Befindlichkeit des betroffenen Menschen, ob Hospiz und Palliative Care thematisiert und angenommen

werden. Der Patient, die Patientin und auch Angehörige müssen die Möglichkeit angeboten bekommen, dass sie sich in einem angemessenen Rahmen mit dem Fortschreiten einer Erkrankung auseinander setzen können. Dabei sollen empathische Aufklärungsgespräche durch den Arzt und in weiterer Folge unterstützende Gespräche durch verschiedene Berufsgruppen ermöglicht werden. Die Kranken-Pflege steht hier in einer großen Verantwortung, ihre Absichten sollen vom Schwerkranken als begleitend und nicht als überstülpend empfunden werden.

## Pflegeziel Lebensqualität

Viele Pflegende arbeiten in einem Umfeld, in dem die Lebensqualität

von Patienten weder in medizinischem noch in pflegerischem Kontext Priorität hat. Wichtiger ist es, die erlernten Techniken umzusetzen und vorgegebene Rahmenbedingungen einzuhalten. Pflegende müssen sich an rechtliche Vorgaben halten, tragen eine hohe Verantwortung und fürchten Konsequenzen.

Pflegeleistungen durchzuführen oder zu unterlassen, wird in der Palliativpflege situationsabhängig entschieden. Pflegehandlungen nicht durchzuführen, so wie in Pflegestandards festgelegt, ist für Pflegende immer wieder schwer auszuhalten, stellen aber im palliativen Zusammenhang keine Pflegefehler dar.

Im Vordergrund der spezialisierten Palliativpflege steht jedoch die Um-



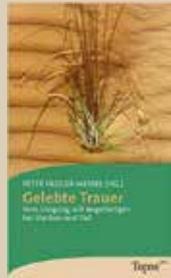
Foto: Otto Salhofer

setzung von Haltungen und Handlungen, die die Lebensqualität der Patienten fördern. Sie setzt z. B. Körperpflege und Positionsänderungen kreativ und individuell in Kommunikation mit dem Patienten um. Im palliativen Setting müssen Patienten in ihrem „So-Ist-Es-Jetzt-Gerade“-Dasein angehört und gesehen werden und in ihrer Ganzheitlichkeit und Gesamtheit mit Körper, Geist, Seele und sozialem Umfeld wahrgenommen werden. Daran orientieren sich die mit dem betroffenen Menschen besprochenen Ziele, das weitere Vorgehen und Hilfestellungen. Das inkludiert aber auch immer wieder neu hinzuschauen, um auf eventuelle Veränderungen rechtzeitig reagieren zu können. Für das betreffende, umsorgende Team ist ein kontinuierlicher Austausch im Miteinander ein Muss. Wesentliche Veränderungen und Maßnahmen müssen bei stationärem Aufenthalt mit dem Patienten, den Angehörigen, dem Team und mit dem behandelnden Arzt abgestimmt und dokumentiert werden. Durch einen interdisziplinären und Berufsgruppen übergreifenden Ansatz kann hier ganz viel Druck von der Fachpflege genommen werden.

Fort- und Weiterbildungen in Hospiz und Palliative Care sind Möglichkeiten, um gestärkt in der Haltung und ausgestattet mit dem notwendigen Wissen Sinn und Kraft zu finden, um den beruflichen und den ganz persönlichen Alltag mit allen Höhen und Tiefen meistern und aushalten zu können.

## Buchtipps

**Gelebte Trauer. (Peter Fässler-Weibel). Topos plus Verlagsgemeinschaft, Paulusverlag**



Leid und Trauer führen Menschen immer wieder an die Grenzen ihrer Belastbarkeit: Sie finden sich nicht zurecht, fühlen sich hilflos, unverstanden und ausgestoßen. Hier erzählen Betroffene von ihrem persönlichen Weg, ungeschminkt und klar. Sie lassen teilhaben an ihrem oftmals erschütternden Schicksal.

Außerdem berichten Therapeuten über ihre Erfahrungen im Umgang mit trauernden Menschen und geben wichtige grundsätzliche Hinweise. So vermittelt dieses Buch eine Fülle von Anregungen, um den Angehörigen Verstorbener in ihrer Trauer sensibler begegnen und hilfreich zur Seite stehen können.

**Nahe sein in schwerer Zeit (Peter Fässler-Weibel). Paulusverlag**



Dank der Enttabuisierung des Themas Tod hat in den letzten Jahren die Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen erfreulich zugenommen. Eine Vielzahl von Helfern und Organisationen erfüllt diese wichtige Aufgabe besonders dort, wo keine Angehörigen sie übernehmen können. Sind aber solche vorhanden, werden sie weitgehend allein gelassen.

In dem vorliegenden Band nimmt der Autor, ein bekannter Ehe- und Familientherapeut, die Situation der Angehörigen auf. In gut verständlicher Sprache zeigt er Wege, um ihnen angemessen begegnen zu können. Gerade die zahlreiche Beispiele aus der Praxis sowie die gezielten Aufgaben und Impulse machen den Band zu einem wichtigen Informations- und Arbeitsbuch für alle,

die Angehörige von Sterbenden oder Gestorbenen stützen und ihren Trauerprozess positiv beeinflussen wollen.

**Der Tag an dem mein Bein fortging. (Oliver Sacks). Rowohlt**



Auch Ärzte werden zuweilen Patienten; allerdings hört man sie selten davon reden. Und es fragt sich, ob sie die Erfahrung von gewöhnlichen Kranken machen, denn sie haben ihnen etwas Entscheidendes voraus: das Wissen.

Um so überraschender, tröstlicher, amüsanter ist ein neues Buch des britischen Neurologen Oliver Sacks, das von der Hilflosigkeit berichtet, die aus der Ahnungslosigkeit entsteht, weil sie die Erlebnisse ohne Vorbereitung über den Kranken hereinbrechen lässt.

**Unendlich ist der Schmerz.... Eltern trauern um ihr Kind. (Julie Fritsch / Sherokee Ilse). Random House.**



Trauernde Eltern finden sich ganz und gar in den Skulpturen und kargen Worten von Julie Fritsch wieder. Ihre eigenen Erfahrungen bekommen dadurch Gültigkeit und können überwunden werden.

**Du hast kaum gelebt. (Christine Fleck-Bohaumilitzky, Christian Fleck). Kreuz Verlag.**



Trauerbegleitung für Eltern, die ihre Kinder vor oder kurz nach der Geburt verloren haben.

## „Lasst mich in Ruhe“



*Sabine Leithner  
Leiterin des Basislehrgangs Palliative Care der  
Akademie für Gesundheit  
und Bildung in Wels; Mit-  
arbeiterin des Palliative  
Care Teams am Klinikum  
Wels-Grieskirchen*

### Abschiednehmen von Pflegestandards

„Lasst mich in Ruhe!“ In einem sehr schroffen Ton sagte das Frau A. zu den Pflegepersonen, die ihr beim Positionswechsel (im Alltag wird eher von der Lagerung gesprochen) behilflich sein wollten. Frau A. ist 66 Jahre alt. Sie hat seit 2 Jahren die Diagnose Lungenkrebs. Vor ein paar Wochen wurden Hirnmetastasen festgestellt. Frau B hat eine infauste (sehr ungünstige) Prognose, das bedeutet aus ärztlicher Sicht, dass sie aufgrund der jetzigen Befunde und ihrer sehr verschlechterten Allgemeinsituation vermutlich Wochen bis wenige Monate Lebenszeit haben wird. Bis vor wenigen Wochen war Frau B. noch mit einem Rollator mobil und wohnte bei einer Verwandten. Jetzt ist sie immobil, wie es in der Pflegesprache heißt. Frau B. kann sich nicht mehr allein aufsetzen, nicht allein auf die Seite drehen. Wenn sie zur Toilette muss, muss sie der Pflege läuten. Entweder bekommt sie eine Bettschüssel, es kann aber auch immer wieder mal geschehen, dass der Harndrang ihr die Kontrolle nimmt und die Inkontinenzhose, die sie trägt (Umgangssprache Windel), nass wird.

Ich kenne Frau A. von einem Voraufenthalt im Krankenhaus. Da war sie fast selbständig. Jetzt ist alles anders. Bei meinem jetzigen Besuch liegt sie halb schräg im Bett, das Essen steht vor ihr auf dem ausziehbaren Tisch des Nachttisches. Frau A. hat ein Krankenhaushemd an, das hinten offen ist, eine Schulterseite ist unbedeckt. Auf ihrem Hemd sind Speisereste. Der Teller ist

fast voll. Ich frage sie, ob sie anders liegen möchte. – „Das ändert nichts!“ „faucht“ sie. „Die helfen mir hier nicht.“ „Das ändert alles nichts!“-Das Pflegeteam kommt langsam an seine Grenzen, alle Bemühungen helfen nicht, da Frau A. fast keine Hilfe annehmen kann (ablehnen ist der gebräuliche Ausdruck) und sich auch in ihrem Ton schroff und zum Teil sehr unhöflich äußert. Sie fällt in die Kategorie „schwierige Patientin“. Die Macht der Sprache. Ob Frau B. ein „schwieriger“ Mensch ist, können wir nicht beurteilen, da wir sie nicht „kennen“, ihre Lebensumstände jetzt sind verdammt schwierig.

Was wird ihr alles durch den Kopf gehen? Vielleicht: Ich werde nie mehr unabhängig sein; kann nicht mehr selber bestimmen, wann ich was möchte; jeder weiß (glaubt zu wissen), was mir gut tut; ich schäme mich sooo, alles ist vorbei; sterbe ich, ich sterbe; ich will das alles nicht, möchte ganz woanders sein.“ – „Lasst mich in Ruhe!“

Für uns Pflegende, sei's als professionell Pflegende wie auch als Angehörige, stellt Frau A. wohl eine gescheite Herausforderung dar. Mit all dem, was wir gelernt haben, was wir glauben, was wichtig ist für Frau A. (sie steht für viele, viele Menschen), stehen wir jetzt an. Abschiednehmen heißt es – wie auch Frau A. das muss, aber natürlich mit einer ganz anderen Bedeutung, müssen auch wir Abschiednehmen von Gelerntem, Vertrautem, von Sicherheit, Struktur, von Routine...Wenn wir auch nur ein Stück weit Frau A.

begleiten möchten, ihr hilfreich sein möchten (mit all unseren Fähigkeiten und unserem Wissen), heißt das, uns auf sie einzulassen, auszuhalten, eine Ahnung zu bekommen, was hinter ihrem schroffen Ton, ihrer Ablehnung verborgen ist, wenn sie faucht: „Das ändert alles nichts!“ Eine Ahnung zu bekommen von ihrer Ohnmacht, von ihren Bedürfnissen, von ihren Ängsten, von ihrem Tempo...

Schaffen wir es, gemeinsam mit Frau A. uns auf eine Reise in ihr „Neuland“ aufzumachen?

*Nicht vorüber*

*Was vorüber ist  
ist nicht vorüber*

*Es wächst weiter*

*In deinen Zellen*

*Ein Baum aus Tränen*

*Oder*

*Vergangenes Glück*

*Rose Ausländer*



Gerald Pramesberger, DGKP  
im evangelischen Alten- und  
Pflegeheim Bad Gaisern

## Das letzte Zimmer?

Pflegeheime sind voll von „Letzten Dingen“ – und mit ihnen die Frage nach einer Abschiedskultur.

Erste Dinge im Leben genießen Popularität. Eine Tatsache, die sich nicht leugnen lässt, aber auch nach keiner Bewertung verlangt. Und das ist gut so. Ein erstes Lachen, ein erstes Wort aus dem kindlichen Mund oder auch die Vorfreude und Nervosität vor dem ersten Schultag sind ganz einfach etwas Besonderes. Unser Leben lebt von neuen Dingen, von Premieren, von ersten Schritten, von unbekanntem Eindrücken. Es ist eine Frage nach Entwicklung ... eine Frage, die, zugegeben, manchmal sehr ungewollt und auch ungeplant gestellt wird. Nicht alle Anfänge können eben glorreich besungen werden. Letztendlich bleibt es Anschauungsache.

Doch was ist mit den Letzten Dingen? Denn wo ein Anfang, da gibt es auch ein Ende, zumindest rational, alles andere kann man schwer beschreiben. Doch fürwahr, die Letzten Dinge stellen uns oftmals viel größere Rätsel als die Anfänge. Denn genau diese verlangen von uns einiges – nämlich Abschied, Trauer und paradoxerweise das Faktum, das wir mitunter mit einer neuen Situation zurecht kommen müssen. Mal mehr, mal weniger.

### Das Neue als das Letzte. Eine Betrachtung.

„Herzlich Willkommen“, steht auf der bunt gestalteten Karte im neuen letzten Zimmer. Alles sieht sehr sau-

ber aus. Das Bett, die Kästen, das Bad. Noch ist der Raum leer. In den nächsten Tagen wird das neue letzte Zimmer mit Möbelstücken, Bildern oder ähnlichem eingerichtet werden. Die Kleidung wird mit Namen versehen. Schon vorher haften an so mancher Bluse oder manchem Hemd Erinnerungen. Alles Dinge vom Leben vor dem Einzug. Liebgewordenes aus der Vergangenheit und Begleiter auf einer schon länger dauernden Reise. In unterschiedlichster Weise von ideellem Wert geprägt. Sie haben es in das letzte Zimmer geschafft. Manchmal sind sie mehr vom Althergebrachten geprägt und manchmal einfach zweckmäßig. Man hört, sieht und riecht die neuen Menschen, die Dinge und die Veränderungen ringsum. Da, im letzten Zimmer. Es ist alles ganz neu. Vertrauen können ist jetzt sehr wichtig. Die Angst ist trotzdem Begleiter und zeigt uns auch die Bilder vom früheren Wohnen, in der Gewohnheit. Es sind sehr oft warme Gedanken, die einen an Geborgenheit erinnern lassen.

Der Verlust von altem Vertrauten oder der Verlust von Selbstständigkeit fordert viel. Der Einzug macht bewusst und auch unbewusst deutlich, dass diese Räumlichkeiten den letzten Wohnort bergen. Und wieder ist der grausame Spiegel von Vergänglichkeit vor einem zu sehen. Doch langsam, auch manchmal ganz langsam, ja und auch vielleicht nie, wird aus dieser Veränderung ein Ort, der ebenso Geborgenheit bedeuten kann. Mit seinen Menschen rundherum und mit hoffentlich schönen Erlebnissen, die die Zeit im und



Foto: Otto Salhofer

außerhalb des letzten Zimmers bereithält. Und so begegnet einem diese Wohnlichkeit durchaus vielseitig. Als ein Rückzugsort, ein Ort zum Schlafen, ein Ort, der Notwendiges bereithält, ein Ort zum Verweilen, mitunter auch den ganzen Tag. Das letzte Zimmer kann vieles anbieten. Raum für Gespräche, Lachen, Weinen, wütend sein, müde sein, Frust, Freude, Abschied ... Und irgendwann, ja irgendwann, dann kommt er, der Abschied, vom letzten Zimmer. Und unter uns gesagt, ich glaube jeder dieser Abschiede ist so verschieden, wie der Mensch selbst. So erwartet wie unerwartet. Manchmal leicht wie eine Feder, manchmal schwer wie alle Last der Welt.

Ein Zimmer im Pflegeheim kann aus verschiedenen Blickrichtungen ebenso verschieden betrachtet werden. Dementsprechend sind auch die Meinungen darüber geteilt. Letztendlich ist eine nüchterne Betrachtung wichtig, um versuchen zu können, klar zu sehen. Klar zu sehen zwischen Refugium und notwendigem Übel. Klar zu sehen zwischen Sicherheitsgewinn und Autonomieverlust. Ohne Romantik oder falschen Vorurteilen. Denn so vielseitig die Menschen sind, die ein Zimmer eines Pflegeheims mit Leben füllen, so vielseitig ist auch ihr Erleben in diesem letzten Abschnitt. Da bleibt viel Freude und auch jede Menge Herausforderung für Alle.

### Die Aufgabe

Die Aufgabe für die Begleiter (und sie ist wahrlich nicht einfach) ist und bleibt essentiell, nämlich Trauer über Vergangenes zu akzeptieren und zu erkennen. Zu erkennen, dass eben genau die Abschiede von Autonomie, sozialen Strukturen und vielem anderen mehr, Empathie, Reflektion und Hoffnung benötigen. Hoffnung, dass manch Abschied, der so oft sich zeigt wie die finsterste Nacht, einen Morgen hervorbringt.

Ja, es braucht Gespräche und damit Zeit, die nicht immer vorhanden ist.

Ja, es braucht ein Aushalten gegenüber der Tatsache, dass man das Vorhergegangene nicht immer ersetzen kann, so sehr man es auch versucht. Und ja, es braucht Akzeptanz, dass manche Resignation, sei sie noch so schwierig für Andere zu verstehen, menschlich ist. Mit genau dieser von Menschen erlebten Vergangenheit, gespürter Gegenwart und eben auch Zukunft, die das „letzte Zimmer“ in sich birgt. Was bleibt, ist Aufgabe und Geschenk zugleich. Ein Geschenk, das von Beschenkten verlangt, im Moment der Rückschau in Ruhe ausgepackt zu werden. Dann, ja dann darf man im alltäglichen Trubel der Arbeit als Pfleger staunen. Staunen über Erste und auch Letzte Dinge. Ein Privileg.

### *Schick mir einen Engel*

*Schick mir keinen Engel,  
der alle Dunkelheit bannt,  
aber einen,  
der mir ein Licht anzündet.*

*Schick mir keinen Engel,  
der allen Schmerz  
wegzaubert,  
aber einen,  
der mit mir Leiden aushält.*

*Schick mir keinen Engel,  
der mich über die Schwelle  
trägt,  
aber einen,  
der in der dunklen Stunde  
noch flüstert:  
fürchte dich nicht.*

*Elisabeth Bernet*

## Abschied in die Fremde

Entwicklungshilfe mit der Familie in Guinea (Westafrika)

Dr. Johannes Baumgartner  
Praktischer Arzt in St.  
Florian

Nach längerer Vorbereitungszeit hieß es im Sommer 2008 für meine Frau und mich, gemeinsam mit unseren Kindern, Abschied nehmen aus Österreich. Wir hatten beide schon vor unserem Kennenlernen im Herzen gehabt, einmal in der Entwicklungshilfe zu arbeiten. Nun würde unser gemeinsamer Wunsch wahr werden und wir sollten mit der französischen Entwicklungshilfeorganisation FIDESCO, bei der wir eine knapp zweijährige Vorbereitungszeit durchliefen, in ein fremdes Land gehen. Ein wenig Nervosität herrschte schließlich schon, als wir mit unserer damals jungen Familie - wir hatten zu dem Zeitpunkt drei Kinder, der Jüngste war erst acht Monate, die beiden älteren drei Jahre - ins Ungewisse aufbrechen sollten. Unser Projekt: Wir sollten beide als Mediziner planmäßig für zwei Jahre in einem Entwicklungshilfeprojekt in Conakry, der Hauptstadt von Guinea in Westafrika, einem der ärmsten Länder der Welt, arbeiten. Unsere neue Arbeitsstätte sollte eine Armenambulanz in den Außenbezirken der 1,8 Millionen Einwohner-Stadt sein. Das Dispensaire St. Gabriel ([www.dispensairesaintgabriel.com](http://www.dispensairesaintgabriel.com)) wurde 1987 gegründet und seither von unserer Entwicklungshilfeorganisation geführt, um der armen Bevölkerung der Hauptstadt von Guinea eine medizinische Erstversorgung zu ermöglichen. Mit über 80.000 Patienten im Jahr und ca. 350 behandelten Patienten pro Tag, ist das Dispensaire St. Gabriel nach wie vor die größte Ambulanz in Guinea. In einem Land, in dem es kein funktionierendes öffentliches Gesundheitssystem

wie bei uns in Europa gibt, war unsere Ambulanz für viele hilfesuchende Menschen die einzige infrage kommende Anlaufstelle.

