

Lebenswert

Die oberösterreichische Hospiz- und Palliativzeitung

Tabu Suizid



A T T E R S E E !

*Sehr geehrte Hospiz- und Palliativ- mitarbeiter*innen!*



Lange war die Arbeit der Hospiz- und Palliativbewegung nicht mehr so in aller Munde wie in den letzten Monaten. Die Diskussion um den Entscheid des Verfassungsgerichtshofes Ende Dezember 2020, das Verbot der Beihilfe zur Selbsttötung aufzuheben, führt unweigerlich zu einer Auseinandersetzung der Gesellschaft mit dem Thema Sterben und Endlichkeit und vor allem mit dem Begriff der Autonomie des Menschen. Unweigerlich kommen hier die Fragen nach Versorgungsstrukturen im Hospiz- und Palliativbereich und Fragen nach dem Selbstverständnis von Palliative Care auf.

Für mich ist es beachtlich, dass in Gesprächen zum Thema assistierter Suizid Begriffe wie Autonomie, lebenswertes Leben und Würde sowohl von den Befürwortern als auch von den Gegnern verwendet werden. So manch Tätiger im Palliativbereich hat den Eindruck, dass uns hier „unsere“ Begriffe weggenommen werden. Die Wahrheit ist wohl eher, dass diese Begriffe relational sind und wir sie erst mit unseren Erfahrungen und Einstellungen besetzen. Es tut uns somit gut, die Diskussion auf eine breite, wertebezogene Ebene zu stellen und gut den Anderen zu hören, sowohl im beruflichen Umfeld als auch im Gespräch mit unseren Patientinnen und Patienten.

Es wird wichtig sein, den Menschen in einer Palliativsituation als einen Menschen in einer Ausnahmesituation, oft sogar in einer Krise, wahrzunehmen und ihm, egal wie er sein Lebensende gestalten möchte, beizustehen. Hospiz- und Palliativarbeit lässt die Menschen nicht alleine.

Mit bestem Dank für Ihr Tun,

Dr.ⁱⁿ Christina Grebe
Vorsitzende des Landesverbandes Hospiz OÖ

Inhalt

Thema

- 5 Eine Fahrt in die Nebelwand

Pflege

- 7 Über (das) Leben – danach
8 ÖGKV Landesverband Wien

Medizin

- 10 Vorbemerkungen und Stellungnahme von Dachverband Hospiz Österreich und Österreichischer Palliativgesellschaft

Patient*innen

- 15 Das Leben ist trotzdem lebenswert

Ehrenamt

- 17 Freiwillige Mitarbeiter
19 Suizid darf Offenheit sein ...

Angehörige

- 21 Tabuthema – Suizid

Weitere Sichtweisen

- 24 Es ist gut, dass es dich gibt
26 Gedanken

Aktuelles & Nützliches

- 3 Neues vom Landesverband
28 Literaturtipps
30 Neues aus den Regionen
46 Kontakte Hospiz & Palliative Care OÖ

Kontakt

Landesverband Hospiz OÖ
Büroleitung: Wolfgang Wöger
Rainerstraße 15, 1. Stock, Top 18, 4600 Wels
Telefon: 0699 173 470 24; E-Mail: lvhospizooe@gmx.at
Bürozeiten Montag und Mittwoch: 8.30 - 15.30 Uhr

Bitte um Ihre Unterstützung

In der Finanzierung der Hospiz- und Palliativversorgung sind wir in Oberösterreich weiterhin sehr auf Ihre Spenden angewiesen. Dies betrifft sowohl den Landesverband selbst, als auch unsere Mitgliedsvereine.

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 NEU: Sparkasse OÖ,
IBAN AT88 2032 0324 0203 1474

Auch die Mitarbeit von Freiwilligen ist ein wichtiges Element in der Hospiz- und Palliative-Care-Versorgung. Engagieren können Sie sich beispielsweise bei den Hospizvereinen, aber auch bei zahlreichen anderen Einrichtungen, deren Kontakte Sie auf den letzten beiden Seiten dieser Ausgabe finden.

Bei Fragen wenden Sie sich jederzeit an uns: lvhospizooe@gmx.at

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!

Portrait: Tobias Marboe



Selfie Tobias und Golli Marboe

war freischaffender Künstler und Cutter. Im Buch seines Vaters Golli Marboe „Notizen an Tobias“ (Buchtipps in dieser Ausgabe) erfahren wir viel über das Leben des kreativen jungen Mannes. Tobias hat seine Kreativität in vielen Formen ausgedrückt, er hat getextet, gemalt, gefilmt. Er stellte Fragen, statt Antworten vorzugeben. Daher gibt es viele sehr besondere und ausdrucksstarke Werke von ihm. Er suizidierte sich mit 29 Jahren am 26. 12. 2018.

Die Fotostrecke in dieser Ausgabe sind seine Werke. Ein großes Danke an Golli Marboe, dass er uns diese Fotostrecke ermöglichte.

Lassen Sie diese Werke auf sich wirken, lassen Sie sich berühren, sie erzählen Geschichten.

Dank & Impressum

Vielen Dank allen Mitarbeiter*innen der regionalen Hospiz-Stützpunkte und Palliativstationen für ihre Beiträge für *Lebenswert*. Fotos, wenn nicht anders angegeben, Tobias Marboe.

Für den Inhalt verantwortlich:

Dr.ⁱⁿ Christina Grebe, Rainerstraße 15, 1. Stock, Top 18, 4600 Wels

Redaktionsteam: Lisa Buchegger,

Claudia Glössl, Peter Hammerle, Elisabeth Neureiter, Andrea Peterwagner, Gerald Pramesberger, Veronika Praxmarer, Angelika Schwarz, Wolfgang Wöger, Karin Zwirzitz; Lektorat: Stefan Maringer, Ursula Leithinger.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt nur zu Verwaltungszwecken Ihrer Spenden auf Grundlage des EStG.

Ihre Spende wird an die Mitglieder des Landesverbands Hospiz OÖ weitergeleitet und dabei werden Name, Adresse und Spendebetrag weitergegeben. Weitere Infos zum Datenschutz finden Sie hier: www.hospiz-ooe.at Wollen Sie *Lebenswert* abbestellen, nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf!



Wachs, Digitalgraffiti



Priv.-Doz. Dr. Jürgen Wallner, MBA, HEC-C leitet das Ethikprogramm der Barmherzigen Brüder Österreich und ist Dozent für Rechtsethik an der Rechtswissenschaftlichen Fakultät der Universität Wien

Suizid(hilfe) nach der Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs:

Eine Fahrt in die Nebelwand

Der Verfassungsgerichtshof (VfGH) hob am 11. Dezember 2020 das strafrechtliche Verbot der Hilfeleistung zur Selbsttötung (§ 78 2. Tatbestand StGB) mit Wirkung vom 1. Jänner 2022 auf. Er ließ das Verbot der Verleitung zum Suizid (§ 78 1. Tatbestand StGB) und das Verbot der Tötung auf Verlangen (§ 77 StGB) bestehen. Das Parlament hat die Möglichkeit, die Suizidhilfe neu zu regeln. Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses dieser Ausgabe lag noch kein entsprechender Gesetzesentwurf vor.

Es wäre für diesen Artikel möglich, Annahmen zu einer künftigen Regulierung der Suizidhilfe zu treffen. Anhaltspunkte hierfür gäbe es genug: aus öffentlichen Debatten (z.B. der Stellungnahme der Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt aus dem Jahr 2015 oder der Dokumentation des Dialogforums des Justizministeriums aus dem Frühjahr 2021), aus der Fachliteratur oder aus dem zeitlich parallel verlaufenden Diskussionsprozess in Deutschland.

Gleichwohl: Solche „Nehmen-wir-an“- oder „Was-wäre-wenn“-Szenarien bergen in Hinblick auf die Praxis das Risiko der Verwirrung. In der Praxis der Palliativ- und Hospizversorgung arbeiten Menschen, die sich aus guten Gründen möglichst klare Rahmenbedingungen für ihre Aufgaben erwarten dürfen. Viele hoffen, dass sie durch eine rechtliche Regulierung eindeutig wissen, was sie in Hinblick auf alle möglichen praktischen Fragen der Suizidhilfe tun müssen, tun dürfen oder was ihnen verboten ist. In-

wieweit ein Gesetz diese Erwartung überhaupt erfüllen kann, muss ohnehin offen bleiben. Gesetze arbeiten mit allgemeinen Begriffen und Regeln. Deren Anwendung auf die konkrete Situation in der Praxis bleibt stets eine Aufgabe und Herausforderung. Deshalb wird der Umgang mit der Suizidhilfe für alle ein Lernprozess sein, selbst wenn ihn ein Gesetz reguliert.

Aus rechtsethischer Sicht stellt sich die Frage, ob diese bleibende Aufgabe der Auseinandersetzung der Sache nicht gerechter wird als eine (fiktive) abschließende, vollständige (scheinbar „perfekte“) Regulierung. Je mehr nämlich der Eindruck entsteht, dass die Suizidhilfe durch ein Gesetz „beherrschbar“ geworden ist, umso stärker wirkt eine Normierung in Richtung einer Normalisierung. Insofern erfordert ein rechtlich weiter gesteckter oder gar rechtsfreier Raum ein höheres Maß an kritischer Reflexion des eigenen Handelns als ein Raum, in dem (scheinbar) alles klar geregelt ist und diese Regeln bloß „abgearbeitet“ werden müssen.

Vor diesem Hintergrund lassen sich einige Themen im Zusammenhang mit der Suizidhilfe benennen, die sich in der Praxis künftig auf tun werden – und innerhalb (schon bestehender und vielleicht neuer) weiter oder enger gefasster gesetzlicher Regelungen für die konkrete Situation zu beurteilen sind.

1. Beratung zu Fragen am Lebensende

Schon bislang sind Mitwirkende in der Palliativ- und Hospizversorgung mit

Fragen, Sorgen und Wünschen konfrontiert, die Menschen am Lebensende beschäftigen. Eine gute Betreuung zeichnet sich dadurch aus, dass hierzu eine professionelle Beratung angeboten wird. Maßstäbe finden sich in einschlägigen Standards für die Vorsorgeplanung oder die Palliative Care. In den Gesprächen können auch Sterbewünsche artikuliert werden. Hier wird es wichtig sein, den Betroffenen dabei zu helfen, Sterbewünsche und Suizidwünsche zu differenzieren. Denn nicht jeder Sterbewunsch ist ein Suizidwunsch.

2. Abklärung eines Suizidhilfe-Wunsches

Sollte eine Person einen Suizid ins Auge fassen und dabei Hilfe wollen, wird jedenfalls eine Sicherstellung der Entscheidungsfähigkeit, Freiwilligkeit und Dauerhaftigkeit dieses Wunsches erforderlich sein. Ob man einfach davon ausgehen kann, dass sie vorliegen, erscheint insofern fragwürdig, als dies in Spannung zu der weiterhin bestehenden Präventions- und Interventionspflicht bei pathologischer Suizidalität steht. Da die meisten Personen, die mit einem Suizidhilfe-Wunsch konfrontiert werden, wohl nicht über eine fachliche Expertise in der Differenzierung zwischen selbstbestimmter Suizidentscheidung und pathologischer Suizidalität verfügen, werden sie – sofern es kein spezielles gesetzliches Abklärungsverfahren gibt – weiterhin vor der Aufgabe stehen, auf eine psychiatrische bzw. amtsärztliche Expertise zu verweisen. Inwieweit zusätzliche Zulässigkeits-

kriterien, wie z.B. das Vorliegen einer Krankheit (eventuell mit bestimmten Merkmalen), bei der Abklärung eine Rolle spielen werden, hängt ohnedies von der gesetzlichen Regulierung ab.

3. Mitwirkung im engeren Sinn

Bei der Suizidhilfe im engeren Sinn können sich Fragen der Aufklärung (z.B. über Wirkstoffe und deren Anwendung), der Beschaffung und der organisatorischen Vorbereitung (z.B. Transport) stellen. Insofern es sich um pharmazeutische Präparate handelt, gelten (wenn nicht anders reguliert) die einschlägigen Sorgfaltskriterien, z.B. aus dem Berufsrecht oder Suchtmittelrecht.

4. Durchführung des Suizids

In Hinblick auf die Durchführung des Suizids sollte allen Beteiligten bewusst sein, was unter jenem „Suizid“ zu verstehen ist, dessen Hilfeleistung ab 1. Jänner 2022 nicht mehr kategorisch strafrechtlich verboten ist. Es handelt sich um die vorsätzliche Selbsttötung einer dafür entscheidungsfähigen und hierzu freiwillig entschlossenen Person, indem sie ihren eigenen Tod unmittelbar verursacht. Das mag zunächst selbstverständlich sein, muss aber in der Praxis auch sicher von anderen Handlungen abgegrenzt werden können, die weiterhin strafbar bleiben. Darunter ist insbesondere zu denken an: Verleitung zum

Suizid, Tötung auf Verlangen, fahrlässige Tötung und Mord.

Die angesprochenen Themen zeigen, dass der Umgang mit (möglichen) Suizidhilfe-Wünschen eine Herausforderung wird. Das gilt besonders dann, wenn die Suizidhilfe nicht (rechtzeitig) reguliert wird. In diesem Fall könnte der Eindruck entstehen, dass jede Mitwirkung am Tod eines Menschen „erlaubt“ sei – was angesichts weiter bestehender anderer strafrechtlicher Verbote ein folgenschwerer Trugschluss für alle Beteiligten sein könnte.

Für den Fall, dass die Suizidhilfe gesetzlich reguliert wird, bleibt die Herausforderung dahingehend, alle potenziell Beteiligten nicht nur formal in Hinblick auf die Regeln zu informieren, sondern sie in der Praxis so zu vermitteln, dass durch die Normierung nicht eine Normalisierung eintritt. Eine solche Normalisierung würde dem weiterhin bestehenden Primat der Suizidprävention widersprechen. Und sie würde den Eindruck fördern, dass hier eine höchstpersönliche Ausnahmesituation durch eine Institutionalisierung „beherrschbar“ geworden sei.