Die Patienten, die teilweise Fußmärsche von mehreren Stunden auf sich nehmen mussten, konnten um einen pauschalen Preis von umgerechnet 0,5€ für Kinder und 1€ für Erwachsene eine Krankenbehandlung mit Konsultation und medikamentöser Therapie erhalten. Wie im Fall unserer Haushälterin Henriette musste ein üblicher Lohn von knapp 30€ im Monat aber ausreichen, um eine siebenköpfige Familie zu ernähren!

In einem Land, in dem es nur tageweise fließendes Wasser und öffentlichen Strom nur während der späten Nachtzeiten gibt, ist selbst das Betreiben einer Waschmaschine unmöglich und es musste daher unsere Wäsche in mühsamer Arbeit täglich durch Henriette per Hand gewaschen werden. Reiche und „Weiße“ brauchten auch einen Haus-

wächter. Wir hatten drei, die sich in einer 24-Stunden Schicht abwechseln mussten.

Anfangs war es für uns schwer zu begreifen, dass es in einer Großstadt mit knapp 2 Millionen Einwohnern nur in „einer“ Privatklinik ein funktionierendes CT gab! Nur wer genügend Geld hatte, konnte selbst im Fall einer lebensnotwendigen Operation im Krankenhaus behandelt werden. Ousmane, einer unserer Wächter, hatte eine akute Blinddarmentzündung. Da unsere Vorgängerfamilie den ausgehandelten Preis von 100€ bezahlte, wurde er notoperiert und überlebte. Ohne Bezahlung wäre er zurück auf die Straße geschickt worden. Es hätte ihn dasselbe Schicksal wie viele andere aus der mittellosen Bevölkerungsschicht ereilt.

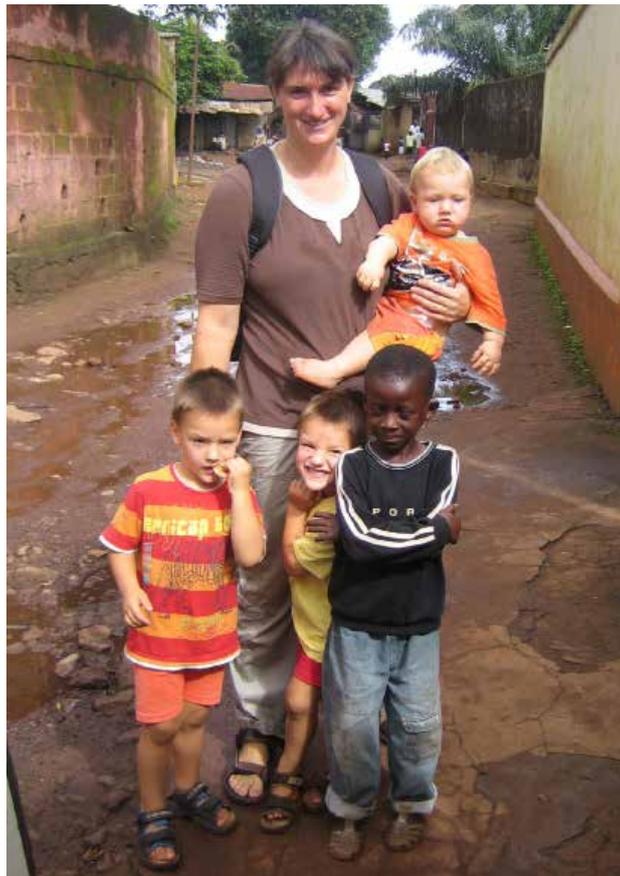
Ich habe täglich in der Erwachsenenambulanz gearbeitet und erinnere mich an viele schöne Erlebnisse. Zum Glück gibt es in Afrika noch weniger Resisten-



Fotos auf dieser Doppelseite: privat

zen auf Antibiotika und so waren Infektionskrankheiten wie Atemwegs- und Wundinfekte gut behandelbar. Mehr unter die Haut gingen schon die vielen kranken Kinder, die den Großteil der Patienten in unserer Ambulanz ausmachten. Davon galten etwa 20% als unternährt. Viele davon konnten glücklicherweise durch das Ernährungsprogramm unserer Ambulanz betreut werden. Leider wurden täglich oft mehrere Fälle von HIV diagnostiziert. Die Durchseuchung liegt in Guinea bei schätzungsweise 4-5%! Natürlich war der Anteil der Erkrankten an Malaria überdurchschnittlich hoch. Dabei handelte es sich allerdings meist um eine klinische Diagnose. Jedes unklare Fieber wurde üblicherweise auf Malaria behandelt, da täglich über hundert Malariatests zu machen aus organisatorischen Gründen gar nicht durchführbar gewesen wäre.

Die Einheimischen, auch die Kinder, reagierten aber glücklicherweise sehr gut auf die angebotene Malariatherapie, da oft eine erworbene Teilimmunität auf die Infektion besteht. Wir hatten auch einen chirurgischen Behandlungsraum, in dem leider immer wieder Kinder, die zuhause ins offene Feuer gefallen waren, mit oft ausgedehnten Verbrennungen behandelt werden mussten. Leider war die Vorbehandlung durch die traditionelle Medizin meist kontraproduktiv, wie etwa im Fall einer Brandwunde, die auf traditionelle Weise durch das Auflegen von „Hasenhaar“ behandelt wurde! Meine Frau arbeitete in der Schwangerenambulanz und auf der Geburtsstation. Die einheimischen Hebammen waren sehr geschickt und konnten auch schwierige Geburten in Steißlage zu Wege bringen. Leider kamen aber auch immer wieder Totgeburten vor. Wir konnten oft nur über die Schicksalsergebenheit der Einheimischen staunen. Das Leben musste einfach weitergehen für eine Mutter, die noch andere Kinder zu versorgen hatte! Ich erinnere mich, wir



hatten eine Hebamme, die sechs Wochen nach der Geburt ihres Kindes wieder zu arbeiten begann, ihr Kleinkind in die Arbeit mitnahm und Geburten mit ihrem Kleinen im Tragetuch am Rücken durchführte.

Das Loslassen und Akzeptieren der Gegebenheiten war für uns oft schwieriger als für die Einheimischen. Wo ein Europäer im ersten Antriebe nicht wegschauen kann, etwas verändern will, ... auf der anderen Seite, diese für uns schwer annehmbare Ergebnisse in die Ereignisse des Lebens. Ein Spruch den ich öfters zu hören bekam war „Inshallah“ (so Allah will), wenn es darum ging, Krankheiten hinzunehmen, für die es keine Heilung, oder eben keine verfügbaren, bzw. leistbaren Medikamente gab. Nie vergessen werde ich die Reanimation eines Neugeborenen. Meine Frau fuhr mit dem Kind in die Universitätsklinik. Dort musste sich das Neugeborene gemeinsam mit einem anderen einen Inkubator unter schlechtesten hygienischen Bedingungen teilen, mit natürlich schlechter Prognose.

Es gäbe noch viele ähnliche Episoden zu erzählen... Erinnern werden wir uns immer an die Dankbarkeit der Menschen, an die vielen lachenden Kindergesichter, das Grüßen auf der Straße.

In einem Land, in dem die Armut regiert, sind ein gutes Beziehungsnetzwerk und das einander Helfen einfach sehr wichtig für das Überleben!

Wir mussten unser Entwicklungshilfeprojekt leider früher als geplant abbrechen. Zu Weihnachten ereignete sich nach dem Tod des Präsidenten ein Militärputsch, es gab Schießereien auf der Straße. Am Weihnachtstag schlug eine Kugel in das Obergeschoß unseres Wohnhauses ein. Unsere Organisation ließ uns mit dem Flugzeug in das benachbarte Senegal bringen, um die weitere Entwicklung der Ereignisse abzuwarten. Meine Frau,

die schon Wochen zuvor auf dem Weg zum Kindergarten mit unseren beiden älteren Kindern in Straßenunruhen mit Schusswechsel gekommen war, konnte aus Sorge um unsere Kinder das Projekt nicht mehr weitermachen und flog mit ihnen schließlich wieder nach Österreich zurück. Nachdem sich die Lage im Land beruhigt hatte, kehrte ich mit den anderen Entwicklungshelfern noch einmal einen Monat ins Projekt zurück. Nachdem die leitende Projektärztin sich netterweise bereit erklärt hatte, bis zu ihrer Ablöse ihren Entwicklungshilfaufenthalt noch einmal für ein paar Monate zu verlängern, verließ auch ich, mit etwas Wehmut, das Land. Zurück bleiben viele schöne Erinnerungen, Begegnungen und das Wissen, dass nie genug getan werden kann, aber das Tun des Einzelnen dennoch zählt!



Margit Feusthuber

## Abschied vom gesunden Leben

Wie schnell sich ein sehr junges Leben von Grund auf ändern kann, musste ich am eigenen Leibe erfahren.



Foto: Otto Salhofer

Zielstrebig, aufgeweckt und 'pumperlgs-und' wären die Worte, mit denen mich meine Eltern vermutlich als Kind beschrieben hätten.

Zusammen mit meiner jüngeren Schwester wuchs ich in einem geborenen Elternhaus auf. Bis zu meinem elften Lebensjahr hatte ich eine volllauf unbeschwerte und glückliche Kindheit. Und plötzlich über Nacht war ich von Schmerzen geplagt.

Von einem anfänglichen Verdacht auf eine harmlose Wachstumsstörung, über diverse Arthritisdiagnosen, vergingen gut vierzehn Jahre – unzählige Spitalaufenthalte – bis Dank eines sehr engagierten Arztes aus Wien eine äußerst

seltene, bislang kaum erforschte, genetische Krankheit festgestellt wurde. Es waren von Schmerzen und Leid erfüllte, oft mit Tränen verbundene Jahre. Eine schwere Zeit für die ganze Familie.

Mit den Beschwerden sanken auch meine schulischen Leistungen und damit hatte ich, ein ehrgeiziges Mädchen, sehr lange zu kämpfen. Freundschaften zerbrachen, die Pubertät ging an mir vorbei und mein Leben spielte sich bei Ärzten, Therapien und vorwiegend in meinem Bett, wo irgendwann die Zimmerwände kaum mehr zu ertragen waren, ab.

Die Krankheitssymptome blieben gleich, doch die Umstände änderten sich mit den Jahren. Es fiel mir von Anfang

an leichter mit den körperlichen Beschwerden klarzukommen, auch wenn durch Schmerzen und hohem Fieber geprägte, schlaflose Nächte mit der Zeit an der Substanz nagen. Aber mich mit den durch die Krankheit hervorgerufenen Gegebenheiten abzufinden, stellte für mich eine durchaus größere Herausforderung dar. Mit neunzehn Jahren um Invaliditätspension ansuchen zu müssen, durch die Schwere der Krankheit gescheiterte Partnerschaften hinzunehmen, Träume, Wünsche und Zukunftspläne, an den Nagel hängen zu müssen, usw. Als zielstrebigem Mensch zu akzeptieren, dass ein noch so starker Wille nichts an der Situation zu ändern vermag, das würde ich als meinen schwierigsten Lernprozess beschreiben. Nebenbei zu lernen, dass man sein Leben selbst leben und bestreiten muss und niemand das Recht hat, das Leben eines anderen zu beurteilen, wenn er nicht selbst diesen Weg bestritten hat. Man kann sich vorstellen, dass bei einer solch lange verborgenen Diagnose oft die Situation eintrat, sich für Beschwerden rechtfertigen zu müssen. Für ein Schicksal, das man selbst widerwillig akzeptiert hat, und dies gar nicht immer vordergründig auf medizinischer Ebene, nein, schlimmer ist noch im privaten Umfeld mit Adleryn verfolgt zu werden. Es gibt, man glaubt es kaum, auch da Neider und Missgönner. In Situationen wie diesen lernt man für sich und sein Leben einzustehen, sich vom Negativen abzuwenden und schätzt die Familie und die paar ehrlichen Freunde mehr als je zuvor.

Hat man dies geschafft, beginnt man den auch oft noch so negativen Schicksalsschlägen etwas Positives abzugewinnen. Denn auf jedem noch so dunklen Weg gibt es auch helle Lichtungen. Die meisten Menschen machen sich nur nicht die Mühe, besondere Begegnungen, Momente und Erfolge, wenn sie auch noch so klein sind, zu beachten. Es gehört dazu, die Gegebenheiten zu akzeptieren und stets zu versuchen, das Beste daraus zu machen, auch wenn es einem nicht immer gelingt. Kleine Rückschritte sind ein neuer Ansporn. Eine Tür schließt sich, während sich eine andere öffnet. Der Sinn liegt darin, dies zu begreifen. Zum Glück hatte ich immer meine El-

tern an meiner Seite, die mir den Rücken stärkten, und bestimmt ist es auch deren Verdienst, dass aus mir ein stets positiv in die Zukunft blickender Mensch wurde. Man vermag sich keine Vorstellung zu machen, wie schwer es auch für Eltern sein muss, hilflos dem leidenden Kind gegenüber zu stehen. Meine Schwester war zum Zeitpunkt des Ausbruchs noch relativ klein, jedoch musste auch sie von Beginn an zurückstecken, denn ein krankes Kind bedarf nun mal viel Aufmerksamkeit, was bestimmt für Geschwister generell nicht einfach und gerade im Kindesalter unbegreiflich ist. Und dennoch hatten wir eine freudreiche Kindheit zusammen.

Ich möchte diese Gelegenheit nutzen, um mich bei meinen Eltern, meiner Schwester und den Freunden, die in meinem Herzen meine persönliche Familie erweitert haben, aufrichtig für all die Unterstützung zu bedanken – und nicht zu vergessen, meine vierbeinigen Begleiter, die mir das tägliche Leben verschönern.



Foto: Otto Salhofer



Angelika

## Die Hoffnung bleibt

### Ein Leben mit einer anderen Wahrnehmung

Ich heiße Angelika, bin 47 Jahre alt und wohne in Seewalchen.

Ich habe durch eine Krankheit mein Augenlicht verloren. Dies ist meine Geschichte!

Im Frühling 1986 befand ich mich im ersten Lehrjahr als Frisör- und Perückenmacherin, als die Krankheit sich bemerkbar machte: Ich fühlte mich körperlich erschöpft, war ungewöhnlich müde und mein Kopf schmerzte bei jeder Bewegung. Dieser Zustand besserte sich nicht, jeden Tag wurde es noch schlimmer. Aber ich sprach nicht darüber. Gegen Ende der Woche bemerkte ich eine Verschlechterung meines Sehvermögens. Ich hielt mir das rechte Auge zu und musste mit Schrecken feststellen, dass mein linkes Auge völlig blind war. Ich glaubte, sterben zu müssen.

Anschließend wurde ich im Krankenhaus mit Cortison behandelt. Doch ich bekam in Abständen von ca. sechs Monaten eine Sehnerv Entzündung um die andere, auf die immer lange Krankstände folgten. In der Zeit, in der es mir wieder besser ging, konnte ich den Führerschein machen und die Gesellenprüfung ablegen. In diesem Jahr lernte ich auch meine große Liebe kennen, die es bis heute noch ist.

All die Sehnerv Entzündungen hat mein Sehnerv bis zu diesem Zeitpunkt unbeschadet überstanden. Nicht im Traum dachte ich daran, dass es auch anders ausgehen könnte.

1989: In diesem Jahr nahm mein Leben eine große Wende.

Im Oktober verließ ich das Krankenhaus mit der Adresse einer Blindenschule und mit den Worten des Oberarztes: „Wir können Ihnen nicht mehr helfen“. Diese Worte klingen immer noch in meinen

Ohren. Sie schnürten mir die Kehle zu, und ich wollte nur weg. Meine Diagnose war: hochgradig sehbehindert.

Nun begann für mich ein langer Weg, der bis heute noch nicht fertig gegangen ist.

Diese Diagnose konnte ich nicht einfach hinnehmen und ich suchte andere Ärzte auf, fuhr zu Heilpraktikern, zu Handauflegerinnen, fuhr nach Dänemark und ließ mich dort akkupunktieren. Schließlich war ich in Bad Aachen zur Sauerstoffbehandlung, nahm Kräutermischungen zu mir, schluckte teure Vitaminpillen ....

Viele Menschen kamen mit Ratschlägen, aber nichts half mir.

Ich zog mich von nun an mehr und mehr zurück, wollte keine Verwandtschaftstreffen mehr, ich fühlte mich in keiner Gesellschaft mehr wohl, Unsicherheit machte sich in mir breit. Ich fühlte regelrecht die Blicke der Menschen, die auf mir hafteten. Worunter ich am meisten gelitten habe, war das Gefühl der Minderwertigkeit. Ich empfand mich weniger wert, weil mir mein Augenlicht genommen wurde. Alle anderen hatten das, was ich nicht mehr hatte.

Außerdem hatte ich nicht nur mit dem Verlust des Augenlichts zu kämpfen, sondern mit dem Verlust von Freunden, die nicht damit umgehen konnten. Von nun an bewegte sich mein Leben in eine andere Richtung.

1990: Aufenthalt im RISS in Linz. RISS ist die Abkürzung für Rehabilitation und Integration für Sehbehinderte und Späterblindete.

In diesen sechs Monaten fühlte ich mich so richtig wohl, denn ich war mit den Menschen zusammen, die das gleiche Schicksal hatten. Wir halfen uns sozu-

sagen gegenseitig, und dazu brauchte es nicht viele Worte, denn jeder verstand jeden.

Im RISS lernte ich die Blindenschrift, wir übten den Umgang mit dem Blindenstock, ich bemalte Seidentücher und nähte einen Polster. Ich erlernte lebenspraktische Fertigkeiten, wie zum Beispiel: "Wie schenke ich mir ein Glas Wasser ein, ohne zu schütten."