Aus einer Perspektive der Verantwortung lässt sich daher sagen: Soweit eine Person, Organisation oder Gesellschaft nicht in der Lage ist, mit diesen Herausforderungen für alle sicher umzugehen, sollte sie in „freier Selbstbestimmung“ (VfGH) davon Abstand nehmen. Der Umstand, dass gut zwei Monate vor Inkrafttreten der Aufhebung des Verbots der Suizidhilfe nicht einmal ein rechtspolitischer öffentlicher Diskurs zu einer möglichen Regulierung der Suizidhilfe selbst stattfindet, geschweige denn zu einem Programm zur Sicherstellung jener realen Voraussetzungen der Selbstbestimmung, die der VfGH in der Verantwortung der Politik verortet, stärkt nicht das Vertrauen, dass wir als Sozial- und Rechtsgemeinschaft diesen Herausforderung gewachsen sind.



Bocca della verita

Über (das) Leben – danach



DGKP Karin Zwirzitz,
MSc
Hauptberufliche
Mitarbeiterin
Hospizbewegung Gmunden

Erster Suizidversuch

Eine junge Frau kommt nach der Erstversorgung und Operation auf die Intensivstation. Es ist mitten in der Nacht und es war ihre unmissverständliche Absicht, mit dem Aufschneiden der Pulsadern, ihr Leben zu beenden – zu sterben. Langsam wird sie wach und ich frage sie, ob sie Schmerzen hat. Was redet man mit einem Menschen, der gerade versucht hat, sich das Leben zu nehmen? Ist es gut oder schlecht nach dem Wieso zu fragen? Soll ich nach dem Grund fragen? Oder überhaupt was fragen? Tausend Fragen winden sich durch meinen Kopf.

Die Verbandskontrolle ist ok und die Patientin schläft wieder ein. Als ich wieder nachsehe, bemerke ich, wie die junge Frau ganz still weint, völlig starr im Bett liegend um ja nicht einen Alarm zu provozieren. 'Soll ich ein bisserl da bleiben?' Wortlos nickt sie mir zu. Ich hülle sie besser in die Decke ein und lege meine Hand neben ihr am Bettrand ab. Ganz nahe legt sich die junge Frau heran und wird ruhig. Auf einmal weiß ich unzweifelhaft klar, dass es so wie es jetzt ist – gut ist. Ohne Fragerei und ohne kompliziertes sinnen – einfach mit dieser Frau die augenblickliche Situation auszuhalten – wortlos wahrnehmend.

„Was mir fehlt an manchen Tagen, kann ich oft nicht sagen. Schleichend schwindet mein Verstand ... und dann nimmst du meine Hand!“
Doreen Kirsche

Zweiter Suizidversuch

In suizidaler Absicht stürzt sich ein 16-Jähriger aus dem vierten Stockwerk

eines Schul- und Internatsgebäudes. Schwerst verletzt wird er stundenlang operiert und in Tiefschlaf versetzt. Es wird alles getan, um sein Leben zu retten. Sein Leben, das er (so?) nicht mehr wollte. Die Eltern hoffen jeden Tag auf Verbesserung und gute Nachrichten. Sie verstehen die Beweggründe ihres Sohnes nicht. Aus dem Nichts heraus, von einer – vermeintlich – heil geglaubten Welt, der Sturz in tiefe Dunkelheit. Die Aufwachphase gestaltet sich schwierig – aber für Jemanden, der eigentlich nicht mehr aufwachen wollte, doch unzweifelhaft folgerichtig?

Es folgt eine gnadenlose Stille. Der junge Mann spricht kein Wort, nicht mit den Pflegenden, und nicht mit seinen Eltern. Trotzdem fühlen alle um ihn herum, dass etwas passieren wird. Wie siedendes Wasser, das jeden Augenblick sprudelnd aufkocht. Die Explosion findet morgens bei der Körperpflege statt. Wortgewaltig, selbstverletzend, um sich schlagend, spuckend, aggressionsgeladen und anschuldigend. „Ich werds' wieder tun!“ mit provokantem Blick schleudert er uns diesen Satz mit unwahrscheinlich zorniger Feindseligkeit entgegen – immer wieder.

Die Situation bleibt bis zu seiner Verletzung ausnehmend schwierig.

„Immer enger, leise, leise, ziehen sich die Lebenskreise. Schwindet hin, was prahlt und prunkt, schwindet Hoffen, Hassen, Lieben – und ist nichts in Sicht geblieben als der letzte Punkt“
Theodor Fontane

Dritter Suizidversuch

Seit einigen Wochen befindet sich eine 60-jährige Frau mit Depressio-

nen in einer psychiatrischen Klinik. Es scheint, dass die Entscheidung, sich in stationäre Therapie zu begeben, richtig war. Besserung stellt sich gerade ein, als sie mit einem Gürtel um ihren Hals, an der Türklinke des Badezimmers, erhängt vorgefunden wird. Sie hatte eben wieder gelernt Freude zu empfinden – ein mühsamer Weg, aber die Frau wirkte glücklicher. Glücklicher, weil es ihr „scheinbar“ besser ging?, oder glücklicher, weil sie den Mut aufgebracht hat, den endgültigen Entschluss gefasst hatte, zu sterben? Niemand weiß das.

Sie wird leblos vorgefunden und sofort reanimiert – erfolgreich. Erfolgreich im Sinne einer wiederaufgenommenen Herzätigkeit und selbstständigen Atmung. Die Hoffnung bleibt aufrecht, dass sich Ihr Zustand langsam doch noch verbessern wird, dass die Frau aufwacht, dass sie sich mitteilen wird können – aber nichts davon passiert. Sie bleibt in einem komatösen Zustand.

„Ich lebe mein Leben in wachsenden Ringen, die sich über die Dinge ziehn. Ich werde den letzten vielleicht nicht vollbringen, aber versuchen will ich ihn. Ich kreise um Gott, den uralten Turm, und ich kreise Jahrtausendlang; und ich weiß noch nicht: bin ich ein Falke, ein Sturm oder ein großer Gesang“
Rainer Maria Rilke

Ich kann nicht sagen, wie diese drei Lebensgeschichten ausgegangen sind, oder diese sich weiterentwickelt haben. Die dramatische Verzweiflung, die diese drei Menschen zum Zeitpunkt der Tat fühlten, musste unaushaltbar gewesen sein.

Elisabeth Buchegger, MSc
Geschäftsführung
Hospizbewegung Bezirk
Vöcklabruck
Mobiles Palliativteam
Salzkammergut



ÖGKV
Landesverband
Wien

Als Redaktionsmitglied unserer Zeitschrift Lebenswert habe ich mich mit der Bitte um eine Stellungnahme zum aktuellen Diskussionsprozess über die „gesetzliche Regulierung des assistierten Suizids“ an Personen des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes gewandt.

Der folgende Artikel wurde von Frau Mag.^a Sabine Ruppert und Frau Mag.^a Alexandra Hornek, beide Lehrende an der FH-Krems, und Herrn Dr. Patrik Heindl, Mitglied im Vorstand von LV Wien, ÖGKV, in Anlehnung an ihre Stellungnahme zum assistiertem Suizid im Auftrag des ÖGKV verfasst.

In Österreich sollte noch dieses Jahr aufgrund eines Urteils des Verfassungsgerichtshofes eine gesetzliche Regelung des assistierten Suizids erfolgen. Dabei ist es aus Sicht der Autorinnen und des Autors wichtig, die Pflege als Profession in die Gesetzesentwicklung einzubeziehen und vor allem die Rolle der Pflege in einer gesetzlichen Regelung zu beachten und zu beschreiben. Dieser Artikel soll die Wichtigkeit der Pflegepersonen im Kontext einer Praxis des assistierten Suizids beschreiben.

Das Urteil des VfGH war für Expert*innen, die sich mit Palliative Care und ethischen Entscheidungen am Lebensende beschäftigen, keine Überraschung. So wie viele andere Länder der Welt vollzieht auch die österreichische Gesellschaft einen Wandel hinsichtlich Autonomie von Betroffenen im Gesundheitswesen und in weiterer Folge bei End-of-Life-Decisions. Immer mehr Länder stellen den assistierten Suizid straffrei oder sind darüber in Diskussion. Dieser Wandel zeigte sich auch am 16. Weltkongress der EAPC 2019 in Berlin, auf dem es erstmals in der Kongressgeschichte eine eigene Vortragsession gab mit Referentinnen und Referenten aus Ländern, in denen assistierter Suizid oder Eu-

thanasie straffrei sind und bereits praktiziert werden.

Keine andere Berufsgruppe im Gesundheitswesen steht in so enger und vertrauensvoller Beziehung zu pflege- und unterstützungsbedürftigen Menschen, wie die Pflegepersonen. Diese verbringen viel Zeit mit den ihnen anvertrauten Menschen. Im Kontext vieler pflegerischer Tätigkeiten wird auf unterschiedlichen Ebenen existentielles Leid sichtbar. Sterbewünsche entstehen zumeist nicht plötzlich, in den meisten Fällen handelt es sich um ein prozesshaftes Geschehen. In diesem nehmen Pflegepersonen oft eine Schlüsselrolle ein, für sie ist der wachsende Leidensdruck von Betroffenen häufig schon vor dem Aussprechen eines Todeswunsches sichtbar und spürbar. Ein Sterbewunsch oder der Wunsch, einen Leidenszustand zu beenden, ist heute bereits für Pflegepersonen, die in Kliniken, Pflegeheimen oder in der Mobilen Pflege tätig sind, nichts Unbekanntes, und der Umgang damit ist stets herausfordernd. Daher ist festzustellen, dass Pflegepersonen bereits jetzt eine wesentliche Rolle in der Wahrnehmung und Kommunikation von Sterbewünschen einnehmen. Eine künftige gesetzliche Regelung muss dies berücksichtigen, nicht zuletzt auch, um

die Entwicklung eines solchen Wunsches in der Einschätzung nachvollziehbar und objektivierbar zu machen

Pflegepersonen werden oft in den Prozess, der zur Entwicklung eines Sterbewunsches führt, aufgrund des nahen Verhältnisses zu den ihnen anvertrauten Menschen involviert sein. Eine ganzheitliche Wahrnehmung und Einschätzung der Situation von Menschen mit einem Sterbewunsch muss auch die prozesshafte Entstehung berücksichtigen. Daher muss dieses Wissen von Pflegepersonen im Gesetz berücksichtigt werden. Dies ist im Sinne der Betroffenen, aber auch eine Voraussetzung, damit Pflegeperson ethisch und fachlich kompetent handeln könne.

Zum Zeitpunkt der Verfassung dieses Artikels ist noch immer nicht klar, in welche Richtung das Gesetz zum assistierten Suizid gehen wird, d.h. beispielsweise, ob Sterbehilfevereine dies durchführen dürfen, ob eine ärztliche Konsultation und Beratung durch eine*n Notar*in ähnlich der Patientenverfügung nötig erscheint, ob Ärzt*innen assistierten Suizid durchführen.

Aufklärung, Beratung, Betreuung und Durchführung bei assistiertem Suizid sollte jedoch aus Sicht der Autorinnen und des Autors durch ein multiprofessionelles Team erfolgen, dem jedenfalls auch Pflegepersonen angehören. Das ermöglicht, wie im palliativmedizinischen Bereich schon lange etabliert, unterschiedliche professionelle Perspektiven und Einschätzungen zur Situation eines Menschen mit Sterbewunsch. Die Beteiligung von Pflegepersonen am as-

sistierten Suizid muss aber stets auf freiwilliger Basis erfolgen.

Wenn Strukturen geschaffen werden, die eine enge Abstimmung und Zusammenarbeit der medizinischen, pflegerischen, therapeutischen, juristischen und theologischen Berufsgruppen fördern und ermöglichen, können Menschen, die einen assistierten Suizid überlegen oder sich dafür entscheiden, professionell, menschlich und ergebnisoffen begleitet werden. Die Aufklärung, Beratung, Begleitung und Durchführung sollte nicht nur eine ärztliche und juristische Aufgabe sein, sondern im Sinne eines ganzheitlichen Menschenbildes multiprofessionell erfolgen.

Diese multiprofessionellen Teams könnten analog zu mobilen Palliativteams bzw. palliativer Konsiliardienste bei Menschen, die einen Wunsch nach assistiertem Suizid äußern, in allen Settings hinzugezogen werden, um Aufklärung, Beratung und Begleitung durchzuführen. Ebenso sollten Palliativteams oder palliative Expert*innen eng mit diesen multiprofessionellen Teams zusammenarbeiten, um sicher zu stellen, dass Menschen mit einem Sterbewunsch informiert sind über die

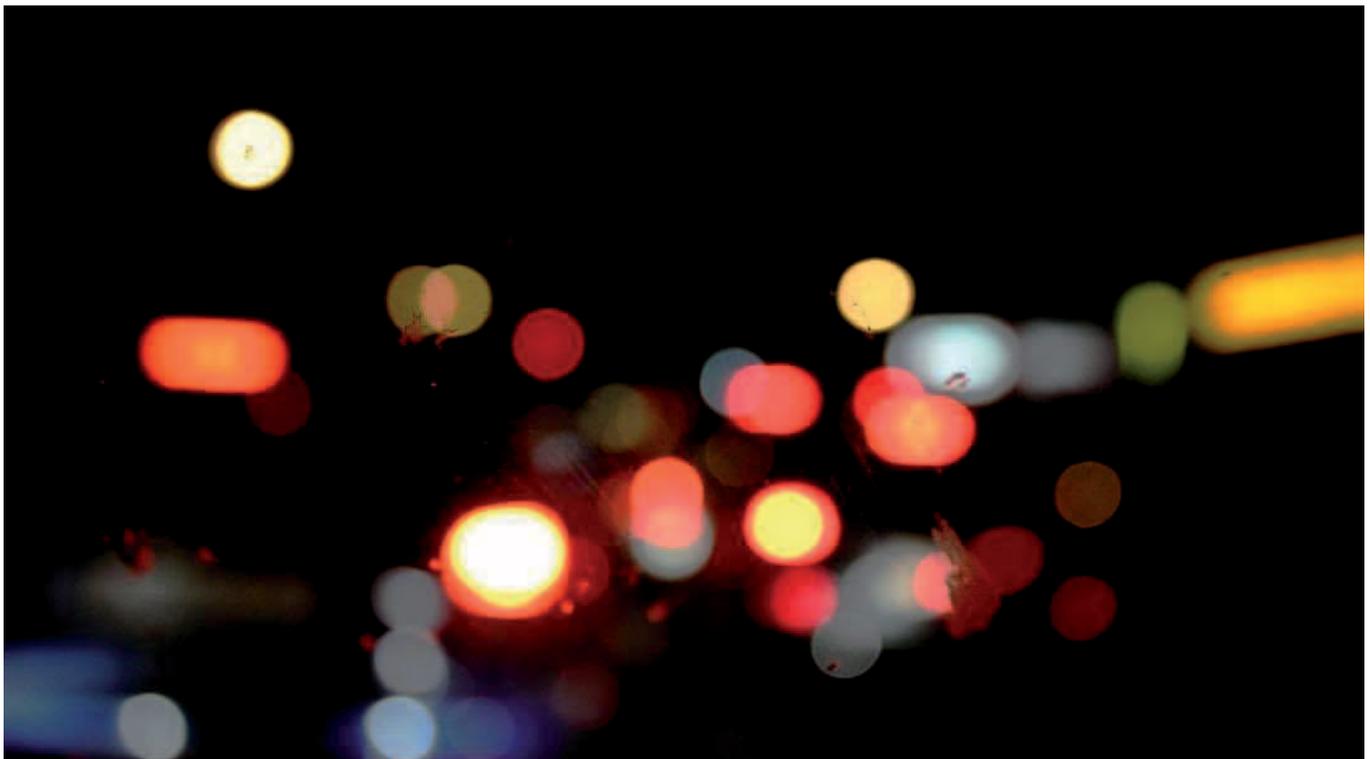
Optionen von Palliative Care. Die Betroffenen sollen ergebnisoffen beraten werden.