Nach sechs Monaten war meine Reha zu Ende. Nun ging es wieder zurück in mein altes Leben. Doch wichtige Freundschaften, die sich im RISS entwickelt haben, sind mir bis heute geblieben. Im Oktober 1992 kam mein erster Sohn Manuel zur Welt.

Vier Jahre später, Manuel ging bereits in den Kindergarten - ich weiß es noch, als wenn es gestern gewesen wäre - stand ich morgens auf und ich sah nichts mehr, es war stockdunkel.

Meine Verzweiflung lässt sich nicht in Worte fassen. Zwei Wochen nur Tränen und tiefe Trauer. Die vollkommene Dunkelheit war nicht vergleichbar mit dem Quäntchen Sehkraft, das ich gehabt hatte, denn es hatte mir doch ermöglicht, den Alltag so gut wie möglich zu bewältigen. Der Blindenstock, den ich zuvor kategorisch abgelehnt hatte, zu sehr habe ich mich stigmatisiert gefühlt, wurde nun mein bester Freund.

Wieder ein Aufenthalt im Krankenhaus, doch ein Teil meiner Sehkraft konnte wiederhergestellt werden.

Kurz darauf der nächste Schlag: Eines Morgens stand ich auf und konnte eine Seite meines Körpers nicht mehr spüren. Wieder kam ich ins Krankenhaus, dieses Mal auf die Neurologie. Wieder Cortison und Untersuchungen. 10 Jahre nach der ersten Sehnerv Entzündung die

Diagnose MS (Multiple Sklerose). Zur Angst, meinen Sehrest zu verlieren kam nun die Angst, in Zukunft sogar meine Mobilität zu verlieren und mein Kind nicht mehr versorgen zu können.

Nun wurde ich auf Spritzen eingestellt. Mein Lebenspartner wurde im Krankenhaus eigens dafür eingeschult. Das Leben setzt dir etwas vor und du musst es nehmen. Es gibt dabei nur zwei Wahlmöglichkeiten: Du nimmst es an oder du gibst dich auf. Oftmals ist Letzteres verlockend: einfach aufgeben, nicht mehr kämpfen müssen, resignieren. Doch gleichzeitig weiß man, dass es nicht möglich ist, so zu leben. Also heißt es weitermachen. Und das, so gut es geht.

Es war nun an der Zeit, wieder etwas für mich zu tun. Ich machte die Ausbildung zur Heilmasseurin. Rückblickend gesehen war es eine sehr lebhaftige Zeit, Kinder, Kochen und Lernen unter einen Hut zu bringen, war nicht immer leicht, aber im August 1997 konnte ich die Abschlussprüfung ablegen. Aufgrund der Krankheitsschübe und der Cortisonbehandlungen konnte ich den Beruf als Heilmasseurin leider nie ausüben.

Im April 2000 kam mein zweiter Sohn Alexander zur Welt. Es ging alles gut, und dafür bin ich sehr dankbar. Da mein Partner natürlich berufstätig ist, waren die Bewältigung des Alltags und die Erziehung der Kinder sehr fordernd.

Alle drei Monate hatte ich meine Routineuntersuchung im Krankenhaus, so wie auch im Jänner 2010, bei der meine Ärztin mir eine neue Diagnosemethode, eine Blutuntersuchung, empfahl. Nicht im Traum wäre mir eingefallen, was der Test ergab, nämlich, dass ich nicht unter MS, sondern unter Neuro-Myelitis-Optica (NMO) leide, was bedeutet, dass die Spritzentherapie der letzten Jahre sozusagen umsonst war. Wieder ein Schlag ins Gesicht, wieder von vorne anfangen. Meine neue Therapieform besteht darin, dass ich einmal im Jahr eine Infusion (ähnlich einer Chemotherapie) bekomme, die ich gut vertrage.

Der Weg, der hinter mir liegt, war gepflastert mit Zweifel, Wut und Angst,



Foto: privat

aber auch mit Mut und Hoffnung. In all den Jahren ging ich durch Höhen und Tiefen, ich fiel und ich stand wieder auf. Was habe ich auf Grund meiner Krankheit verändert? Grundlegend habe ich meine Ernährung umgestellt. Doch das tun andere auch. Ich achte darauf, das zu tun, was meiner Seele gut tut, wie Entspannungsübungen und Bewegung in der Natur. Doch das tun andere auch. Ich würde Ihnen gerne sagen, was ich durch die Krankheit nicht alles gelernt habe, wie toll ich mein Leben nicht meistere und wie glücklich ich trotz Krankheit bin. Ja, ich meistere mein Leben. Ja, ich erlebe viele schöne Momente und habe viele gute Tage. Ich bin so glücklich, wie ich sein kann. Wie andere Menschen auch. Aber der Verlust des Augenlichts bleibt ein Verlust und so empfinde ich ihn auch. Jeder Mensch hat sein Schicksal und braucht seine Strategien und Anker. Meine Anker sind letztendlich keine anderen als die, die immer funktionieren: Familie, Freunde, das heißt in Beziehung sein und allem, was man tut, Sinn verleihen zu können.

Wenn ich verzweifelt bin, dann hole ich mir die Kraft und die Energie von positiven blinden Menschen, die es auch schaffen. Ich danke Gott für jeden Tag, an dem mir dies gelingt und es mir gut geht. Ich bin dankbar für meine Kinder,

für meinen Partner und für die Menschen, die mich lieben. Ich bin mir darüber im Klaren, dass diese Menschen so gut mit meiner Krankheit umgehen konnten und können, wie es mir selber möglich war und ist.

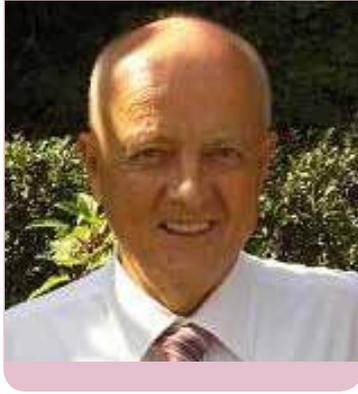
Ich bin immer auf der Suche nach sinnerfüllenden Lebensinhalten, nach Tätigkeitsfeldern, die meinen Möglichkeiten entsprechen. Von 2005 bis 2015 war ich zum Beispiel Sportschützin für Blinde. Auch in meiner derzeitigen Ausübung der Klangschalenmassage kann ich mich verwirklichen.

Meine Wünsche und Träume? Ich wünsche mir, dass der Sehrest, den ich noch habe, erhalten bleibt.

Vor dem Einschlafen träume ich oft davon, wie es wohl wäre, wenn ich wieder sehen könnte.

Ich wünsche mir für mein zukünftiges Leben Zuversicht für und Vertrauen in das Leben.

Jedoch was ich immer haben werde, das ist Hoffnung. Meine Hoffnung auf eine Besserung ist grenzenlos, alles, was mir in irgendeiner Form helfen könnte, würde ich in Erwägung ziehen.



*Alois Jaburek,  
Ehrenamtlicher  
Mitarbeiter Hospiz Wels*

## Nicht ohne dich

Seit Jahren betreue ich ein Ehepaar, das trotz vieler Handicaps nicht verbittert ist, sondern sich gegenseitig stützt – voll Begeisterung erzählen sie ihre Streiche aus ihrer Kindheits- und Jugendzeit, sehen einander in die Augen und lachen herzlichst darüber.

### Lebensqualität miteinander bis zuletzt

Mehr Qualität einander in den letzten Tagen ihres Lebens zu geben, ist der unausgesprochene Wunsch dieses lebenswürdigen Ehepaares.

Sie wollen zu Hause sterben – aber noch nicht jetzt. Die beiden haben schon ein hohes Alter und sehr viel durchgemacht. Der Mann ist bald 90, seine Frau 86 Jahre alt, verheiratet sind sie schon seit 60 Jahren. Trotzdem gibt es in ihrem Leben keine Langeweile, im Gegenteil – sie bereichern einander täglich. Es gibt natürlich hier und da Spannungen und Diskussionsstoff, aber das darf und soll ja auch sein. Da geht es um Themen wie Politik, einzelne Politiker, Wirtschaft und andere aktuellen Situationen in Österreich und in der Welt. Sie sind am Weltgeschehen sehr interessiert. Ihre

gegensätzlichen Meinungen beleben und bereichern sie. Sie schaffen ein Miteinander, weil der Partner an der Gedanken- und Gefühlswelt teilhaben kann.

### Seine Lebenssituation

Ein kleiner Einblick in sein Leben zeigt, dass es von Herausforderungen und Anpassungen bis ins Heute sehr geprägt ist, wo es um die tägliche Lebensbewältigung geht. Wenn man den Alltag dieses Ehepaares kennt, staunt man nur so, wie gut sie zurechtkommen, wie sehr sie aber auch einander brauchen.

Während des Krieges kam er mit 14 Jahren in die Lehre nach Graz-Thalerhof. Dann schaffte er die Pilotenprüfung, Fliegen war sein Leben. Als der Krieg aus war, gab es keine Flugzeuge mehr – „...ja, wenn der Krieg anders ausgegangen wäre, wäre ich bei den Fliegern geblieben!“

So fuhr er nach Wien zur Eisenbahn. Er machte die verschiedensten Ausbildungen bis hin zum Dampflokomotivführer, die Eisenbahn war nun sein neues Leben. Jede Lok-Type erforderte eine spezielle Ausbildung und Prüfung, alles absolvierte er mit Begeisterung.

Nach den vielen Jahren bei der Bahn kannte er alle Strecken in Österreich, im Winter wie im Sommer, mit allen ihren Schönheiten und Herausforderungen. Der Semmering war sein Lieblingsabschnitt. Leider war er auch vor sehr schweren Bahnunfällen nicht verschont geblieben – Zusammenstöße mit LKWs, die einfach vor dem Bahnübergang nicht stehengeblieben waren, etc. Er schaffte es immer wieder auf die Beine zu kommen, seine Frau gab ihm jedes Mal die Kraft dazu. Schließlich ging es in den wohlverdienten Ruhestand. Seine Liebe zur Bahn lebt er heute noch intensiv aus. Er verschlingt richtiggehend die Bücher darüber, da hört und sieht er sonst nichts rundherum; im Fernsehen lässt er nichts aus, was mit Lokomotiv-Fahrten zu tun hat.

Seine stärkste Belastung sind heute die Phantomschmerzen. Der rechte Unterschenkel musste vor mehreren Jahren nach diversen Operationen unterhalb des Knies amputiert werden. Nun treten täglich, manchmal im Stundentakt, schubartig schlimme Schmerzen auf, er zuckt zusammen und hält inne, bis es wieder vorbei ist. Gefühlsmäßig sind für ihn davon besonders der Vorfuß und die Zehen betroffen. „Ich würde am liebsten die Zehen fest kratzen, sie stechen und beißen so viel“, beschreibt er diesen Schmerz, bei dem er jede einzelne Stel-



Foto: Otto Salhofer

le des Beinbereichs spürt, der amputiert wurde und gar nicht mehr da ist.

Eine Beinprothese war leider keine Lösung – der Verbindungsgummi zum Beinstumpf rief immer wieder große Blasen hervor, weil er das Material einfach nicht vertragen hat. Leider genoss er nur sehr kurz die Freiheit, selbstständig im Zimmer auf und ab gehen zu können. Nun muss er in den Rollstuhl gehoben werden, damit er einen anderen Platz einnehmen kann.

Für seine Frau macht er alles, was ihm nur irgendwie möglich ist. Aufmerksam und geduldig hört er ihr zu – und lächelt nur, wenn er anderer Ansicht ist. Er versucht ihre Wünsche und Sorgen zu erraten und auf ihre manchmal aufquellende Ungeduld sanft Einfluss zu nehmen. Gichtknoten an einer Hand und einem Fuß machen ihm arg zu schaffen. Mehrmals die Woche kommt jemand vom Roten Kreuz, um diese zu versorgen. Äußerst geduldig erträgt er die stechenden Schmerzen. Allerdings kann er nicht mehr mit der Hand schreiben, doch nun hat er sich mit dem PC angefreundet. Wenn auch recht langsam, so kann er doch seine geliebte Ahnenforschung betreiben. Sein Hobby, das er gerne mit anderen teilt.

Leider kann er den ganzen Tag nur sitzend oder liegend auf der Couch verbringen. Das Ehepaar wohnt in der Stadt, doch können sie vom Wohnzimmer aus einige Berggipfel in der Ferne sehen.

### Ihre Lebenssituation

Sie war in einer großen Familie unter ärmlichen Verhältnissen aufgewachsen und lernte sich durchzusetzen, aber auch für alle anderen da zu sein.

Ein besonders erschütterndes Erlebnis war, als ihre Mutter starb.

Sie hat später ihre Schwiegermutter gepflegt – sie tat alles für ihren Mann, war immer bemüht, dass es ihm gut geht; das schafft sie schon durch ihre hervorragende Kochkunst.

Die beiden konnten keine Kinder bekommen, haben aber zwei Kinder adoptiert und zu wunderbaren Menschen großgezogen.

Gesundheitlich hat sie wieder ganz andere Herausforderungen zu meistern als ihr Mann. Unter anderem stürzte sie vor einigen Jahren und ist nach einer Hüftoperation nicht mehr so beweglich. Sie hat zwar große Einschränkungen, aber mit dem Rollator kommt sie gut zurecht. Das Gehör wird auch immer schlechter. „Ich will oft gar nichts mehr hören, ich brauche eine Pause“, sagt sie. Das Telefonieren überlässt sie ihrem Mann. Die Kommunikation zwischen den beiden klappt aber sehr gut.

Der ausgleichende Faktor ist die Tochter, die zwar nicht so nahe wohnt aber fast täglich vorbeikommt. Der Schwiegersohn ist für diverse Besorgungen, die Transporte zum Arzt, wie auch für die Termine beim Friseur, zuständig.

### Erbauendes Miteinander

Die beiden haben ein herrliches Miteinander – im Lachen, miteinander Reden, Fernsehen, Lesen, Vorlesen und besonders, wenn sie sich aus der Kindheit und Jugend ihre Streiche immer wieder erzählen. Besonders können sie über einen ganz besonderen Streich von ihr lachen: „Ich habe die Lederhose und das Hemd von meinem Bruder angezogen, mit dem Geld der Freundin ging ich zum Friseur – dort ließ ich mir die Zöpfe abschneiden und die Haare kurz schneiden. Ich habe von meinem Vater die erste Ohrfeige bekommen und er sprach darauf sehr lange nicht mehr mit mir“.

Gerade weil sie noch zusammen sein dürfen, spüren sie trotz aller Einschränkungen ihre Situation immens lebenswert. Beide sagen, nicht ohne den anderen sein zu wollen: „Ich bin da, weil du mich brauchst.“ – „Ich will nicht ohne dich sein.“

Es ist berührend, wie sie für immer vereint sein wollen. Einer war und ist immer für den anderen da. Sie haben miteinander Freuden genossen, Tiefen durchgestanden und sich entschieden zu kämpfen, stellten sich allen Herausforderungen. Nach so einem langen Stück ihres Lebensweges hat sie das nur noch mehr zusammengeschweißt.

Ja, sagen sie, vielleicht gibt es auch ein

glückliches Leben miteinander auf der anderen Seite. Sie hoffen es nicht nur, sie glauben fest daran.

### *Alles still!*

*Alles still! Es tanzt den Reigen  
Mondenstrahl in Wald und Flur,  
und darüber thront das Schweigen  
und der Winterhimmel nur.*

*Alles still! Vergeblich lauschet  
man der Krähe heisrem Schrei.  
Keiner Fichte Wipfel rauschet,  
und kein Bächlein summt vorbei.*

*Alles still! Die Dorfesbütten  
sind wie Gräber anzusehn,  
die, von Schnee bedeckt,  
inmitten eines Friedhofs stehn.*

*Alles still! Nichts hör ich klopfen  
als mein Herze durch die Nacht,  
heiße Tränen niedertropfen  
auf die kalte Winterpracht.*

*Theodor Fontane*

*Michaela Helletzgruber  
Bezirkskordinatorin der  
Krisenintervention Rotes  
Kreuz Linz-Stadt,  
Notfallseelsorgerin*



## Erste Hilfe für die Seele

Ein Nachmittag im Leben einer Notfallseelsorgerin

Samstagnachmittag – 13:30 Uhr: Alarmierung durch die Rot-Kreuz Einsatzzentrale, ich stehe am Dienstplan des ehrenamtlichen Kriseninterventionsteams und habe Bereitschaft. Indikation: Betreuung von Personen nach plötzlichem Todesfall. Sonst keine näheren Informationen, was mich am Einsatzort erwartet. Ich schlüpfte in meine Uniform, nehme meinen bereitgestellten Einsatzrucksack zur Hand und steige ins Auto. Bevor ich losfahre, halte ich einen Augenblick inne und bitte Gott um Unterstützung für den bevorstehenden Einsatz.

Kurze Zeit später stehe ich vor einem Haus. Kriminalpolizei und Spurensicherung sind vor Ort, weisen mich in eine Wohnung und teilen mir wichtige Informationen den Einsatz betreffend mit. Notarzt und Sanitäter sind schon abgefahren, da es für sie nichts mehr zu tun gab. Ein junger Mann ist in der Wohnung von Freunden verstorben. Eine junge Frau sitzt zitternd in der Ecke eines Zimmers. Ihr Lebensgefährte sitzt daneben und sieht gedankenlos in den Fernseher. Ich gehe zur Frau, stelle mich vor und biete an, für sie da zu sein, wenn sie das möchte. Zuerst Stille, dann leises Weinen und ein dankbares Nicken – für mich ein Zeichen für ihre Zustimmung, auch für den Freund ist es okay, wenn ich bleibe – „aber für seine Freundin“ wie er sagt, „er selber brauche keine Betreuung“. Einige Zeit sitzen wir schweigend nebeneinander. Nach und nach erzählt die junge Frau mir was geschehen ist, dass ihr Freund gestern Abend vor ihrer Tür stand, Job und Freundin verloren hat und dadurch auch keinen Schlafplatz für die kommende Nacht hatte. Ebenso,

dass sie beide aus sehr zerrütteten Familienverhältnissen stammen und sie seit der gemeinsamen Zeit im Jugendheim die besten Freunde waren und gemeinsam an einem Drogenentzugsprogramm teilgenommen haben. Sie hat ihn aufgenommen und ihm einen Schlafplatz für die Nacht angeboten. In der Nacht sind sie lange zusammengessen, haben geredet, getrunken und geraucht und sich dann schlafen gelegt. Und dann, nach langem Ausschlafen hat sie ihren Freund gefunden, auf der Wohnzimmercouch, starr und blass – ihr war irgendwie sofort klar, dass er tot war und verständigte sofort Notarzt und Rettung, die aber nichts mehr für ihren Freund tun konnten.