Pflegepersonen, die in solchen multiprofessionellen Teams arbeiten, benötigen eine spezielle Ausbildung (ANP mit Zusatzausbildung Ethik) und müssen berufserfahren sein. Aus Sicht der Autorinnen und des Autors erscheint es aber notwendig, dass alle Mitglieder eines solchen Teams über spezielle Zusatzausbildungen in Ethik verfügen. Eine begleitende Supervision und psychologische Betreuung der involvierten, aber vor allem der durchführenden Personen ist notwendig, da dies eine sehr emotionale Situation darstellt.

Es benötigt für diese Umsetzung ausreichend Ressourcen für die Pflegepersonen. Dies beinhaltet eine entsprechende Ausbildung auf Masterniveau, in der die fachlichen, kommunikativen und ethischen Kompetenzen vermittelt werden, u.a. die gesetzlichen Rahmenbedingungen, Informationen über vorhandene Strukturen, ethisches Wissen und Wissen ethischer Entscheidungsfindung am Lebensende. Ebenso ist eine Klärung der organisationalen Rahmenbedingungen erforderlich. Dies beinhaltet

eine klare Definition und Strukturierung der Aufgaben der Pflegepersonen, sowie eine Abstimmung mit anderen beteiligten Berufsgruppen. Pflegepersonen müssen ausreichend Zeit für Gespräche und Betreuung haben, und eine strukturierte Reflexion.

Abschließend möchten die Autorinnen und der Autor darauf hinweisen, dass es eines großen Vertrauensverhältnisses zwischen Menschen, die um assistierten Suizid bitten, und dem Betreuungsteam bedarf, um derartige Entscheidungen zu treffen und professionell und zugleich empathisch zu begleiten. Sich für oder gegen den assistierten Suizid zu entscheiden, ist keine pflegerische, medizinische oder rechtliche Frage. Schwerkranken Menschen brauchen die Gewissheit, in ihrer Ganzheitlichkeit und Komplexität wahrgenommen zu werden und nicht eine einzelne punktuelle Beratung durch ihnen unbekannte Personen, wie es ebenfalls im Vorfeld des Gesetzesentwurfs diskutiert wird. Eine umfassende soziale, medizinische und pflegerische Behandlung, Beratung und Begleitung soll dies ermöglichen – egal in welchem Setting.



Reflexionen

Dr.ⁱⁿ Christina Grebe,
MSc

Palliativärztin am
Salzkammergut Klinikum
Vöcklabruck

Vorstandsvorsitzende
Landesverband Hospiz
ÖÖ

Vizepräsidentin
Dachverband Hospiz
Österreich



Vorbemerkungen

Vorbemerkungen zur Stellungnahme von Dachverband Hospiz Österreich und Österreichischer Palliativgesellschaft

Nach Antrag von vier Personen (ein Arzt, ein Gesunder und zwei Erkrankte) auf Aufhebung des Verbotes der Tötung auf Verlangen und des assistierten Suizids hat der österreichische Verfassungsgerichtshof im Dezember 2020 einen Teil davon, und zwar das Verbot des assistierten Suizids (zweiter Teil § 78 Strafgesetzbuch) für verfassungswidrig erklärt.

Maßgebliches Kriterium für die Entscheidung des VfGH war die Selbstbestimmung des Suizidwilligen, die auch als Ausdruck der Würde einer Person gesehen wurde. Das bisherige Verbot der Suizidassistenz wurde als Widerspruch zur Selbstbestimmung beispielsweise bei der Ablehnung lebenserhaltender Maßnahmen gesehen.

Die Tötung auf Verlangen (§ 77 StGB) bleibt ebenso wie die Verleitung zum Suizid (§ 78 erster Tatbestand) weiterhin verboten.

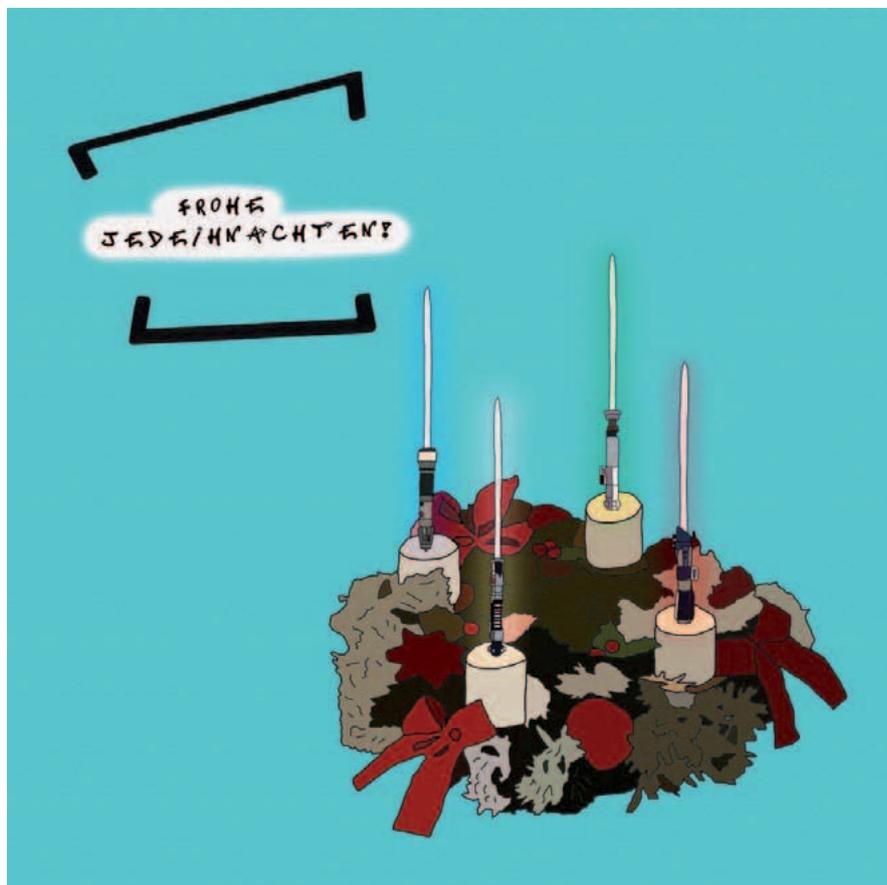
Die Regelung tritt mit 1. 1. 2022 in Kraft und der Gesetzgeber hat bis Ende 2021 Zeit, die Suizidbeihilfe verfassungskonform zu regeln. Diese Regelung soll dem Schutz der dieses Recht in Anspruch nehmenden Personen ebenso wie dem der Durchführenden dienen.

Der VfGH legt darüber hinaus fest, dass der Entscheid zum Suizid eine dauerhafte Entscheidung sein muss, und dass dieser ein aufgeklärter und in-

formierter Willensentschluss zugrunde liegen muss. Das Gesetz muss Maßnahmen zur Verhinderung von Missbrauch vorsehen und allen Zugang zu palliativmedizinischer Versorgung gewährleisten.

Die folgende Stellungnahme ist Er-

gebnis eines Diskussionsprozesses der Vorstände der Österreichischen Palliativgesellschaft und Hospiz Österreich, mit dem Ziel der Positionierung, und enthält Vorschläge für Rahmenbedingungen für eine etwaige Gesetzgebung. Die Position wurde von Vertretern beider Fachgesellschaften im Frühjahr im vom Justizministerium einberufenen Dialogforum Sterbehilfe vertreten.



Frohe Jedeihnachten



Gemeinsame Stellungnahme von Dachverband Hospiz Österreich und Österreichischer Palliativgesellschaft zum aktuellen Diskussionsprozess über eine gesetzliche Regulierung des assistierten Suizids¹

Präambel

Hospiz und Palliative Care stehen für das Prinzip eines würdevollen und lebenswerten Lebens bis zum Lebensende durch aktive und umfassende Betreuung und Begleitung. Hoher Respekt vor dem Selbstbestimmungsrecht jedes Menschen leitet uns bei den nachfolgend ausgeführten Positionen, mit denen wir unsere Haltung konkretisieren.

Im Zusammenhang mit der Neugestaltung des §78 StGB bzw. einer künftigen Regelung zum Thema assistierter Suizid ist es aus unserer Sicht unverzichtbar, dass einige grundlegende Prinzipien sichergestellt werden:

- Rahmenbedingungen für einen Tod in Würde und Sicherheit
- Schutz vulnerabler Gruppen
- Verhinderung von Missbrauch
- Freiheit von Zwang bei der Entscheidung über das eigene Lebensende
- Freiheit von Zwang und Sicherheit für das Gesundheitspersonal

Allgemeine Anmerkungen

Von Respekt und Wertschätzung getragen, ist es das Ziel der Hospiz- und Palliativversorgung, die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung und ihrer Zu- und Angehörigen zu verbessern und sie bei den vielfältigen Problemen, die damit einhergehen, zu unterstützen. Leiden soll vorgebeugt und gelindert werden, insbesondere durch frühzeitige Erkennung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen Belastungen körperlicher, psychosozialer und spiritueller Natur.

Was die Hospiz- und Palliativversorgung kann

Eine adäquate Betreuung, Behandlung und Begleitung erfordern ein vielfältiges Angebot in einem System abgestufter Versorgung, um die richtigen Patienten zur richtigen Zeit am richtigen Ort zu versorgen. Palliative Grundversorgung soll in allen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens geleistet werden. Spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung stellt darüber hinaus in komplexen Situationen und bei schwierigen Fragestellungen zusätzliche interprofessionelle Angebote zur Verfügung, die auf individuelle und unterschiedliche Bedarfs- und Bedürfnislagen abgestimmt sind. Die

¹ Erarbeitet von der Arbeitsgruppe aus dem Dachverband Hospiz Österreich und der Österreichischen Palliativgesellschaft (OPG) am 13.4.2021 (MMag. Christof Eisl, Dr. Christina Grebe MSc, Waltraud Klasnic, Priv. Doz. Dr. Gudrun Kreye, Univ. Prof. Dr. Rudolf Likar MSc, Dr. Veronika Mosich MSc, Mag. Werner Mühlböck MBA, Mag. Leena Pelttari MSc, DSA Bettina Pußwald, MSM, Sonja Thalinger MSc, Manuela Wasl MSc, Univ. Prof. Dr. Herbert Watzke, Dr. Dietmar Weixler MSc, Dr. Karin Zoufal)

Grundhaltung der Hospiz- und Palliative Care auf allen Ebenen der Gesundheitsversorgung und der Gesellschaft zu integrieren ist ein zentrales Anliegen.

Was wir in der Versorgung von Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen brauchen

Die langjährige Forderung, die Hospiz- und Palliativversorgung mit adäquaten Ressourcen auszustatten, gewinnt mit Blick auf die künftige Möglichkeit des assistierten Suizids zusätzlich an Dringlichkeit und Brisanz. Die aktuell zu konstatierende Mangelversorgung auf diesem Gebiet kann das Risiko bergen, dass Menschen sich der Option des assistierten Suizids zuwenden, weil keine angemessene Hospiz- und Palliativversorgung zur Verfügung steht.

Daher muss aus unserer Sicht jetzt mehr denn je sichergestellt werden, dass Jede und Jeder, die oder der dies benötigt, Zugang zu Hospiz- und Palliativversorgung hat – leistbar, flächendeckend, unabhängig vom Wohnsitz, rund um die Uhr.

Alle Einrichtungen der abgestuften spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich müssen durch die öffentliche Hand voll finanziert werden. Zugleich müssen Maßnahmen der Suizidprävention ausgebaut und mit ausreichenden Mitteln ausgestattet werden. Mit Blick auf das genannte Risiko durch Mangelversorgung müssen auch Angebote und Einrichtungen zur Betreuung und Versorgung alter Menschen, von Menschen mit Behinderung und der Unterstützung für pflegende Angehörige ausgebaut und mit ausreichenden Ressourcen ausgestattet werden.

Bereits bestehende Möglichkeiten zur Wahrung der Autonomie am Lebensende wie die Errichtung einer Patientinnen- und Patientenverfügung, einer Vorsorgevollmacht oder die Möglichkeit einer Erwachsenenvertretung müssen verstärkt im Bewusstsein der Bevölkerung verankert und einfach zugänglich gemacht werden. Die Umsetzung des Vorsorgedialogs (im Sinne des Advance Care Planning) muss im mobilen Bereich und in Einrichtungen stationärer Betreuung finanziert werden.

Ein Basiswissen zu Hospiz und Palliative Care muss in den Grundausbildungen aller Gesundheits- und Betreuungsberufe und sozial-spirituellen Berufe integriert sein, dazu sollen spezialisierte Ausbildungsprogramme verstärkt von der öffentlichen Hand gefördert werden. Die umfassende Integration von Hospizkultur und Palliative Care in Einrichtungen der Seniorenbetreuung, Pflege und Geriatrie und Versorgungseinrichtungen für Menschen mit Behinderung muss gestärkt werden.