„Wissen sie“ – sagte die junge Frau zu mir, „an Gott glaube ich schon lange nicht mehr, ich weiß gar nicht, ob ich überhaupt jemals an ihn geglaubt habe – nur gewünscht hab ich es mir oft, dass es ihn gibt. Meine Kindheit und Jugend waren echt beschissen. Und jetzt das! Mein bester Jugendfreund, bei mir gestorben und ich hab’s nicht mitbekommen, dass er Hilfe braucht.“ Vieles erzählt mir die Frau noch aus ihrem Leben, das mich nachdenklich macht.

### Abschied ermöglichen

Aufgrund des Tatbestandes wurden Polizei und Spurensicherung eingeschaltet, die in der Wohnung Beweismaterial sichten und den Verstorbenen genau untersuchen. Anschließend wurde das junge Pärchen nacheinander von der Polizei einvernommen, mit der Bitte von beiden Seiten, dass ich mit dabei bin. Nachdem die Untersuchungen vor Ort abgeschlossen waren, konnte ich vor Abtransport

des Verstorbenen in die Gerichtsmedizin noch einen Augenblick erbitten, wo sich die junge Frau von ihrem Freund verabschieden konnte. Wir knieten vor dem Verstorbenen, der nun am Boden lag und ich regte die junge Frau an, wenn sie ihrem Freund noch etwas sagen möchte, das ihr am Herzen liegt, dann könne sie dies jetzt tun.

Berührende Worte die aus dieser jungen Frau zuerst stockend, dann immer fließender kamen. Unvermittelt fing die junge Frau zu beten an: „Vater unser im Himmel ...“, ich stimmte ein in ihr Gebet, das ich in so einer Innigkeit noch nie vernommen hatte. Sie wünschte ihrem Freund noch alles Gute für seine letzte Reise, dann mussten wir das Zimmer verlassen.

Wir standen am Fenster und sahen zu, wie der junge Mann in einem Sarg abtransportiert wurde. „Das ist jetzt sein letzter Weg hier auf der Erde, stimmts?“ fragte sie mich. Ich nickte. Sie griff nach meiner Hand und drückte sie fest, mit der anderen machte sie fast verstohlen das Kreuzzeichen und sagte ihrem Freund nach: „Jetzt geht es dir gut, du bist beim lieben Gott zu Hause.“

Zutiefst bewegt, was ich in dieser Zeit mit dieser jungen Frau teilen durfte, nahm ich auf ihren Wunsch hin Kontakt zu ihrem Sozialbetreuer auf, und gemeinsam besprachen wir nach seinem Eintreffen wichtige nächste Schritte. So konnte ich meinen Einsatz gut abschließen und nach Hause fahren.

# Die Familie nimmt Abschied

## Ein besonderer Abschied



*Magdalena Pichler  
Freiwillige Mitarbeiterin  
RK Hospizteam Steyr-Stadt  
& Land*

In meiner beruflichen Laufbahn als DGKS im Krankenhaus und im Alten- und Pflegeheim kam ich zur Überzeugung, dass schwer kranke und sterbende Menschen und deren Angehörige besondere Unterstützung und Beratung brauchen. In meiner Pension kam ich durch das "Betreute Reisen" mit dem Roten Kreuz in Verbindung. Ich absolvierte die Ausbildung zur Hospiz- und Trauerbegleiterin, und war zuerst hauptberuflich und bin jetzt ehrenamtlich im Mobilen Hospizteam Steyr tätig.

Ich möchte von einer besonderen Hospizbegleitung berichten, die mir immer in Erinnerung bleiben wird! In der Familie wurde offen miteinander über die Krankheit des Herrn K. gesprochen und jeder wusste, dass er den letzten Abschnitt seines Lebens beschreitet. Der Hausarzt setzte sich zu ihm und erklärte

genau wie es in seinem Körper aussieht, was bei einer Operation zu erwarten wäre und welche Risiken damit verbunden wären. Der Arzt sagte: "Ich kann Sie nicht heilen, aber ich kann versprechen, Sie so gut es geht schmerzfrei zu halten". Der Hausarzt hielt Wort, denn bei jedem Besuch des Klienten und der Familie fragte ich Herrn K., ob er Schmerzen habe und wie er sich heute fühle. Er antwortet immer: "Ich spüre, dass ich schwächer werde, aber Gott sei Dank habe ich keine Schmerzen, da sorgt schon mein Hausarzt dafür".

In seinen letzten Minuten war die ganze Familie bei ihm, die Enkelkinder durften selber entscheiden, wie sie sich vom Opa verabschieden wollten. Sie konnten eine Atmosphäre schaffen, in der Herr K. wirklich ruhig hinüber schlafen konnte, wie es sein Wunsch gewesen war.

Es war vorher schon alles mit dem Klienten besprochen worden, so wusste jeder was zu tun war und alle notwendigen Erledigungen wurden reibungslos getätigt. Auch der Herr von der Bestattung war sehr einfühlsam und ging auf die Wünsche der Angehörigen ein, die sich genau nach den Anordnungen des Verstorbenen hielten.

Er wurde von den Angehörigen gewaschen und angezogen, die auswärtig wohnenden Familienangehörigen wurden zum Abschiednehmen ins Haus eingeladen, es wurde gemeinsam gebetet und die Söhne betteten ihren Vater in den Sarg, gaben ihm seine Bergschuhe mit, die er als Wanderer stets trug. Auch der Hausarzt war dabei und erinnerte mit ruhiger Stimme: "Vergesst nicht eine Silbermünze mitzugeben, die braucht er um den Fährmann für die Überfahrt zu bezahlen"! Er bekam den Obolus in die Rocktasche, um eine angenehme Überfahrt zu haben, dann verschlossen sie den Sarg und trugen ihn würdig aus dem Haus.

Die Nachbarn standen vor ihren Häusern und begleiteten meinen Klienten Herrn K. ein letztes Mal winkend aus dem Ort. Das war für mich sehr würdevoll und bewegend.

Ich wünsche mir, dass so ein schönes Abschiednehmen im Kreise der Familie oft möglich ist und wir vom Mobilen Hospiz viele Menschen dabei unterstützen dürfen.



Foto: Otto Salhofer



Angelika Schwarz, MSc  
Palliative Care, BHS  
Linz

## Was brauchst Du?

Abschiede begeben ist für Angehörige eine Herausforderung, manchmal eine Gratwanderung. Was können Begleiter/innen zu einer guten Abschiedskultur beitragen und was brauchen Angehörige in dieser besonderen Situation?

„Abschied nehmen will gelernt sein“ – „ja, wie denn?“, wird sich mancher fragen. Und es stimmt, Abschiede kann man nicht lernen, erstens, und das ist schon eine Besonderheit von Abschieden, kommen sie, Gott sei Dank nicht alltäglich vor, zumindest nicht Abschiede, die uns in der Arbeit mit Sterbenden und deren Angehörigen begegnen.

Zweitens ist Abschied immer etwas sehr Individuelles. Kein Abschied gleicht dem anderen. Also, statt „Abschied will gelernt sein“, heißt es „Abschied will und muss begleitet werden“, damit die Betroffenen gut hindurchgehen können.

Was können nun Bedürfnisse von trauernden Menschen sein? Wie können wir sie in ihrem Weg unterstützen?

### Selbstsorge der Begleiter/innen

Um schwierige Situationen auszuhalten, müssen zu allererst die Begleiter/innen selbst Boden unter den Füßen spüren. Dies gelingt durch bewusstes sich erden, durch ruhiges Atmen und durch Bilder, die helfen, den Stand zu bewahren. Thich Nhat Hanh (Thich Nhat Hanh, Ärger. Befreiung aus dem Teufelskreis destruktiver Emotionen. Goldmann. München. 2007, 202.) gebraucht das Bild des Baumes. Wenn ich von unten in die Wipfel schaue, werde ich schnell unsicher, denn der Wind bewegt die Krone und alles scheint in Aufruhr. Wenn ich mir hingegen den fest verwurzelten Stamm vorstelle, ihn vielleicht gedanklich berühre, steigt ein Gefühl der Sicherheit

auf, das ich für die Begleitung brauche. Erst durch meine Sicherheit kann ich Anderen Halt geben.

### Fähigkeit zu trauern

In der Begleitung dürfen wir uns der Fähigkeit des Menschen, zu trauern, gewiss werden und darauf vertrauen, dass Menschen grundsätzlich in der Lage sind, mit Hilfestellung, auch sehr herausfordernde Situationen des Lebens zu meistern. Diese Fähigkeit, gestützt von anderen Menschen und spirituellen Zugängen, erleichtert Grenzsituationen.

Diese grundsätzliche Begabung kann

der Einzelne aber nur nutzen, wenn er informiert ist. So ist eine, wenn möglich, kontinuierliche Information der Angehörigen, Gespräche und Beantwortung von Fragen essenziell. Wenn Angehörige über die Zustandsverschlechterung ihres Lieben informiert werden, haben sie die Möglichkeit, den Prozess des Abschiednehmens mit zu gehen und zu gestalten. Plötzliche Ereignisse, die sehr belasten, können dann meist vermieden werden.

### Hilfestellungen

Ich denke, das Wichtigste in der Begleitung ist das Angebot, Zeit zu teilen



Foto: Otto Salhofer

und da zu sein, sich auf Emotionen, die oft stark und unberechenbar sind, einzulassen. Worte sind oft in ersten Emotionen zu viel. Schweigen ist hilfreicher.

Unterstützend kann sanfter Körperkontakt sein. Wenn ich mir unsicher bin, wird die Frage „darf ich sie berühren“, „darf ich ihre Hand halten“ als sehr hilfreich erlebt. Und für die/den Begleiter/in gibt es Sicherheit, nur das zu tun, was für den anderen momentan passt.

Wenn Worte wiederkommen, können Erinnerungen gemeinsam geteilt werden. Ich denke, sie sind der Schatz, den wir von verstorbenen Menschen mitnehmen können. Meine Großmutter sagte einmal zu mir, als mein Großvater schon in sehr schlechtem Gesundheitszustand war, ob ich wieder einmal zu einer Mahlzeit käme, denn „wenn Du da bist, isst er so viel“. Das sind Zeichen und Worte, die im Herzen bleiben und von großer Zuneigung zeugen.

Erinnerungen und Trauer sind vom Krankheitsverlauf und der Beziehung zum Verstorbenen abhängig. Ist der Tod plötzlich eingetreten, ist das Ohnmachtsgefühl möglicherweise größer und es braucht andere Worte, als bei einer langen, schweren Krankheit oder Leiden.

### Rituale

Eine gute Möglichkeit, Emotionen aufzufangen, sind Rituale: „Wenn Krankheit und Tod in das moderne Leben einbrechen, dann hilft kein schlaues Buch. Rituale helfen, die Komplexität der Eindrücke zu reduzieren und das Wesentliche zu erkennen, sie geben (...) die nötige Geborgenheit und Zuversicht, um sich inmitten des Chaos zu behaupten“ (Liebertz Charmaine, *Das Schatzbuch ganzheitlichen Lernens*. Don Bosco. München. 2009, 152,154-155.). Sie sind Ankerplätze und Wegeweiser, die wir nutzen können.

Nach dem Ableben bieten die Begleiter/innen im stationären Bereich an,

den Leichnam zu sehen. Es ist eine große Verantwortung, das letzte Bild, den letzten Anblick würdig zu gestalten, denn Bilder und Emotionen sind das, was für Angehörige bleibt und prägend ist. Und bitte, vergessen Sie die Kinder nicht. In einem Gespräch fragte ich eine Frau, deren Mutter gerade verstorben war, ob sie Kinder hätte, die die Großmutter noch einmal sehen möchten. Sie antwortete „ja, ich habe eine vierjährige Tochter, aber die versteht das noch nicht“. Ich war sehr betroffen, dass die Tochter auch nach unserem Gespräch nicht gefragt wurde, ob sie die Großmutter nochmals sehen möchte und demnach auch nicht ins Krankenhaus kam. Kinder verstehen viel mehr, als wir glauben und haben ein Recht, mit einbezogen zu werden. Und Kinder können Ereignisse gut verarbeiten, wenn sie dabei begleitet werden. Diejenigen, die Angst davor haben, sind meist die Erwachsenen. Kinder zeigen uns oft den Weg eines direkten, unkomplizierten Zuganges zur Trauer, die, so meine ich, manches Mal heilsamer ist als Trauer, die „viel denkt“.

Ein besonderes Ritual besteht im gemeinsamen Waschen und Pflegen des Leichnams. Waschungen haben in vielen Kulturen eine lange Tradition und tun den Angehörigen sehr oft gut. Nach dem Ableben eines Patienten wollte die Gattin des Verstorbenen und drei erwachsene Kinder dieses Ritual im Krankenhaus durchführen. Es war eine sehr berührende Zeit, jeder der vier hatte beim Ritual seine besondere Aufgabe und jeder hatte das Gefühl, einen letzten Dienst zu tun. In dieser sehr intimen Zeit entstand Gemeinschaft, die Kraft gab für das Weitergehen.

Eine gemeinsame Verabschiedungsfeier ist eine weitere Form eines Rituals. In Musik, Gebeten und Text wird dem Verstorbenen noch im Patientenzimmer gedacht. Hier besteht auch die Möglichkeit, Unausgesprochenes zu verbalisieren und so Dankbarkeit auszudrücken. Aber auch Konflikte

können angesprochen werden. Beziehungen sind ja nicht immer nur harmonisch. Ein Stück Versöhnung kann da passieren.

Ein gemeinsames Gebet, bei dem sich die Teilnehmenden die Hände halten und der/die Verstorbene mitten im Kreis ist, gibt Hoffnung und stiftet Gemeinschaft. Mich berührt es immer wieder, wenn Angehörige die/den Verstorbenen segnen und letzte Worte des Dankes sprechen. „Liebe Mama, danke für alles, ich habe dich so lieb und werde dich immer im Herzen tragen“ – die Intimität solcher Momente ist ein großes Geschenk.

So kann dieses Verinnerlichen, das „in der Seele Platz machen“ für den/die Verstorbene/n Ziel eines Trauerprozesses sein. Die Zeit, die wir dafür brauchen, ist ganz individuell und darf so sein. Dazu muss ermutigt werden. Der Satz „Du musst jetzt endlich loslassen“ ist oft gesagt. Loslassen kann aber nur der, der selbst dazu bereit ist. Unfreiwilliges Loslassen bedeutet entreißen oder wegnehmen. Loslassen kann nur, wer selbst die Hand auslässt. Das gelingt leichter, wenn ich einen „anderen Platz“ für meine/n Liebe/n gefunden habe. Hilfreich kann sein, vertraute Menschen zu suchen, die wie ein Geländer Halt geben. Das Bild des Geländers kann auch uns zum Bild der Begleitung werden, damit Angehörige den Grat gut passieren können. So kann Abschied nehmen für jeden Einzelnen zu einer wichtigen Lebenserfahrung werden.



Ursula Leitbinger, Mitarbeiterin Landesverband Hospiz OÖ

## Abschiede präg(t)en mein Leben

### Mein schwerster Abschied – der Tod meines Sohnes Daniel

Isuledda, Sardinien, Montag, 12. September 2016: ich feiere heute meinen Geburtstag, meinen vierundsechzigsten. Walter – mein Lebensgefährte – und ich haben gerade einen wunderschönen, fast kitschigen Sonnenaufgang über dem Meer beobachtet, zusammen gefrühstückt, und nun sitze ich in „unserer“ kleinen Bucht, höre das sanfte Anschlagen der Wellen, die Rufe der Möwen, kann mich nicht satt sehen an dem Farbenspiel des grünblauen Meeres und lasse mein Leben Revue passieren.

Abschiede haben mein Leben geprägt; die überraschende Trennung von meinem Mann, der Tod meiner Eltern innerhalb von zehn Wochen, die Scheidung, ...

Der schlimmste Abschied aber war der Tod meines siebzehnjährigen Sohnes Daniel.

Daniel kam am 31. August 1976 zur Welt, dreieinhalb Wochen zu früh, 2540g leicht und 49cm lang. Gleich nach der Geburt wurde er in die Kinderklinik verlegt, da er leichte Atemschwierigkeiten hatte. Die kämen von der unreifen Lunge, wurde uns gesagt, alles kein Grund zur Sorge, die wären typisch bei zu früh geborenen Babys. Daniels Zustand verschlechterte sich leider immer mehr. In Graz stellten die Ärzte einen komplizierten 4-fachen Herzfehler fest, eine sofortige Teiloperation war unbedingt notwendig, deshalb wurde Daniel nach München verlegt – ins Deutsche Herzzentrum München.

Damals begann Daniels Kampf ums Überleben. Die ersten sechs Monate seines Lebens verbrachte Daniel im DHZ, wurde zwei Mal operiert. München

wurde uns zu einer zweiten Heimat. Hier erlebten wir verzweifelnde Stunden, aber auch schöne Stunden, wechselte Hoffnung mit Todesnähe.

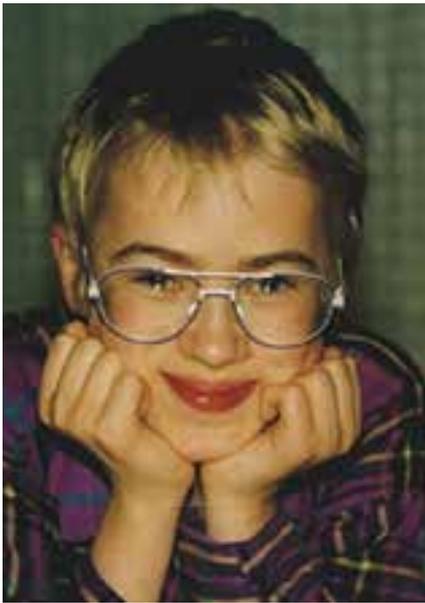
Mit fast 2 Jahren wurde Daniel zum 3. Mal operiert. Bis dahin war sein Leben sehr schwierig: ich ernährte ihn mit einer Magensonde; er hatte viele Infekte, die seine angegriffene Lunge sehr belasteten. Nach dieser 3. Operation ging es Daniel erstaunlich gut: Er begann zu essen und zu trinken, zu laufen und zu sprechen. Es war wie ein Wunder. Er war ein so unkompliziertes Kind: fröhlich, ausgeglichen – ein richtiger Sonnenschein.

1983 wurde Daniel eingeschult, ohne Probleme, Dank der sehr verständnisvollen Lehrerinnen. 1985 wurde Daniel zum 4. Mal operiert. Wieder ging alles gut, er erholte sich überraschend schnell von dem schweren Eingriff.

1988 dann die 5. Operation, nach langen Gesprächen mit den Kinder-Kardiologen und den Herzchirurgen. Es war ein ganz besonders schwieriger Eingriff. Daniel lag 3 1/2 Monate auf der Intensivstation, wurde 3 Monate künstlich beatmet. Kaum jemand glaubte damals mehr, dass Daniel die vielen Komplikationen überstehen würde. Aber Daniel war ein Kämpfer, er wollte leben.