Darüber hinaus sollte Wissen über Hospiz und Palliative Care schon in der schulischen Ausbildung Platz finden, zum Beispiel im Rahmen eines Ethik- oder Religionsunterrichtes oder durch das Projekt „Hospiz macht Schule“.

Verstärkte Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit sollen dabei unterstützen, Menschen über Betreuung am Lebensende zu informieren und ihnen die Angst vor Abhängigkeit, Autonomieverlust und Leid zu nehmen.

Wichtige Überlegungen zu einer Regulierung des assistierten Suizids aus Sicht von Hospiz und Palliative Care

Bei der rechtlichen Ausgestaltung einer Option zum assistierten Suizid, wie sie Regierung und Gesetzgeber planen, sind aus der Sicht von Hospiz und Palliative Care einige Eckpunkte zentral:

- Ziel einer Regulierung ist es, assistierten Suizid für bestimmte Personen und unter bestimmten Bedingungen straffrei zu stellen. Es soll keinen durchsetzbaren Rechtsanspruch auf assistierten Suizid geben.
- Der Gesetzgeber muss sicherstellen, dass eine Bereicherung durch die Assistenz zum Suizid ausgeschlossen wird.

- Um die Möglichkeit des assistierten Suizids in Anspruch nehmen zu können, muss die betroffene Person zum Zeitpunkt der Willensäußerung ebenso wie zum Zeitpunkt der Durchführung:
 - volljährig sein und
 - entscheidungs- und urteilsfähig sein und
 - einen Hauptwohnsitz in Österreich haben und
 - an einer diagnostizierten, chronisch fortschreitenden oder weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebensdauer leiden und
 - die Entscheidung unbeeinflusst von Dritten und sozialem Druck treffen und
 - nicht an einer die Autonomie beschränkenden psychischen Erkrankung leiden, wie zum Beispiel einer behandelbaren Depression oder einer akuten Suizidalität.

- Eine Sterbeverfügung im Sinne einer Festlegung auf einen assistierten Suizid zu einem unbestimmten Zeitpunkt in der Zukunft muss ausgeschlossen werden, da es zum späteren Zeitpunkt zu einer Kollision des natürlichen Willens mit dem vorausverfügten Willen kommen kann.

- Eine assistierende Person (also eine Person, die Handreichungen bei der Verabreichung des Medikamentes leistet) muss folgende Voraussetzungen erfüllen, damit der assistierte Suizid straffrei ist:
 - Volljährigkeit
 - Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit
 - Bereitschaft zur Hilfeleistung aus eigenem, schriftlich festgelegten Willen
 - Anwesenheit während des gesamten Prozesses bis zum Eintritt des Todes
 - Veranlassung medizinischer Maßnahmen bzw. Beiziehung medizinischer Unterstützung im Fall von Komplikationen
 - Erledigung der Dokumentations- und Meldepflichten
 - Suizidassistenten soll nicht auf Wiederholung ausgelegt sein.

Begleitende Personen, die nicht bei der Verabreichung des Medikaments assistieren, bleiben immer straffrei, auch wenn die assistierende Person nicht die Kriterien der Straffreiheit erfüllen sollte.

- Assistierter Suizid ist keine Aufgabe des öffentlichen Gesundheits-, Sozial- und Pflegewesens und keine Aufgabe der Hospiz- und Palliativversorgung. Vielmehr sind in allen Bundesländern – auf bundesweit einheitlicher Basis – Koordinationsstellen einzurichten, die dafür Sorge zu tragen haben,
 - dass unabdingbare Voraussetzungen für den assistierten Suizid, wie die Feststellung der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit der suizidwilligen Person oder das Fehlen von Beeinflussung und Druck durch Dritte durch entsprechende Mechanismen überprüft werden,
 - dass von suizidwilligen Personen Beratungsangebote im Bereich Palliative Care, Psychiatrie sowie Sozialarbeit in Anspruch genommen werden können,
 - dass alle Verfahrensschritte rund um einen assistierten Suizid im Detail dokumentiert werden,
 - dass die Voraussetzungen für Begleitforschung geschaffen werden.

- Keine Einrichtung im Gesundheits-, Sozial- und Pflegewesen soll zu Aktivitäten im Zusammenhang mit assistiertem Suizid verpflichtet werden, ebenso wenig individuelle Angehörige von Gesundheits- und Sozialberufen.
- Die künftige Regelung muss, wie dies auch der Verfassungsgerichtshof angesprochen hat, berücksichtigen, dass Entscheidungen zum Lebensende auch durch soziale und ökonomische Umstände beeinflusst werden. Daher müssen Maßnahmen zur Verhinderung von Missbrauch vorgesehen werden, insbesondere im Hinblick auf das Risiko möglicher Entscheidungen zum Suizid unter dem Einfluss Dritter. Zum Zweck der Missbrauchsvorbeugung sind daher sowohl Mechanismen der prospektiven als auch der retrospektiven Kontrolle (auf der Basis einer detaillierten Dokumentation) vorzusehen.

Diese Eckpunkte sind aus der Perspektive von Hospiz und Palliative Care zentrale Elemente einer künftigen Regulierung des assistierten Suizids. Die Einführung einer Möglichkeit des assistierten Suizids, bevor eine Vollversorgung im Bereich Hospiz und Palliative Care sichergestellt ist, birgt aus unserer Sicht das große Risiko, dass Menschen sich nur aufgrund inadäquater Betreuungs- und Behandlungsangebote für den assistierten Suizid entscheiden, nicht aus freien Stücken. Das gilt es zu verhindern.

Hospiz- und Palliativversorgung bleiben im Interesse eines menschenwürdigen Lebensendes unverzichtbar.



Waltraud Klasnic
Präsidentin Dachverband Hospiz Österreich
1030 Wien



Dr. Dietmar Weixler MSc (palliative care)
Präsident der Österreichischen Palliativgesellschaft
1090 Wien

Wien, im April 2021

Das Leben ist trotzdem lebenswert

Ein Blick in die Gedanken- und Gefühlswelt eines Querschnittgelähmten



Reinhold Felhofer
Krankenhauseelsorger,
Rollstuhlfahrer und
Querschnittgelähmter

Unbeschwertheit

Auf einem Bauernhof im oberen Mühlviertel im Jahre 1970 geboren werden. Ein kleines Dorf. Wenig Kinder. Arbeiten im Stall, auf dem Feld und im Wald. Staub und Lärm. Schwitzen. Die Muskeln schmerzen. Rad fahren im hügeligen Mühlviertel. Glücksgefühle. Endorphine. Kreuzschmerzen haben. Pilze suchen und Beeren sammeln. In der Mühl oder im Steinbruchsee baden gehen. Ständig auf den Beinen sein. Das Leben verläuft in geordneten Bahnen. Bisweilen wird man mal ein wenig durchgerüttelt. Mit 17 Jahren: Beinbruch, Krankenhaus, erste Operation! Erholung. Sport: Langlaufen, Rad fahren, Laufen, Marathon. Glücksgefühle. Endorphine. Matura. Salzburg: Theologiestudium.