Foto: Otto Salhofer



Daniel

Er überstand Blutungen in die Lunge, eine Pilzinfektion in der Lunge, massive Herzrhythmusstörungen, 2 Monate lang täglich hohes Fieber. Zwei Versuche ihn von der Beatmungsmaschine wegzubringen schlugen fehl.

In dieser äußerst schwierigen Zeit war Daniel nie verzweifelt. Da er durch den Beatmungsschlauch nicht sprechen konnte, verständigte er sich durch Schreiben. Er schrieb für die Ärzte und Schwestern Witze auf. Oft bekam er Hustenanfälle vor lauter Lachen. Seinen 12. Geburtstag feierte er auf der Intensivstation, voll beatmet, an ca. 10 Infusionen angehängt, auf einer Eismatte liegend, aber mit ganz vielen Gratulanten, Geburtstagsständchen, Geburtstagstorten (nur zum Anschauen), vielen Geschenken, und der Aussage auf Papier: "Das war mein schönster Geburtstag!" 5 Monate nach diesem letzten Eingriff durfte Daniel endlich wieder nach Hause. Dieses Mal brauchte er sehr lange, bis er sich erholt hatte.

Ein Höhepunkt in seinem Leben war eine Reise ins Disneyland Paris. Diese Welt und alles, was mit Disney zusammenhängt (Filme, Comics, Figuren), hatte ihn immer schon fasziniert. Hier lebte er auf und genoss jede Minute in vollen Zügen. Seinen Ausspruch: „Es ist wie im Paradies. Da kann es nicht schöner sein!“ höre ich noch heute.

Wieder zu Hause, mussten wir erkennen, dass Daniels Belastbarkeit langsam abnahm. Wir schonten ihn noch mehr, und warteten auf einen Termin in Boston (USA), wo Daniels verengte Lungenvenen mittels einer neuen Technik erweitert werden sollten.

Doch Daniel sollte diese Reise nach Amerika nicht mehr erleben.

Er starb am 23. Oktober 1993, plötzlich und unerwartet. Obwohl wir über seine schwere Herz-Lungen-Krankheit Bescheid wussten, hatten wir immer gehofft, dass er mit seinem Kampfgeist und seinem ausgeprägten Lebenswillen alles schaffen würde.

Daniels Tod war für uns zurückbleibende Eltern und den Bruder Michael eine schreckliche Tragödie. Dieser Tod zur Unzeit traf uns bis in die Wurzeln unserer Seele.

Daniel – der Mittelpunkt in unserer kleinen Familie, um den sich 17 Jahre lang alles gedreht hatte, war tot. Daniel – der trotz seiner Zartheit eine Stärke und Kraft ausstrahlte, die unglaublich war, von der auch wir immer wieder auftankten, war nicht mehr da. Daniel – unser kleiner Prinz, wie ihn sein Vater oft liebevoll nannte, der uns gezeigt hatte, was wirklich wichtig war im Leben: die Liebe, die Freude und das Lachen, der unsere Familie zusammenhielt, gab es nicht mehr – nur mehr in der Erinnerung.

Lange Zeit konnten wir nicht begreifen, was geschehen war. Wir fühlten uns zutiefst verletzt.

Rückblickend habe ich mich damals gefühlt wie ein hilfloses Wesen, das in einem alten Kahn in einem vom Sturm aufgewühlten Meer treibt: kein Ufer in Sicht, ohne Ruder. Auch ein solches hätte mir nicht geholfen, ich hätte nicht gewusst, in welche Richtung ich hätte rudern sollen und mich nur im Kreis dreht. Ziemlich schnell kehrte in meiner Umgebung der Alltag wieder ein. Auch ich sollte möglichst schnell wieder „die Alte“ sein.

Die vielen gutgemeinten Ratschläge, wie: endlich das Leben genießen, ablenken, vergessen, arbeiten gehen, in Kultur ertränken, schnell noch ein Kind bekom-

men, bevor die biologische Uhr abläuft, nicht so oft auf den Friedhof gehen, ... haben mich zusätzlich verletzt, empfand ich wirklich wie Schläge. Der Satz: "Du musst endlich loslassen!", wurde für mich zum roten Tuch; nämlich dann, als ich entdeckte, dass für die meisten Menschen in meiner Umgebung „loslassen“ bedeutete, nicht mehr zu weinen, nicht mehr über meine Trauer und über meine Gefühle zu sprechen, nicht mehr über Daniel zu sprechen. Dadurch zog ich mich immer mehr zurück und wurde immer einsamer.

Geholfen haben mir in dieser ersten Zeit das Lesen – ich habe alles verschlungen, was irgendwie mit Sterben, Tod und Trauer zu tun hatte – und das Schreiben. Zwei Jahre habe ich täglich Tagebuch geschrieben, manchmal einfach Briefe an meinen verstorbenen Sohn.

Geholfen hat mir auch eine kleine Handvoll Menschen, ein paar, die übriggeblieben waren, die mich so angenommen hatten, wie ich nach dem Tod meines Sohnes war: mit meiner ganzen Trauer, mit meinem Schmerz, meiner Wut, meinem Hadern mit Gott, meinen Tränen; mit denen ich immer wieder über Daniel sprechen konnte, die einfach nur für mich da waren.

Wirkliche Hilfe habe ich auch in einer Selbsthilfegruppe für trauernde Eltern erfahren. Die Gespräche mit betroffenen Müttern und Vätern waren Balsam für meine wunde Seele, und ich bin sehr dankbar über die Freundschaften, die sich aus diesen Begegnungen entwickelt haben.

Mittlerweile sind fast 23 Jahre vergangen. Der Tod meines Kindes hat mich geprägt, hat mich auch beruflich auf eine ganz andere Schiene gebracht. Vieles im Leben sehe ich mit anderen Augen. Mir geht es wieder gut. Ich sage bewusst: anders gut. Ich habe meinen Frieden gefunden, Daniel hat seinen festen Platz in meinem Herzen.

# Kinder nehmen Abschied

Aufsätze von Kindern aus  
der VS Seewalchen



## Tigi verschwunden

Tigi war mein Kater. Eigentlich hieß er Tiger. Er war sehr frech, verspielt und manchmal ein kleiner Lausekater. Im Juni 2015 sind wir für zwei Tage zum Paddeln an die Moldau gefahren. Währenddessen passte meine Oma auf Tigi auf. Als wir zurück kamen, war er verschwunden. Meine Oma sagte, dass er am letzten Tag noch da war.

Tigi kam nicht wieder. Ich habe ein Lied über ihn geschrieben. Tigi war nur etwas älter als ein Jahr. Ich war sehr froh, dass ich ein Lied geschrieben habe, denn es ist eine schöne Erinnerung an Tigi.

*Elisa, 8 Jahre*



## Abschiede

Viele Abschiede sind traurig. Zum Beispiel der Abschied von einem Haustier oder von einem Familienmitglied. Ich habe von zwei Katzen Abschied genommen.

Mir hat es geholfen, darüber hinweg zu kommen, wenn ich mit einem Freund darüber reden und mit unserer verbliebenen Katze kuscheln konnte. Es gibt aber auch positive Abschiede von Jemandem, den man nicht mag. Der Abschied von der Klasse oder dem Job ist zum Teil gut, denn man lernt in der nächsten Schule oder der nächsten Arbeit neue Menschen und neue Techniken kennen.

Das Schlechte ist, dass man sich von den Arbeits- oder KlassenkollegInnen verabschieden muss.

Jeder Mensch erlebt andere Abschiede, denn jeder Abschied ist so verschieden wie der Mensch, der ihn erlebt.

*Marvin, 10 Jahre*



## Mein Burli

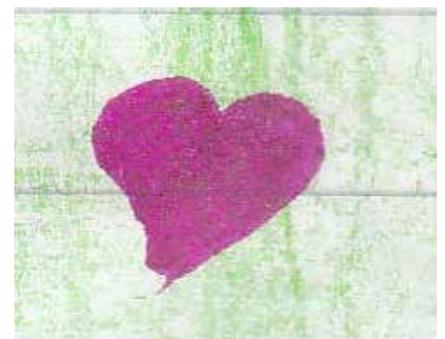
Ich musste von meinem Burli Abschied nehmen, weil mein Papa sehr schlecht Luft bekommen hatte wegen einer Kat-

zenallergie. Meine Mama hat dann einmal zu mir gesagt, dass wir Burli weggeben müssen. Das hat mich sehr verletzt, weil ich Burli nicht weggeben wollte. Zum Trost hat mir Mama immer wieder gesagt, dass er in der anderen Familie gut aufgehoben ist.

Ich drückte Burli vorher noch den ganzen Tag an mich und spielte mit ihm. Dann musste ich ins Bett und in der Früh war Burli nicht mehr da, weil Mama ihn schon zu der anderen Familie gebracht hatte.

Ich war traurig und wütend zugleich. Mama musste mich den ganzen Tag trösten, bis ich mich dann besser fühlte. Das war für mich ein schrecklicher Abschied, weil mir Burli so am Herzen lag.

*Nele, 9 Jahre*



## Abschied von Stubsi

Ich habe schon Abschied nehmen müssen von meiner Katze Stubsi. Sie war zwei Jahre alt und war rot-weiß gefleckt. Meine Katze sah aus wie ein Tiger. Als sie von uns ging, war ich so traurig, weil sie von einem Auto überfahren worden ist. Ich habe nur geschrien und laut nein gesagt. Stubsis Zwillingbruder Schnur-

li war auch sehr traurig und er wollte nicht einmal fressen. Ich habe mich mit Schnurli gleich in mein Bett gelegt und habe ihn ganz fest an mich gedrückt. Schnurli hat mir sehr geholfen, dass ich nicht mehr so traurig bin. Für Schnurli waren die ersten drei Wochen ohne Stubsi ganz schwer, das hat man ihm wirklich angesehen. Und für mich war es auch ganz schwer. Bis jetzt habe ich es in meinem Herzen eingeschlossen. Das war der Abschied von meiner Katze Stubsi.

*Emely, 10 Jahre*



### Ilwie geht

Ich habe schon einmal Abschied nehmen müssen von meinem Hund namens Ilwie. Sie hatte ein schwarzes Fell und war ein Labrador. Sie war schon alt, mindestens 12 Jahre.

Es war unerwartet, dass Ilwie eingeschlafen ist, aber sie hatte wahrscheinlich keine Schmerzen. Sie ist von selbst in einen tiefen Schlaf gewandert und nicht mehr zurück gekommen.

Ilwie war brav und folgte meist. Außerdem war sie echt nett und hatte ein weiches Fell. Ich vermisse sie manchmal noch, aber es ist schon viel besser als am Anfang.

*Annika, 11 Jahre*



### Noch ein Buchtipp für Kinder zum Thema Sterben:

Leb wohl, lieber Dachs. (Susan Verley)  
Annette Betz Verlag.

Jedes Tier kannte und liebte den alten Dachs: Er war immer zur Stelle, wenn jemand ihn brauchte. Nun ist der Dachs nicht mehr da - doch die schönen Erinnerungen an die Zeit, als er noch lebte, helfen seinen Freunden, den Tod zu akzeptieren und die Traurigkeit zu überwinden. Jedes Tier tut dies auf seine

eigene Art – und die Erinnerungen bleiben für immer ...



Foto: Otto Salhofer

*DSA Efgani Dönmez  
Unternehmensberatung,  
Konfliktmanagement und  
Mediation  
Oberösterreichische Nach-  
richten, Kolumnist*



## Abschied nehmen von Zuhause

Das schönste Zuhause trägt man im Herzen!

Um Abschied von Zuhause nehmen zu können, sollte man sich vorher die Frage stellen, wo überhaupt das Zuhause ist. Für viele Menschen, die ihre Heimat verlassen, hat ein Abschied viele Gesichter. Was die unterschiedlichen Gesichter, unterschiedlichen Lebensentwürfe und unterschiedlichen Lebensläufe vereint, ist die Tatsache, dass jeder Abschied mit Schmerzen, Angst, Verlust, Verunsicherung, Hoffnung und Erwartungshaltungen verknüpft ist.

Ein lachendes Gesicht ist, wenn man Abschied nimmt in dem Wissen, dass man wieder zurückkommt. Selbst diese lachenden Gesichter erkennen, dass sich im Laufe der Zeit im Herkunftsland, sowie im Zielland, einiges verändert oder jene die zurückbleiben, sich verändern, aber man nicht Teil dieses Veränderungsprozesses werden kann. Wenn man Kleinkinder zurücklässt, so wie sehr viele Migrantinnen aus Rumänien, Ungarn, Slowakei, Bulgarien, die bei uns als Pflegerinnen usw. arbeiten und man bei der Rückkehr erkennt, dass diese Kleinkinder zu Jugendlichen oder Erwachsenen herangewachsen sind, ohne dass man als Mutter oder Vater daran teilhaben konnte, dann schmerzt dies. Diese tausenden Kinder, welche ohne Eltern aufwachsen müssen, haben Erwartungshaltungen, haben Hoffnung, haben Ängste und müssen mehrmals Abschied nehmen, wenn der Kurzurlaub oder das verlängerte Wochenende vorüber ist. Dieser zuerst angenommen kurzzeitige Abschied muiert im Zuge der Lebensumstände zu einem Abschied auf ungewisse Dauer. Der einzige Trost sind die monatlichen Geldüberweisungen, damit man ein etwas besseres Leben hat als die anderen Verbliebenen in der Heimat. Der Preis

dafür ist ein sehr hoher, welcher die Gesellschaft im Herkunftsland und die betroffene Person in Kauf nehmen müssen. Das verängstigte, weinende Gesicht erkennt man bei jenen Menschen, die beim Verlassen ihrer Heimat schon wissen, dass es kein Zurück mehr geben wird. Sehr vielen Flüchtlingen ergeht es so. Sie verlassen ihre Heimat, des Öfteren ohne Abschied nehmen zu können, von ihren Verwandten, von ihren Liebsten, von ihrem Dorf, von ihrem Land. Eine Rückkehr ist für viele schon gar nicht mehr möglich, da es kein Zuhause mehr gibt, da der Krieg sie zu Obdachlosen, zu Vertriebenen gemacht hat. Selbst bei einer Rückkehr stehen diese Menschen vor einer komplett veränderten Gesellschaft, einer kaputten und desolaten Infrastruktur, neuen politischen Machtverhältnissen und veränderten Familienstrukturen, da manche getötet, manche Familien zerrissen wurden und in unterschiedlichen Ländern Zuflucht gefunden haben bzw. manche Familienmitglieder und Freunde verschollen sind. Nichts wird mehr so sein, wie früher. Absolut nichts. Für diese Menschen stellt sich die Frage, ob und wo sie ein neues Zuhause finden. Bei dieser Suche nach einem neuen Zuhause können wir als Gesellschaft die Flüchtlinge unterstützen, insbesondere die Zivilgesellschaft.

Viele MigrantInnen, insbesondere jene der ersten Generation, leben physisch seit Jahrzehnten in Österreich, jedoch im Kopf noch in der alten Heimat. Selbst nach dem Tod, welcher einen Endpunkt im Leben setzt, ist das die Rückkehr ins alte Zuhause, für den letzten endgültigen Verbleib in der alten Heimat. Da sich sehr viele MigrantInnen nach ihrem Ableben für eine Beerdigung im Herkunftsland

entscheiden und die verbliebenen Familienmitglieder jedoch in Österreich leben, wird selbst über den Tod hinaus die Familie wieder zerrissen. Das ist das Schicksal - das Kismet der meisten MigrantInnen, selbst über den Tod hinaus sich die Frage zu stellen, wo denn das Zuhause ist. Für mich persönlich ist das Zuhause dort, wo das Herz ist und die Liebe ins Fließen kommt. Das Zuhause ist dort, wo die Sehnsucht gestillt wird, dort wo man geliebt wird und sich verbunden fühlt. Dies muss nicht unbedingt ein bestimmter Ort sein, sondern ist eine Sache der inneren Einstellung. Das schönste Zuhause trägt man in seinem Herzen, wenn man mit sich und seiner Umgebung im Reinen ist. Dann ist man überall Zuhause auf dieser Welt, unabhängig davon, ob im Herkunftsland oder in einem anderen Land.



Foto: Otto Salhofer

# Abschied und Aufbruch

## Bericht einer betroffenen Mutter

Vor mehr als einem Jahrzehnt stehen mein Mann und ich vor dem Arzt mit einer niederschmetternden Aussage: „Sie können leider keine Kinder bekommen! Die einzige Chance wäre eine künstliche Befruchtung.“ Meine Gedanken wandern zurück in diese Zeit: Meine Knie werden weich und ich verliere beinahe den Halt. Viele Untersuchungen hatten wir hinter uns und immer wieder gab es Hoffnung, die nun in einem Satz zerschmettert wurde.

Was nun? Wie soll es weitergehen? Wie sollen wir unser Leben ohne Kind gestalten?

So vergingen die Wochen und in mir breitet sich tiefe Trauer aus. Kein Kind – niemals Enkelkinder – gar nichts!

Der Wunsch in mir wurde immer stärker, einer künstlichen Befruchtung zuzustimmen. Eine Sehnsucht, die mich und meinen Mann trieb, es doch auf diesem Wege zu versuchen. Unser Entschluss stand fest. Der Arzt wurde informiert und es folgten weitere Untersuchungen – anschließend der erste Versuch – ein Warten, Hoffen und Bangen – und dann folgte die traurige Nachricht: „Leider sind sie nicht schwanger!“

Wir entschlossen uns zu einem weiteren Versuch – und dieses Mal klappte es! „Ich bin schwanger!“ Glückselig und erleichtert, beinahe euphorisch – WIR werden eine Familie! Die Freude bei den Großeltern, Eltern und Allen, die uns kennen und mit uns bangten, war riesig.

Fünftes Monat: Ich hatte, wie üblich, eine geplante Kontrolluntersuchung.

Plötzlich sah mich meine Ärztin besorgt an. Sie sagte mir: „Das Herz von ihrem Kind hat aufgehört zu wachsen – ihr Kind ist sterbend!“

Abermals verlor ich den Boden unter meinen Füßen. Unendlich traurig verließ ich das Behandlungszimmer und weinte bitterlich, umarmt von meinem Mann, der mit mir weinte.

Wir mussten uns nun darauf vorbereiten, unser geliebtes Kind tot auf die Welt zu bringen.

Das Kind war gestorben. Die Geburt musste eingeleitet werden. Ich wollte mein Kind nicht hergeben und nicht loslassen. Es dauerte zwei Tage. Ich verlor den Kampf. Schmerz und Tränen waren meine ständigen Begleiter.

Eine Geburt, die nicht mit Freude und Leben endete – sondern eine Geburt, die in den Schmerz des Abschieds führte. Mein Mann war an meiner Seite und wir ertrugen beide unbeschreibliches Leid, jeder auf seine Art und Weise. Nach der Geburt hatten wir die Möglichkeit, Abschied zu nehmen von unserem kleinen Sohn.

Er war sehr klein, aber ein fertiges, vollkommenes Kind und für uns wunderschön! Meinem Mann und mir wurde genügend Zeit und Raum gegeben, das war so kostbar und wertvoll. Schmerzlich, tränenreich, unvorstellbar, unbeschreibliche Gefühle...

Monate der tränenreichen Trauer vergingen. Wir beschlossen das Endgültige anzunehmen.

Der Gedanke, ohne Kind weiterzuleben und alt zu werden, wird uns zum Vertrauten. Es kehrte sogar Friede und Freude in mein Herz zurück – trotz

tiefer Trauer um unseren verstorbenen Sohn. „Vergessen werde ich ihn nie!“

Viele Monate zogen an mir vorbei und mein Leben stabilisierte sich wieder in einer Form von „Normalität“. Ich verabschiedete mich von allen Vorstellungen meines Lebens, das ich nicht hatte. „Ich breche auf in eine neue, mir unbekannte Zukunft, gemeinsam mit meinem Mann.“

Ein Jahr später bemerkte ich an mir eine Veränderung. Die Untersuchung beim Arzt ergab, dass ich schwanger war. „Dieses Wunder passiert doch nicht tatsächlich mir?“

„Sie werden auf natürlichem Weg kein Kind bekommen!“ Diese Aussage, damals von den behandelnden Ärzten, begann in mir wieder zu klingen.

Sollte ich mich jetzt freuen? Ich wagte kaum zu hoffen. Noch einmal wollte ich das Alles, diesen Schmerz, nicht wieder erleben. Monat für Monat verging.

Sorge, Unsicherheit, Hoffnung! Bald ist das fünfte Monat überschritten – „Mein Kind lebt weiter bis hin zur Geburt.“ Unser Sohn wurde geboren! Lebend, erblickte er das Licht der Welt. „Er begleitet uns bereits 10 Jahre und ist ein fröhlicher, gesunder Bub und unsere große Freude.“

Tiefgreifender, schmerzlicher Abschied – unvergessen unser erster Sohn. Aufbruch in das Leben – einem unerwarteten Neubeginn mit unserem zweiten Kind.

*Beim Verfassen dieses Textes unterstützte Elisabeth Neureiter, hauptamtliche Mitarbeiterin der Hospizbewegung Gmunden*



Braunau

## Seit einem Jahr beim Mobilen Hospizteam

Mein Name ist Andrea Schmid, geboren wurde ich im wunderschönen Ausserfern in Tirol. Mein Berufswunsch brachte mich jedoch nach Oberösterreich. Vor über 35 Jahren absolvierte ich in Braunau die Krankenpflegeschule und war seither in verschiedenen Pflegebereichen tätig. Als Stomatherapeutin betreute ich häufig Patientinnen und Patienten mit einer onkologischen Grunderkrankung. Viele dieser Menschen durfte ich über Jahre begleiten, Höhen und Tiefen miterleben, und auch manchen Abschied. Die Jahre in der Stomaberatung und die enge Zusammenarbeit mit dem Palliativteam im Krankenhaus Braunau waren wegweisend und führten mich vor ziemlich genau einem Jahr zum Mobilen Hospizteam der Caritas in Braunau.

Liebevoll aufgenommen von Frau Christine Weitenhillinger, unserer Hospizteamleitung, und aufgehoben in einem Team wunderbarer Menschen, den ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen des Mobilen Hospizteams, konnte ich gut gerüstet in mein neues Arbeitsfeld starten. Ich habe in diesem einen Jahr so viel an Vertrauen und Nähe, an Herzlichkeit und Offenheit erfahren, dass die Arbeit beim Mobilen Hospiz mein Leben sehr bereichert hat.

Zuwenden, wahrnehmen, sich einlassen, berühren und berührt werden, da sein und da bleiben, betrachte ich als Basis der Hospizarbeit. Werte, die gelebt, auch unser eigenes Leben sinnreicher und erfüllter machen.



DGKP Andrea Schmid



Linz, Linz Land, Urfahr Umgebung,  
Rohrbach

## Praktikum / Neu im Team / Trauerbegleitung

### Praktikum beim Mobilen Palliativteam

Im Rahmen von fachspezifischen Fort- und Weiterbildungen kommen InteressentInnen zu uns, um einen Einblick in unseren Arbeitsalltag zu erhalten.

Der Austausch mit den PraktikantInnen ist auch für unser Team sehr bereichernd. Es ergeben sich oft interessante Gespräche, Diskussionen und Fragen zu den unterschiedlichsten Themen, wie zum Beispiel organisatorische Besonderheiten, Zuständigkeiten und Kernkompetenzen, sowie Abgrenzung zur Grundversorgung, Palliativpflege, Schmerztherapie, Symptomkontrolle, ...

Vor den gemeinsamen Hausbesuchen holt die Bezugspflegerperson bei den PatientInnen die Erlaubnis ein, eine Praktikantin, die ebenfalls an die Schweigepflicht gebunden ist, mitnehmen zu dürfen. Dabei ermöglicht es die Offenheit der Familien, Betreuung und Begleitung nach palliativpflegerischen Gesichtspunkten im häuslichen Bereich mitzerleben.

Die PraktikantInnen sind auch beim Austausch mit Kooperationspartnern dabei und erfahren so die große Bedeutung der Netzwerkarbeit in der Palliativversorgung.

Häufig sind sie überrascht, wie vielfältig unser Aufgabengebiet ist und schätzen es sehr, diese neuen Erfahrungen in ihren Arbeitsbereich mitnehmen zu können.

Ab Dezember freuen wir uns über zwei neue MitarbeiterInnen in unserem Palliativteam. Wir wünschen Herrn DGKP Martin Moser und Frau DGKP Anita Roßpickhofer einen guten Start in ihrer neuen Aufgabe.

DGKP Martina Dumhard  
Palliativteamleitung



### Neu im Team

Mein Name ist Doris Mayrhofer, ich lebe in Linz und habe an der Johannes Kepler Universität Sozialwirtschaft studiert. Da es mir schon immer ein Anliegen war, den beruflichen Weg in den Sozialbereich einzuschlagen, habe ich im Jänner 2013 in der Caritas zu arbeiten begonnen. Zuerst in der Abteilung

Mobiles Hospiz  
Palliative Care  
**Caritas**

Rohrbach

## Angebote für Trauernde

Ausbildung & Arbeit der Caritas für Menschen mit Behinderungen und seit Mai 2016 als Assistentin von Mag<sup>a</sup> Ulrike Pribil, MSc in der Abteilung Mobiles Hospiz Palliative Care. Aufgrund einiger Praktika im Altenheim und persönlicher Betroffenheit in der Familie, konnte ich schon einige Erfahrungen zum Thema Alter, Krankheit, Pflege und Sterben machen, weshalb ich mich mit den Themen der Abteilung gut identifizieren kann. Ich freue mich auf die neuen Herausforderungen und auf eine gute, wertschätzende Zusammenarbeit.

*Mag.<sup>a</sup> Doris Mayrhofer  
Assistentin Abteilungsleitung*



### Trauerbegleitung in Form der Gedenkfeier

Das Mobile Hospiz- und Palliativteam veranstaltet gemeinsam zwei Mal im Jahr eine Gedenkfeier für unsere verstorbenen PatientInnen. Dazu werden die Angehörigen und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen eingeladen.

Viele Menschen folgen unserer Einladung und zeigen damit, wie wichtig es ist, im Rahmen eines gemeinsamen Gedenkens die Möglichkeit des Erinnerns zu bekommen.

Bei der anschließenden Agape zeigt sich bei Gesprächen mit den Angehörigen die Wichtigkeit des Austausches. Die liebevoll gestalteten Gedenkbücher werden von den BesucherInnen durchgeblättert und es ist schön zu hören, „da ist das Bild unserer verstorbenen Mutter“. Angehörige erzählen, dass die Vielzahl der trauernden Angehörigen in diesem Rahmen auch Trost gibt bei dem Gedanken: „Anderen geht es genauso, ich stehe nicht alleine da.“

Diese Gespräche sind auch für die ehrenamtlichen und hauptamtlichen MitarbeiterInnen ein oftmals berührender Rückblick auf die Betreuungen und Begleitungen. Ein großes Danke gilt unseren Ehrenamtlichen, die nicht nur das ganze Jahr über in der Begleitung wertvolle Arbeit leisten, sondern auch die Gedenkfeiern durch Ihre Unterstützung bereichern.

*Mag.<sup>a</sup> (FH) Heidi Baak  
Hospizteamleitung*

Unser Arbeitskreis „Trauer“ hat es sich zum Ziel gesetzt, regelmäßig verschiedene Aktivitäten und Angebote für Trauernde anzubieten. So gab es im vergangenen Jahr vielfältige Möglichkeiten, bei denen trauernde Menschen und ehrenamtliche MitarbeiterInnen des Mobiles Hospizteams Rohrbach miteinander berührende Momente erleben durften.

### Gemeinsam kreativ sein,...

Beim Kerzenziehen und Kerzenverzieren waren Kinder und Erwachsene gleichermaßen mit Freude dabei, schöne Kerzen für ihre verstorbenen Angehörigen zu gestalten.

### Gemeinsam zuhören,...

Das Thema „Wenn Kinder trauern...“ wurde durch einen Vortrag in unserer Region sowohl (betroffenen) Eltern, Großeltern und Interessierten näher gebracht. Die Zuhörer konnten sich durch die vielen Praxisbeispiele, den großen Erfahrungsschatz und der fachlichen Kompetenz von Frau Mag.<sup>a</sup> Pribil sehr konkret in die Situation von trauernden Kindern versetzen.

### Gemeinsam wandern, reden, schweigen,...

Trotz Schlechtwetters folgten einige Menschen der Aufforderung „Komm, geh mit!“ - eine heilsame Wanderung entlang der Großen Mühl mit einigen Impulsen zum Thema „Wasser“.

### Gemeinsam feiern, singen, beten,...

„Maria, die tröstende Begleiterin“ – unter diesem Motto stand die heurige Maiandacht in der Wallfahrtskirche Maria Trost. Die ansprechende Feier mit Pfarrer Alfred Höfler wurde von den ehrenamtlichen MitarbeiterInnen mitgestaltet und musikalisch umrahmt.

Auch für nächstes Jahr planen wir wieder gemeinsame Angebote der Begegnung für trauernde Menschen.

*DGKP Margit Niederleitner  
Hospizteamleitung*



Steyr, Steyr-Land, Kirchdorf

## Beim Leben begleiten – bis zuletzt / Neu im Team

Anny (65) und Erich M. (66) waren stolz auf ihre drei Enkel und reisten viel. 2014 erhielt Erich M. die Diagnose ALS (Amyotrophe Lateralsklerose), eine rasch fortschreitende Nervenerkrankung, die im Durchschnitt innerhalb von drei bis fünf Jahren zum Tod führt. Das Leben von Anny und Erich M. veränderte sich völlig.

Anny M. besuchte den Stammtisch für pflegende Angehörige. Hier bekam sie wertvolle Anregungen, wie zum Beispiel das Mobile Hospiz- und Palliativteam anzufordern. Schwester Lisa Ofner vom Mobilien Palliativteam der Caritas in Steyr unterstützte das Ehepaar, die Betreuung im Alltag zu bewältigen. Anny M. war es wichtig, sich von der Erkrankung nicht vollends einnehmen zu lassen. Deshalb ging sie weiter zur Chorprobe. Dank einer ehrenamtlichen Mitarbeiterin des Hospizteams wusste sie ihren Mann Erich in dieser Zeit in besten Händen.

Der Zustand von Erich M. verschlechterte sich rasch, am 18. Juli verstarb er.

Frau M. sagte: „Ich bin unendlich traurig, aber ich bin froh, dass Erich zu Hause sterben durfte.“

Im Nachhinein würde sie nicht viel anders machen. Was sie Menschen in ähnlichen Situationen rät, ist, nicht allein zu bleiben mit so einer Diagnose und die Hilfe, die angeboten wird, anzunehmen.

*DGKP Rosemarie Roier  
Palliativteamleitung  
DGKP Rosemarie Koller  
Hospizteamleitung*



Frau Misera, DGKS Lisa Ofner

### Unsere neuen Mitarbeiterinnen stellen sich vor

Hermine Krammer: Ich bin 41 Jahre alt, verheiratet und habe zwei Söhne im Alter von 14 und 10 Jahren. Meine beruflichen Erfahrungen sammelte ich im Klinikum Wels und in der Hauskrankenpflege. Die Erfahrungen in diesem Bereich, aber auch die Erlebnisse in der Familie weckten in mir den Wunsch, auch in meiner beruflichen Tätigkeit PalliativpatientInnen und ihre Angehörigen begleiten zu können, Schmerzen, sowie auch andere Symptome, zu lindern.

Seit Mai arbeite ich nun 20 Stunden pro Woche beim Mobilien Palliativteam und habe bereits viele wertvolle Erfahrungen sammeln dürfen.

Kraft für meine neue Tätigkeit schöpfe ich in der Familie, im Garten und bei meinen Hobbys wie zum Beispiel Lesen und Reisen.



Veronika Hauzinger und Hermine Krammer

### Veronika Hauzinger

Ich bin 49 Jahre alt und lebe in einer Partnerschaft. Bis jetzt arbeitete ich als Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin im Akutbereich, als Lehrschwester, in der Ernährungsberatung und im Altenheim.

Seit ich im April beim Mobilien Palliativteam arbeite, durfte ich schon viele positive Erfahrungen mit PatientInnen und ihren Angehörigen machen und dazu beitragen, dass Menschen ihre letzte Lebenszeit zu Hause verbringen können.

Da ich in meiner Freizeit gemeinsam mit meinem Partner sportlich sehr aktiv bin, habe ich auch genügend Ausgleich für manch belastende Situation im Beruf.



## 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. *2.3.17 – 14.6.17 in 5 Modulen*

### „Wenn Dir Puppen aus der Seele sprechen...“

Das Seminar soll eine Einführung in die Welt des Puppenspiels sein und Anregungen für den Einsatz in der Hospizarbeit geben. *Samstag, 11.2.17, 9 – 17 h*

### „Auf der Suche nach dem Gestern“

Validation ist eine Kommunikationsmethode, die es ermöglicht, mit hochbetagten und desorientierten Menschen wertschätzend in Kontakt zu treten. *Samstag, 25.3.17, 9 – 17 h*

### „Jeder Mensch ist ein Künstler!“ (Joseph Beuys) Multimediale Kunsttherapie in palliativen Betreuungssituationen

Kunsttherapie ist eine eigenständige sinnlich-kreativ-künstlerische Therapieform. Sie setzt an einem tiefen Grundbedürfnis des Menschen an, sich gestalterisch auszudrücken und mit sich und anderen in Kontakt zu treten.

*Samstag, 20.5.17, 9 – 17 h*

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

Förderungsmöglichkeit: im Rahmen des Allgemeinen und Speziellen Bildungskontos. Nähere Informationen unter: Hotline 0732 / 7720 / 14900, [www.land.oberoesterreich.gv.at](http://www.land.oberoesterreich.gv.at), e-mail: [bildungskonto@ooe.gv.at](mailto: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](mailto:bildungsreferat.hospiz@caritas-linz.at)  
Download unter:  
<https://www.caritas-linz.at/hilfe-angebote/hospiz/hospiz-bildungsangebote/>

# Vielfalt

Mobile Hospizarbeit und Palliative Care für Kinder und Jugendliche zeichnet sich durch eine große Vielfalt aus. Vielfalt, was die betreuten Familien – sie kommen zum Beispiel aus unterschiedlichsten Kulturkreisen, aber auch unsere Patienten – vom Neugeborenen bis zum jungen Erwachsenen, betrifft. Vielfalt, insbesondere was ihre Bedürfnisse, und daran ausgerichtet, unsere Unterstützung betrifft.

Es ist uns wichtig, gerade in schwierigen Phasen und in Notfallsituationen fachliche und menschliche Sicherheit zu geben, zu vermitteln „wir müssen das als Familie nicht alleine tragen, wenn es zu schwer wird“, wie es eine Mutter einmal aussprach. In unserer täglichen Arbeit als Mobiles Kinderpalliativteam tragen wir gemeinsam mit den behandelnden KinderfachärztInnen und PalliativmedizinerInnen Sorge für eine bestmögliche Schmerztherapie und Behandlung belastender Krankheitssymptome. Dies macht immer wieder Einsätze in der Nacht, aber auch am Wochenende und an Feiertagen notwendig. Nur so kann ein ganz wesentliches Ziel unserer Arbeit für die Familien, soviel Zeit wie möglich zu Hause sein können, erreicht werden.

Kinderhospizarbeit heißt auch eine hohe Kontinuität zu sichern, oft über viele Jahre. Hannes hat eine schwere, fortschreitende Muskelerkrankung, ist beatmet, wird künstlich ernährt, kann schon längere Zeit nicht mehr zur Schule. Alle zwei Wochen bekommt er seit mehreren Jahren Besuch von seiner ehrenamtlichen Begleiterin. Sie ist ein wichtiger Kontakt zur Außenwelt, hat von Hannes den Auftrag spannende Geschichten mitzubringen und mit ihm als seine ausführende Hand zu werken und zu basteln.

Vielfalt ist in unseren Betreuungen und Begleitungen immer sehr bereichernd, mitunter auch eine große Herausforderung. Sie kommt insbesondere bei den Therapiehundeeinsätzen, oder wenn wir mit den Cliniclowns auf Hausbesuch gehen auf ganz besondere Art und Weise zum Ausdruck.

*Mag<sup>a</sup> Ulrike Pribil MSc (Palliative Care)  
GF KinderPalliativNetzwerk*

**Diplomierte Kinderkrankenschwester / -pfleger Teilzeit (15 -30 Wochenstunden) gesucht!**

Weitere Informationen: [www.hospiz-ooe.at](http://www.hospiz-ooe.at)



Hospizbewegung Gmunden



## Danke!

Im Rahmen der Vorbereitung zur Pfarrfirmung in Vorchdorf beschäftigten sich die Jugendlichen mit verschiedenen Themen. Unter anderem versuchte jede Gruppe ein soziales Projekt auf die Beine zu stellen.

Zwei Gruppen entschieden sich dafür, einen „Pfarrkaffee“ auszurichten. Unter tatkräftiger Mithilfe von braven Eltern wurden Kuchen und Torten gebacken, Aufstriche zubereitet und leckere Brote belegt. Die engagierten Jugendlichen der Firmgruppen von Frau Leopoldine Haudum und Frau Ulrike Dopf organisierten alles Notwendige in ihrer Freizeit.

Von der Fixierung des Termins angefangen, bis hin zur tatsächlichen Ausrichtung des Pfarrkaffees. Im großen Pfarrsaal der Gemeinde konnten sich dann viele Besucher, Groß und Klein, Alt und Jung über herrlich duftenden Kaffee und appetitanregende Kuchen, Torten und leckere Brote freuen. Einen Teil der erarbeiteten Einnahmen spendeten die beiden Firmgruppen unserer Hospizbewegung. Das gesamte Team der Hospizbewegung Gmunden möchte sich auf diesem Weg bei den großartigen jungen Leuten mit ihren Begleiterinnen herzlichst bedanken!

*Karin Zwirzitz.*



Foto: Otto Salhofer

## Beratung / Ausflug

### Beratung zum Thema Vorsorgevollmacht / Patientenverfügung

Auf großes Interesse stieß der Beratungsnachmittag im Hospizbüro. Am 29. April 2016 veranstaltete die Hospizbewegung Freistadt gemeinsam mit Mag. Roland Luger, öffentl. Notar und Dr. Bernhard Gugel, Arzt für Allgemeinmedizin, einen kostenlosen Beratungsnachmittag zum Thema Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht.



### EAM - Ausflug

Als kleines Dankeschön fand am 24. Juni unser alljährlicher Ausflug mit unseren ehrenamtlichen MitarbeiterInnen statt. Dieses Jahr besuchten wir den Höhenrausch in Linz mit seinen skurrilen Engeln.

Ein kleines Dankeschön für unsere „irdischen Engel“, die so wertvolle Arbeit im Hospizbereich leisten.



## Ein etwas anderes Mitarbeiter treffen

Einmal im Jahr möchten wir auf diese besondere Art „Danke“ an unser ehrenamtliches Team sagen. In einem wunderschönen Ambiente, in einem eindrucksvollen Innenhof, trafen wir uns am 22. August um 19:00 Uhr im Stüberl am Bucherhof. Da wir uns schon seit vier Wochen nicht mehr gesehen hatten, tauschten wir vorher noch alle wichtigen Neuigkeiten miteinander aus, bevor wir mit der Besprechung starteten. Kulinarisch haben wir uns bestens mit einer zünftigen Jause, spritzigem Most, Kaffee und Kuchen verköstigt. Unseren Ablauf der Besprechung kann man sich wie folgt vorstellen:

- wir beginnen immer mit einer Befindlichkeitsrunde der Ehrenamtlichen
  - danach erzählt jede/r MitarbeiterIn von seinen Hospizbegleitungen
  - mit einem Ritual für die Verstorbenen wird der erste Teil beendet
  - zum Schluss werden Informationen über Organisatorisches, Fortbildung und Diverses ausgetauscht
- Als wir uns voneinander verabschiedeten, waren wir uns alle einig, dass es wieder ein gelungenes Treffen für unser Team war.

*Andrea Lametschwandner  
Hospizkoordinatorin*



## Der Weg ist das Ziel



Unter dem Titel „Der Weg ist das Ziel“ starteten MitarbeiterInnen des Oö. Landespflege- und Betreuungszentrum Schloss Cumberland in Gmunden im Oktober 2015 mit ihrem Projekt „Palliative Care im LPBZ Schloss Cumberland“.

Unter der Leitung von FSBA Corinna Leeb-Feichtinger hat sich eine sehr engagierte Gruppe von MitarbeiterInnen aus allen Bereichen der Pflege zusammengefunden um den Hospiz- und Palliativgedanken in ihrer Einrichtung zu etablieren. Mit der Ernennung der Palliativbeauftragten Corinna Leeb-Feichtinger (Interdisziplinärer Basislehrgang Palliative Care und EA-Mitarbeiterin Hospizbewegung Gmunden) wurde der Beginn für die Entwicklung einzelner Prozessschritte eingeleitet. Während der gesamten Phase standen Frau Dr<sup>in</sup> Christina Grebe (Palliativstation VB) und DGKP Lisa Gegenleitner (MPT Salzkammergut) dem Projektteam palliativmedizinisch- und pflegerisch beratend zur Seite.

Am 14.09.2016 fand die offizielle Projektpräsentation statt. Bei traumhaftem Wetter wurde im Zuge der Vorstellung auch ein Apfelbäumchen im Garten des LPBZ Schloss Cumberland als zukünftigen Gedenkort für Verstorbene gepflanzt.

Wir wünschen allen engagierten MitarbeiterInnen weiterhin viel Mut, Kraft und Ausdauer auf dem von ihnen gestarteten Weg.

*Lisa Gegenleitner*



## Personelles/Hospizausflug/Vorschau

### Personelles



Es freut uns sehr, eine neue Kollegin vorstellen zu dürfen, die seit Mai unser EA-Team verstärkt. Maria Kasthuber ist verheiratet und hat drei Söhne (23, 20 und 17 Jahre). Als gelernte Bürokauffrau ist sie seit 1992 im eigenen landwirtschaftlichen Betrieb tätig. Den Kurs für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung absolvierte Maria in Linz in der Zeit von

Oktober 2015 bis März 2016. Der Beweggrund für den Lehrgang waren Todes- und Trauererfahrungen in der eigenen Verwandtschaft sowie im Freundeskreis. Maria ist seit September 2000 auf den Rollstuhl angewiesen, was sie aber nicht hindert, viel unterwegs zu sein. Sie ist Chorleiterin des Kirchenchores, Organistin und arbeitet ehrenamtlich im Leitungskreis der KFB. Wir freuen uns auf eine gemeinsame Zeit und wünschen Maria für ihren Start bei uns im Team alles Gute



### Hospizausflug

Unser diesjähriger Ausflug führte uns nach Petzenkirchen in Niederösterreich, wo wir einen Blick hinter die Kulissen der Brot-Erlebniswelt der Familie Haubenberger werfen durften. Nach einer kurzen Einstimmung im „Bäckerkino“ des „Haubiversums“ ging es direkt in die Backstube zum Mohnflesserl-Flechten. Rekord haben wir dabei leider keinen aufgestellt, da fehlt uns wohl allen die Übung. Haubis-Mitarbeiter beherrschen die Technik im Schlaf und benötigen für ein Flesserl nur zwei Sekunden! Nach zahlreichen köstlichen Brot-Kostproben und einem gemeinsamen Mittagessen im „Haubiversum“ ging es weiter zu Wurzers Kürbischhof, der direkt im Herzen des Mostviertels liegt. Über 100 Kürbissorten wachsen auf den Feldern der Familie Wurzer, die ihre Landwirtschaft noch im Haupterwerb führt. Beim Schaukochen bekamen wir von Seminarbäuerin Maria Wurzer Anregungen für unsere eigene Kürbis-Küche.

Wir freuen uns jedes Jahr über die zahlreiche Teilnahme an unserem Ausflug. Nicht nur MitarbeiterInnen sondern auch Familie und Freunde sind jedes Mal herzlich willkommen.





**MOBILE  
PALLIATIVE CARE**  
WELS.GRIESKIRCHEN.EFERDING

## Personelles / Abschluss

### Vorschau:

**Bazar Hospiz-Warentisch, Samstag, 19. November, 4600 Wels, max.center wels, Gunskirchner Str. 7**

Im max.center werden wir auch heuer wieder unseren Hospiz-Warentisch aufbauen. Unsere Ehrenamtlichen halten selbst gemachte Leckereien und nette kleine Geschenke zum Verkauf bereit. Wir freuen uns über zahlreichen Besuch!

**Benefiz-Lesung mit Monika Krautgartner, Dienstag, 29. November 2016, 14 Uhr**

4600 Wels, nöfas cafe bar, Schubertstraße 9

Besucher erwartet eine heitere Lesung mit Monika Krautgartner, die musikalische Begleitung des vergnügten Nachmittags liegt in den Händen von Walter Eisenrauch.

**Weihnachts-Packerlservice zugunsten der Hospizbewegung**

An den Tagen kurz vor Weihnachten – am Fr. 16., Sa. 17., Mo. 19. – Sa. 24.12. jeweils von 10 bis 19 Uhr und am Sa. 24.12. von 8 bis 12 Uhr – bieten Hospiz-MitarbeiterInnen und deren Freunde ein praktisches Einpack-Service an. Besucher des max.centers können die vor Ort erworbenen Weihnachtsgeschenke weihnachtlich verpacken lassen. Das Service ist kostenlos, über eine kleine Spende sind wir dankbar. Wer an einem dieser Tage Zeit hat, uns mit „helfenden Händen“ zur Seite zu stehen, soll sich bitte im Hospiz-Büro, Rainerstraße 15, Tel. 07242-20 69 68 melden.

### Personelles



Bei den hauptamtlichen Mitarbeiterinnen gibt es eine neue Kollegin. Am 18. April startete Maria Einberger mit 30 Wochenstunden. Maria ist gebürtige Slowakin und hat ihre Abschlussprüfung für Krankenpflege 1993 in Presov in der Slowakei absolviert.

Sie lebt in Gunskirchen, ist verheiratet und hat eine Tochter mit 9 Jahren.

Zuletzt war Maria im Seniorenwohn- und Pflegeheim Gunskirchen beschäftigt.

Wir freuen uns, Maria in unserem Team begrüßen zu dürfen und wünschen ihr alles Gute.

### Erfolgreiche Teilnahme



Unsere Kollegin Pia Hasenauer hat Ende September in Salzburg den Interdisziplinären Basislehrgang Palliative Care erfolgreich abgeschlossen. Wir gratulieren ihr ganz herzlich.

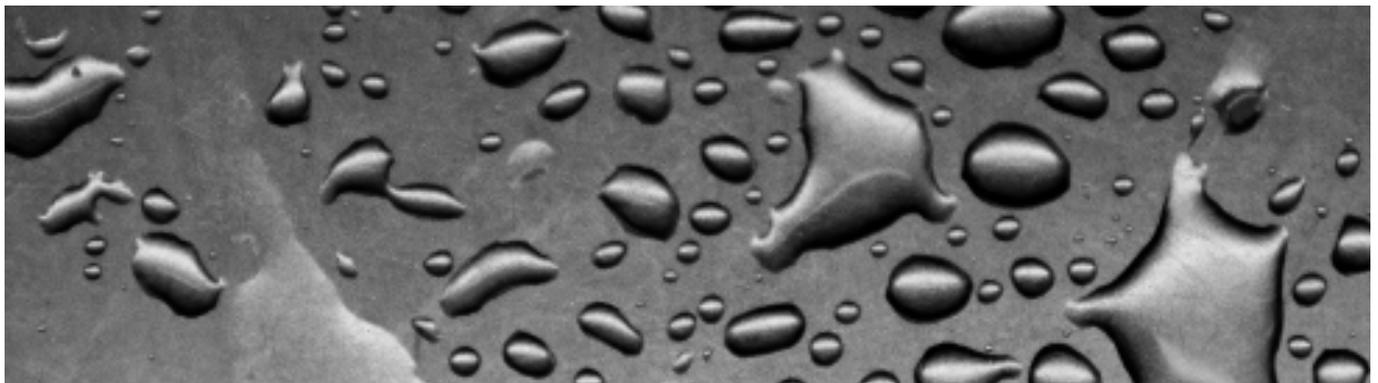


Foto: Otto Salhofer



## Braunau

## Neu im Team / Jubiläum

**Begrüßung neue Hospizmitarbeiter/innen**

Schon 2006 wurde das Mobile Hospizteam des Roten Kreuzes gegründet und nun freut sich das sehr engagierte Team über Zuwachs. Das große Engagement und die Erfahrungen der Gruppe tragen zum Bestehen bei und unterstützen unsere neuen HospizmitarbeiterInnen beim Einstieg in die Hospizarbeit. 2016 dürfen wir in unserem Team vier neue freiwillige MitarbeiterInnen begrüßen: Martina Haslinger, Petra Leidl, Gerhard Schmid und Elisabeth Föhnes verstärken nach Abschluss ihrer Hospizausbildung das Hospizteam. Zur Begrüßung gab es für die neuen MitarbeiterInnen viele gute Wünsche und eine Lesung von Frau Ursula Preenja - Mundartgedichte zum Thema „Leben und Sterben“. Wir heißen Euch herzlich willkommen!

**Jubiläumsveranstaltung**

Anlässlich des 10 Jahr-Jubiläums hat sich das Hospizteam eine besondere Fortbildung ausgesucht: „Die Kraft des Humors - Mit Humor das Leben meistern“ und dafür die finanzielle Unterstützung von € 800,- des Lions Clubs Braunau erhalten, für die wir uns herzlich bedanken.

**Nächste Veranstaltungen**

9.12.2016 um 18:00 Uhr im Schloss Mattighofen - Lesung von Ursula Preenja

Sind Sie an einer unserer nächsten Veranstaltungen interessiert (Vorträge, Trauerwanderung, Lesungen), kontaktieren Sie bitte die Hospizkoordinatorin Barbara Huber, 0664 8234235.



## Eferding

## Exkursion / Zeitgeschenke

**Ein Besuch im Krematorium**

Im Juni 2016 besuchten die MitarbeiterInnen des Mobilen Hospizteams Eferding das dritte Krematorium in Oberösterreich in St. Marienkirchen a.d.P. Der Rundgang führte vom Eingangsbereich in den Kühlraum, dann zum ganz persönlichen Abschieds-/Aufbahrungsraum, in dem sich die Hinterbliebenen von ihrem Verstorbenen verabschieden können. Die Informationen, die wir durch die Betriebsführung erhielten, waren sehr umfangreich. Es gibt ein Nummernsystem, das eine Verwechslung der Urne ausschließt. Es beginnt ein Verfahren ab dem Kühlraum, das eine weitere Befürchtung der Hinterbliebenen ausräumt – den Gedanken: „Ist das auch wirklich Opas Asche in dieser Urne?“ Die Angehörigen dürfen beruhigt sein, bekräftigt Marion Durstberger, eine der vier Mitarbeiter im Krematorium. Denn: hat der Bestatter den Sarg gebracht, werden die Begleitpapiere überprüft. Jeder Verstorbene bekommt eine Ordnungsnummer in Form eines runden Steines und dieser Stein begleitet den Toten bis in die Urne. Wir hatten einen interessanten Nachmittag.

**Aktiv in der Freiwilligenarbeit – Schenken Sie Zeit!**

In unserer schnelllebigen Welt ist Zeit wohl eines der kostbarsten Güter. Freiwilligenarbeit beim Roten Kreuz in der Hospiz bedeutet Zeit zu schenken und durch ihr „Dasein“ Farbe in den Alltag Betroffener zu bringen, indem Sie Gesprächspartner sind. Qualifizierte freiwillige Mitarbeiter sind die Basis für eine individuelle Begleitung Schwerstkranker und Sterbender. Wir suchen Menschen, die regelmäßig oder gelegentlich, einige Stunden ihrer Zeit anderen Menschen schenken möchten. Wenn Sie Interesse haben, freuen wir uns auf ein persönliches Gespräch mit Ihnen und informieren Sie gerne.

Auskunft:

Rotes Kreuz Eferding

Adelheid Zöbl – Hospizkoordination

0664 8234376

Adelheid.Zoeb1@o.roteskruz.at



## Grieskirchen

### Benefizabend



Das Mobile Hospiz Grieskirchen lud zum Benefizabend mit Schwung! Zahlreiche Besucher erlebten am 15.04.2016 einen Benefizabend mit Gstanzsingen, Dudelsack, Klarinettenmusik, Geige und vieles mehr. Den beeindruckenden Rahmen dafür bot Schloss Tollet.

Genau so bunt und vielfältig wie der Frühling, war auch dieser äußerst vergnügliche musikalische und literarische Abend im Schloss mit den Wirtshausmusikanten:

D'Auhäusler, Kremsmünsterer Bock- und Leiermusik, Utten-dorfer Sängerinnen, Weiberner Dreigsang, Vuehfalter.

Die literarische Umrahmung des Abends lag in den bewährten Händen von Karl Pumberger, der durch das abwechslungsreiche Programm führte, wo Gesungenes, Gespieltes, Gesprochenes, Heiteres und Ernstes mit unterschiedlichsten Text- und Liedbeiträgen dargeboten wurde.

Dank der großzügigen und tatkräftigen Unterstützung aller Beteiligten, kann mit den Einnahmen aus diesem Benefizabend die regionale Hospizarbeit (Ausbildung von freiwilligen HospizmitarbeiterInnen) des Roten Kreuzes unterstützt und gefördert werden. Wir bedanken uns recht herzlich.



## Kirchdorf

### Wanderung für Trauernde

Sich auf den Weg begeben, im Gespräch miteinander austauschen oder schweigend den persönlichen Gedanken folgen, die Natur wahrnehmen, dabei den tragenden Boden unter den Füßen spüren – dazu haben wir am 10. September eingeladen.

Wir wählten einen einfach begehbaren und kurzen Weg entlang der Krems, damit alle Trauernden teilnehmen konnten.

Bei herrlichem Wetter haben 9 Frauen unsere Einladung angenommen. Auf dem Weg zur Herberge gab es 2 Stationen mit Impulsen und dazu passenden Texten. In der Herberge warteten auf uns Kaffee und Kuchen. Es gab Raum für persönliche Gespräche und anschließend ein Ritual. Die Teilnehmerinnen konnten auf ein Blatt ihre Wünsche, Gedanken oder Dank schreiben. Diese Weinblätter wurden auf dem Rückweg in den Bach gelegt und vom Wasser weitergespült.

Jeder kann bei einer Wanderung für Trauernde teilnehmen. Bei dieser Wanderung wurde die tragende Gemeinschaft spürbar, die sich durch die Besuche bei unserem Trauercafe gebildet hat. Einladung zum Trauercafe „Ein paar Schritte gemeinsam gehen“ 1x im Monat an einem Samstag im Roten Kreuz Kirchdorf Auskünfte und Anmeldung bitte unter Tel: 07582/63581-25

Jeder kann bei einer Wanderung für Trauernde teilnehmen. Bei dieser Wanderung wurde die tragende Gemeinschaft spürbar, die sich durch die Besuche bei unserem Trauercafe gebildet hat.

Einladung zum Trauercafe „Ein paar Schritte gemeinsam gehen“ 1x im Monat an einem Samstag im Roten Kreuz Kirchdorf Auskünfte und Anmeldung bitte unter Tel: 07582/63581-25

*Sabine Greimel*





## Perg- Mobiles Hospiz

# Lebenscafé für Trauernde

Dieses Jahr lag unser Schwerpunkt in der Trauerarbeit. Nicht nur deswegen, weil es aus unserer Sicht wichtig ist, einen Fokus darauf zu legen, sondern weil es heuer viele Anfragen für unser Lebenscafé für Trauernde gab.

Wir starteten das Jahr 2016 mit einer Trauerwanderung durch Perg. Danach gab es drei Termine für unser Lebenscafé für Trauernde. Diese waren und sind sehr gut besucht. Die Themen orientierten sich an den Jahreszeiten. So wurde im Sommertermin über die Urlaubszeit gesprochen. Viele Teilnehmer 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 und Mut finden.

Beim Herbst Termin wurde unter anderem ein Brief an die eigene Person geschrieben. Dieser Brief wird von uns in vier Monaten an den Verfasser zurück geschickt. Darin sollen aktuelle Gedanken und Gefühle, aber auch Wünsche und Ziele für die Zukunft festgehalten werden.

Beim letzten und dem kommenden Termin kurz vor Weihnachten wird ein großes Augenmerk auf das erste Weihnachten ohne den geliebten Menschen gelegt. Es werden Gefühle und Ängste besprochen und gemeinsam Strategien erarbeitet, wie man die Feiertage am besten in Gedenken 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.

*Esther Moser*



## Perg - Palliativteam

# Neues aus dem Team

Wir dürfen gleich 2 neue Mitarbeiterinnen im Mobilem Palliativteam des Roten Kreuzes in Perg begrüßen.



Silvia Kastenhofer verstärkt seit Mai 2016 unser Team als DGKS. Sie ist verheiratet und Mutter von 3 Kindern. Nach ihrer Karenzzeit hat sie sich entschieden ihr Tätigkeitsfeld in den Mobilem Palliativbereich zu verlegen. Auch mit ihrer Ausbildung zur Angehörigenbegleiterin bringt sie viel wertvolle Erfahrung mit.

Preiningova Eva ist seit Juli 2016 in unserem Team als DGKS tätig. Sie ist Mutter von 3 Kindern und absolvierte im Rahmen ihrer Palliativausbildung im Jahr 2015 bereits ein Praktikum bei uns. Sie konnte durch ihre mehrjährige Berufstätigkeit in einem Akutkrankenhaus bereits viel Erfahrung im Kontext von Palliative Care sammeln.

Wir heißen beide Mitarbeiterinnen in unserem Team herzlich willkommen und wünschen ihnen für ihre Betreuung und Begleitung unserer Patienten alles Gute.

Danzer Julia, die bis Juli 2016 in unserem Palliativteam tätig war, möchten wir auf diesem Weg nochmals herzlich zur Geburt ihres Sohnes Benedikt gratulieren. Wir bedanken uns für ihr großes Engagement in der Betreuung unserer Patienten und wünschen ihr für ihre neue Aufgabe alles Gute.

*Silvia Buchmayr*





Ried

## Vortrag

Vortrag mit Dr. Franz Schmatz  
„DARF ICH SIE TRÖSTEN?“  
Ganzheitliche Begleitung in der Trauer  
Mittwoch, 5. April 2017, 19:30 Uhr  
Pfarrsaal Riedberg, 4910 Ried i.I.



Dr. Franz Schmatz ist seit rund 40 Jahren in der Begleitung von Menschen in Grenzsituationen des Lebens tätig. Auf diesem Hintergrund möchte der Psychotherapeut, Seelsorger und Theologe aufzeigen, wie wichtig es ist, Menschen in Krisen, in Leid, Krankheit, Sterben und vor allem in der Trauer nicht nur zu „versorgen“, sondern ganzheitlich und achtsam zu begleiten.

Wenn Trauer zur rechten Zeit „gestaltet“ wird und ausgetrauert werden darf, wird die Gefahr geringer, dass aus einer Trauer-Depression eine Dauer-Depression wird. Trauerbegleitung sollte so gestaltet werden, dass sie für alle zur Lebensbegleitung wird. Dazu müssen aber auch die Helfenden mit ihrer Betroffenheit gut umgehen lernen. So wird die Grenzsituation der Trauer für alle Beteiligten zur Einladung, rechtzeitiger, bewusster und intensiver zu leben, und das Furchtbare kann zum Fruchtbarer gestaltet werden.

*Maria Lugmayer und Resi Bangerl*



Schärding

## Filmabend / Trauerimpulsabende

### Filmabend „Oscar und die Dame in Rosa“

Wie jedes Jahr veranstaltete das Mobile Hospiz am 15.05.2016 einen Kinoabend. Dieses Mal mit dem Film „Oscar und die Dame in Rosa“. Mit der aus vierzehn an den „lieben Gott“ gerichteten Briefen bestehenden Erzählung möchte Eric Emmanuel Schmitt dazu ermutigen, offen und unerschrocken mit dem Thema Krankheit und Sterben umzugehen. Es war spannend, nach dem Buch nun auch die Kinoversion dieser Geschichte zu erleben.

### Trauerimpulsabende

Am 30.09.2016 begannen bereits zum siebten Mal die Trauerimpulsabende. An sechs Abenden widmeten wir uns wieder speziell dem Thema Trauer in einer geschlossenen Gruppe.

### Treffpunkt Trauer

Das regelmäßige Angebot für Trauernde im Bezirk Schärding startete nach der Sommerpause wieder im September. Jeden letzten Mittwoch des Monats findet unser Trauertreffpunkt statt (ausgenommen Juli und August). Der Trauertreffpunkt wird als offene Gruppe geführt.

Beginn: 18:00 Uhr im Roten Kreuz Schärding

### Vorträge

Gemeinsam mit den Gesunden Gemeinden Brunnenthal und Rainbach fanden am 19.09.2016 und 05.10.2016 Vorträge über Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht statt.

Ärztliche Belange: Dr. Ursula Hammel

Rechtliche Belange: Dr. Gregor Heitzinger

Man merkt einfach, wie sehr die Menschen die Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht interessiert. Vor allem beschäftigt man sich mit den eigenen Wünschen und Bedürfnissen und möchte selbst entscheiden. Wie immer zu diesem Thema waren die Vorträge sehr gut besucht.

*Martha Kierner & Christa Mühlberger*



## Steyr

Ausflug / Hospiz- & Trauer-  
gruppe

Unsere Herbstarbeit beginnt das Hospizteam Steyr Stadt & Land mit einem netten Tagesausflug zur Landesausstellung in Stadl Paura und Lambach. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erlebten einen Tag mit Freude, zum Entspannen und Genießen.

**Hospiz- und Trauergruppe Bezirksstelle**

Im Oktober starteten wir mit unseren Trauercafé-Nachmittagen, jeweils am Freitag den 28. Oktober, 04. November, 11. November 2016, von 15:00-17:00Uhr, in der RK Bezirksstelle Steyr-Stadt. Drei ausgebildete Trauerbegleiterinnen betreuten die KlientInnen in den gemütlich vorbereiteten Räumlichkeiten der Bezirksstelle. Bei Kaffee und Kuchen kam es zu einem regen Austausch.

*Charlotte Brunner*



## Abschied ein Jahr her



Im ehemaligen AKh Linz, seit Jänner 2016 fusioniert mit der ehemaligen Landesfrauen- und Kinderklinik und der Landesnervenklinik Wagner-Jauregg zum Kepler Universitätsklinikum Linz, hieß es vor genau einem Jahr Abschied nehmen. Abschied von einem kleinen, aber feinen Bereich, dem „Palliativen Bereich“, der Ende April 2013 als Vorstufe zur „großen“ Palliativstation installiert wurde.

Zu Beginn von vielen skeptisch betrachtet, letztendlich aber für uns alle ein Gewinn! Dies war ein Bereich für nur drei Patientinnen/Patienten, welche in Einzelzimmern liebevoll umsorgt und vom multiprofessionellen Team im Sinne von Palliative Care bestmöglich betreut wurden.

Auf dieser provisorischen „Ministation“, die in bestehenden Räumlichkeiten am ruhigen Ende des Ganges einer chirurgischen Akutstation angesiedelt war, wurde bald spürbar, dass hier die Uhren anders, entschleunigter, tickten.

Persönliche und kreative Betreuung war an der Tagesordnung, jedes Teammitglied gab sein Bestes. Auch der angrenzende Balkon wurde schnell zur Oase für Patientinnen/Patienten und deren Angehörige.

Doch jeder Abschied macht Neuem Platz:

Seit Oktober 2015 ist unsere neue Palliativstation im frisch renovierten Altbau in Betrieb.

Wir und unsere Patientinnen und Patienten fühlen uns sehr wohl!





## Palliativstation

# Musiktherapie auf der Palliativstation

Seit ca. 1,5 Jahren unterstützt dankenswerter Weise die Musiktherapeutin Mag. Anita Neudorfer, BA, BSC ehrenamtlich unser Team in der Betreuung der PatientInnen. Sie schreibt:

Frau H. liegt im Bett, ihre Augen sind offen, aber ohne Fokussierung. Sie ist nicht bei Bewusstsein. Ihre kleine Enkelin sitzt am Tisch und zeichnet. Deren Eltern stehen am Bett von Frau H. Ich stelle mich als Musiktherapeutin vor. Tochter und Schwiegersohn sind offen für rezeptive Musiktherapie, ich darf Musik für Frau H. spielen. Ich hole die Wanderharfe und frage die kleine Lisa, ob sie mit einem Instrument mitspielen wolle. Sie nickt schüchtern.

So sitzen die Enkelin und ich mit unseren Instrumenten Harfe und „Oceandrum“ (ein Instrument mit meeresartigen Geräuschen) am Bettrand und spielen leise Musik für ihre Oma. Bei den Klängen orientiert sich der Blick von Frau H. in Richtung der erwachsenen Tochter, worauf diese zu weinen begann, sich nah zu ihrer Mutter beugt und ihr das Gesicht streichelt.

Musiktherapie ist eine eigenständige, wissenschaftlich-kreative Disziplin. Sie befindet sich an der Schnittstelle zu Medizin, Therapie- und Musikwissenschaft, sowie der Pädagogik und Kulturwissenschaft. Palliative Musiktherapie ist eine kreative und sanfte Methode zur Förderung körperlicher, seelischer und geistiger Gesundheit.

Eine musiktherapeutische Begleitung basiert auf einer patienten- und ressourcenorientierten Haltung mittels Gespräch und musikalischen Angeboten, welche den Bedürfnissen und Fähigkeiten des Patienten angepasst sind. Musiktherapie bezieht auf Wunsch auch Angehörige mit ein.

Das musikalische Spiel der Therapeutin wird hinsichtlich Melodien, Klänge sowie Lautstärke auf die Bedürfnisse des Patienten abgestimmt. Vom Volkslied über Lieblingslied bis hin zu einzelnen Klängen oder auch Stille, erlaubt sind alle Ausdrucksmöglichkeiten. Bei Bedarf ergibt sich auch die Möglichkeit des gemeinsamen Musizierens auf einfachen Instrumenten.

Die Patienten müssen dazu nicht musikalisch talentiert sein. Ziel ist es, Resonanz und Ressourcenaktivierung mittels dem therapeutischen Einsatz von Musik zu schaffen.

*Mag<sup>a</sup> Anita Neudorfer*



## Palliativstation St. Vinzenz



Foto: Maria Perndorfer

### Lange Nacht der Kirchen:

Die Lange Nacht der Kirchen am 10. Juni bescherte den Besuchern in Ried im Innkreis ganz besondere Eindrücke. Die Veranstaltung fand heuer ausschließlich am Rieder Waldfriedhof statt. Der Bogen spannte sich von Vorträgen und künstlerischen Vorführungen über ein historisches Kondukt bis hin zur Möglichkeit, den Friedhof vom Feuerwehrkran aus zu betrachten. Die Palliativstation St. Vinzenz veranstaltete eine Gesprächsrunde zum Thema:

„Heilkunst am Lebensende“. Aus Sicht der unterschiedlichen Berufsgruppen (Pflege, Medizin, Seelsorge, Ehrenamt) konnten die interessierten Besucher Einblicke in unseren Umgang mit schwerkranken Menschen am Lebensende bekommen. Das Interesse war groß und die gesamte Veranstaltung eine gelungene Möglichkeit zur Auseinandersetzung mit der menschlichen Sterblichkeit.

### Palliativkonsiliardienst „angekommen“:

Nach jahrelanger Vorarbeit, die von den Ärztinnen und Ärzten der Palliativstation geleistet wurde, ist nun erstmals im Krankenhaus Ried ein Palliativkonsiliardienst (PKD) etabliert, der den Strukturqualitätskriterien entspricht. Seit 1. Juni 2016 steht DGKS Lisa Scheiter-Denk an zwei Tagen/Woche für die konsiliarische Betreuung von Palliativpatientinnen und -patienten zur Verfügung. Sowohl die Ausweitung des Stundenkontingents als auch die Einschulung weiterer Pflegekräfte in diese Dienstleistung ist bereits in die Wege geleitet.



Hospizbewegung Bad Ischl

## Fortbildung Spiritual Care



Schon die Pionierin der Hospizbewegung Cicely Saunders hat darauf hingewiesen: Wir behandeln Befunde, statt wahrzunehmen, was die Menschen brauchen, und dass auch im Leidvollen so viel Heilvolles geschehen kann. Das nahm auch Mag<sup>a</sup>. Edith Haidacher als Ausgangspunkt der internen Fortbildung unseres Vereins zum Thema Spiritual Care. Die Psychotherapeutin und Supervisorin aus Leoben ist schon lange auch in der Ausbildung und Begleitung von Hospizmitarbeiter/innen aktiv.

Auch die Spiritualität eines Menschen in den Blick zu nehmen, ist eine wichtige Ressource, um die Resilienz zu stärken. Dabei ist das Verständnis von Spiritualität recht offen: In was setze ich meine Hoffnung? Woraus schöpfe ich Kraft? Was verleiht meinem Leben Sinn? Solche Fragen führen zur persönlichen Spiritualität. Spiritual Care versucht im Menschen die Verbundenheit mit der Quelle in sich, mit der eigenen Lebenskraft zu stärken.

Eine Mischung aus persönlichen Zugängen der Teilnehmenden, theoretischer Grundlagen, konkreten Instrumenten der Spiritual Care (wie z.B. die Anleitung zu einer spirituellen Anamnese nach E. Frick, München) und Übungen zur Achtsamkeit prägten diesen gelungenen Tag und stärkten die eigene Motivation.

## Neu im Team

Wir freuen uns, zwei neue Mitglieder in unserem Verein begrüßen zu dürfen!



Michaela Plamberger

Ich bin 45 Jahre alt, verheiratet und habe einen dreizehnjährigen Sohn. Mein älterer Sohn ist vor 4 Jahren aufgrund seiner Stoffwechselerkrankung verstorben. Nachdem es bei unserer Selbsthilfegruppe keinen Ansprechpartner für verwaiste Eltern gab, machte ich 2015 die Ausbildung zur „Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung“

und bin seither als Begleiterin unserer betroffenen Familien in ganz Österreich tätig.

Um meine Ausbildung auch regional zu nutzen, habe ich mich beim Hospizverein beworben. Ich wurde vom Team sehr herzlich aufgenommen und konnte bereits einige wertvolle Erfahrungen machen. Ich stelle mich sehr gerne den Herausforderungen meiner neuen Aufgaben und bin sehr froh, diesen Weg zu gehen.



Elfriede Witek

Ich bin 60 Jahre alt, bin verheiratet, habe drei erwachsene Söhne und zwei Enkelkinder.

Mein Quellberuf war med.-techn. Fachkraft, zusätzlich absolvierte ich die Ausbildung zur Lebens-, Ehe- und Familienberaterin sowie zur Mediatorin und war in eigener Praxis tätig. 2003 besuchte ich den Lehrgang

Trauer- und Sterbebegleitung „post mortem“. Seit meiner Pensionierung bin ich ehrenamtlich im Sozialmarkt Bad Ischl und nun auch im Hospizverein mit Freuden tätig.

Zum Ausgleich verbringe ich meine Freizeit mit Lesen und in der Natur mit Laufen, Wandern und bei der Jagd.

*Adressen der Mitglieder des Landesverbandes Hospiz OÖ*

**Mobiles Hospiz  
Palliative Care  
Caritas OÖ**

**Linz, Linz-Land,  
Urfahr-Umgebung**

Leondinger Str. 16, 4020 Linz  
☎ 0732 78 63 60  
✉ hospiz@caritas-linz.at

**5280 Braunau**

Ringstraße 60  
☎ 0676 87 76 24 98  
✉ hospizbraunau@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

**Mobiles Hospiz  
Oberösterreichisches  
Rotes Kreuz**

**4070 Eferding**

Vor dem Linzer Tor 10  
☎ 072 72 2400-23  
✉ ef-office@o.rotekruz.at

**4710 Grieskirchen**

Manglbürg 18  
☎ 072 48 62 243 - 44  
✉ gr-office@o.rotekruz.at

**4560 Kirchdorf**

Krankenhausstraße 11  
☎ 075 82 63 5 81 - 25  
✉ ki-office@o.rotekruz.at

**4320 Perg**

Dirnbergerstraße 15  
☎ 072 62 54 4 44 - 28  
☎ 0664 534 67 69  
✉ pe-office@o.rotekruz.at

**4910 Ried i. L.**

Schloßberg 1  
☎ 07752 81844-231  
☎ 0664 52 19 968  
✉ RI-hospiz@o.rotekruz.at

**5280 Braunau**

Jubiläumstraße 8  
☎ 077 22 62 2 64 - 14  
✉ br-office@o.rotekruz.at

**4780 Schärding**

Othmar-Spanlang-Straße 2  
☎ 077 12 21 31 - 25  
✉ sd-office@o.rotekruz.at

**4400 Steyr**

Redtenbachergasse 5  
☎ 072 52 53 9 91  
✉ sr-office@o.rotekruz.at

**Mobiles Palliativteam  
Innviertel**

☎ 077 22 62 2 64  
✉ gsd@o.rotekruz.at

**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

**Mobiles Palliativteam  
Unteres Mühlviertel**

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

**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-voecklabruck.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  
✉ hospizinneresennstal@chello.at

**Palliativer Bereich  
KUK Med Campus III**

Krankenhausstr. 9, 4020 Linz  
☎ 0732/7806-78876

**Palliativstation  
St. Louise**

KH Barmherzige Schwestern  
Seilerstätte 4, 4010 Linz  
☎ 0732 76 77 - 71 10  
✉ palliativ.linz@bhs.at

**Palliative Care am  
KH 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. L.  
☎ 077 52 602 - 16 50  
✉ palliativ.ried@bhs.at

**Palliativbetten  
LKH Rohrbach**

Krankenhausstr. 1, 4150 Ro.  
☎ 05 055477-22150  
✉ franz.reiner@gespag.at

**Palliativstation  
SK Vöcklabruck**

Dr. Wilhelm Bock-Str. 1, 4840 VB  
☎ 050 55 471 - 28 7 30  
✉ palliativ.vb@gespag.at

**Palliativstation  
LKH Steyr**

Sierninger Str. 170, 4400 Steyr  
☎ 05 055 466 - 28 7 32  
✉ franz.reiner@gespag.at

**Palliativstation  
Klinikum Wels**

Grieskirchnerstr. 42, 4600 Wels  
☎ 07242 415 - 66 21  
✉ gudrun.piringer@klinikum-weg.at

**St. Barbara Hospiz**

Fadingerstrasse 1, 4020 Linz  
☎ 0732/7676 5770  
✉ info@barbara-hospiz.at



Foto: Otto Salhofer