Unsicherheit und Aufbruch

Ins Stift Schlägl gehen. Einkleidung. Noviziat. Austritt aus dem Orden. Studienabschluss. Religionslehrer. Kinder habe ich gern, aber diese lauten, ungeordneten Klassen weniger. Unordnung. Chaos. Nicht zum Lehrer geboren sein. Im Alter von 30 Jahren ein Jahr „Auszeit“ nehmen. Über das Programm MaZ (= Missionar auf Zeit) der Steyler Missionare nach Südafrika in die Stadt Bloemfontein gehen. Am 4. September 2000 landen. Leben und arbeiten mit einem deutschen Missionar, „Father“ Alois nennen sie ihn. Dort helfen, wo man gebraucht wird. Die Pfarre ist „Christus, Licht der Völker“. Die Menschen arm, aber fröhlich, lachen,

sind dankbar. Einer gibt mir einen Namen: „Lucky“. Habe ich Glück, hier in diesem Land, bei diesen Menschen? Schließe rasch Freundschaft mit einem Fremden: „Where have you been, my friend, all the time?“

Abbruch

Und dann kommt er; dringt wie ein Blitz ins Leben ein: der Bruch, der Riss, der Sturz, der Absturz, der ein Leben umpflügt. Umackert und nicht nur leichte Schrammen, sondern Furchen hinterlässt. Sonntag. 15 Uhr vermutlich. Sonne. Fahre von einer „Außenstation“ der Pfarre, einer ehemaligen Farm der Weißen, der Buren. Die Straße nicht asphaltiert. Das Auto wirbelt Staub auf. Ich fahre einen roten Minibus. Toyota. Kein Verkehr. Bin genau ein halbes Jahr hier. 4. März 2001. Man kann gut fahren. 100 km/h. Die Straße ist ein trennendes Band zwischen riesigem Weideland der Bauern. Beidseits der Straße abschüssig. Rostbraune Zäune. Dahinter liegt flaches, spärlich bewachsenes Weideland. Ganz anders das grüne Österreich. Fremd. Eine riesige Fläche. Zu zweit im Bus. Ein Jugendlicher unserer Pfarre begleitet mich. Father Alois wird nachkommen mit seinem Auto. Und dann feiern wir wieder Eucharistie. Und teilen Essenspakete aus. Es soll nicht sein, es kann nicht sein. Schleudern, Schlittern, Bremsen, nicht mehr Bleiben können: die Böschung runter, mit zu hoher Geschwindigkeit. Alles passiert schnell. Der Kopf kommt nicht mit. Wie lange ist das: eine, zwei oder

drei Sekunden? Höre ich die Autohupe? Es ist ruhig. Stillstand. Das Auto kaputt. Die Windschutzscheibe fort. Mein Blick geht in die heiße, trockene und mit braunem Gras bewachsene Ebene. Das Auto liegt auf der Seite. Greife auf meinen Kopf. Es ist warm. Schau auf meinen Finger. Schönes, rubinrotes, frisches Blut. Gott sei Dank ist es nur ein Kratzer. Ich sehe meinen Beifahrer schon stehen neben dem Auto. Wie kommt er daher? Er wirkt unverletzt, aber verzweifelt. Er weiß nicht, was tun. Ich will aussteigen. Öffne den Gurt. Rutsche auf der Sitzbank weg, zur Seite. Will aussteigen. Kann nicht. Die Füße gehorchen nicht. Ich begreife. Sch... Querschnitt. Das war es! Das alte Leben ist vorbei.

Aufbruch wieder

Ein neues Leben bricht an, wird sein. Ich lasse mich darauf ein. Wie wird es sein? Neugier. Ich liege da, hilflos, tief gefallen im Leben, zu tief, um es zu ertragen, zu tief, um es zu erspüren. Es legt sich eine Schale, eine schützende Hülle um meine verletzliche Seele. Es ist nicht auszuhalten. Meine Seele, mein innerster Kern, soll heil bleiben. Will ja doch nur von mir fortlaufen, aus meiner Haut schlüpfen. Weinen kann ich nicht. Es sind nicht genug Tränen da. Da: Geborgenheit, Vertrauen, Hoffnung und Zuversicht. Gewissheit strömt in mich: ich lasse mich darauf ein, entscheide mich für den Schritt ins ungewisse, fremde, neue Leben. Ich lebe das Leben in wachsenden Ringen. Auch dieser Ring



Wachs, The face of nature

wird mir gelingen. Ich weiß es! Ich bin immer noch Ich.

Quellen

In diesen über 20 Jahren meiner körperlichen Behinderung gibt es viele Quellen, aus denen ich schöpfen kann. Die mich stärken zum Weitergehen, zum Weiterleben: das sind die Menschen und die guten Worte in der ersten Zeit nach dem Unfall. „We will take care of you.“ in der Intensivstation. Dass mir jemand vorgelesen oder für mich gebetet hat. Dass mich mein südafrikanischer Freund täglich besucht und bis zum Flughafen begleitet hat. Die Stewardess, die mir ihren Schlüsselanhänger als Erinnerung geschenkt hat. Meine Familie. Die Rehabilitation in

Tirol. Wiedererlangte Selbständigkeit. Ein für mich passender Aktivrollstuhl. Der Benefizlauf der Lehrer und Schüler in Rohrbach. Behindertensport. Der Rollstuhlsportverein. Schlafen können. Schmerzfreiheit. Meine Frau, mein Sohn. Bücher. Der Glaube. Die Kommunion. Die Bibel. Jemand, der mir Zeit und Aufmerksamkeit schenkt. Zeitung lesen. Fußballspiel schauen. Ein Glas Bier. Eine sinnstiftende Arbeit als Krankenhauseelsorger. Im Ordensklinikum Linz bei den Barmherzigen Schwestern.

Es gab sie aber auch: die engen, tiefen, dunklen Täler, durch die ich gegangen bin. Da wollte ich nicht mehr leben, fühlte mich abgeschnitten von allen anderen Menschen, ganz verlassen. Aber

diese Zeiten waren Gott sei Dank nur von kurzer Dauer. Darum liebe ich den Psalm 23. Viele Patienten erleiden ein ähnliches Schicksal wie ich. Sie werden plötzlich krank oder ihnen wird gesagt, dass sie Krebs haben. Das Leben ist dann plötzlich nicht mehr so wie früher. Da darf ich dann ein Stück des Wegs mitgehen. Zuhören und Antwort geben, wenn ich angefragt werde. Und manchmal wie eine Hebamme sein: behilflich sein, dass ein neuer Gedanke oder Lebensmut zur Welt kommt. Der innerste Kern, die Seele, die Person kann heil bleiben. Dann ist das Leben trotzdem lebenswert.

reinhold.felbofer@gmx.at
0676/8776-1249

Freiwillige Mitarbeiter

Die freiwilligen Mitarbeiter in der Hospiz- und Trauerbegleitung sind da, damit andere Menschen nicht alleine sind



*Christian Hartl
OÖRK Mitarbeiter
Marketing
Öffentlichkeitsarbeit und PR*

Patienten auf ihrem letzten Weg begleiten und ihnen, sowie ihren Angehörigen Halt geben: Das ist die Aufgabe der freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Bereichen Hospiz und Trauerbegleitung im OÖ. Roten Kreuz. Sie sind zur Stelle, um Menschen in Ausnahmesituationen professionell zu unterstützen. Auch das Thema Suizid nimmt in ihrem Alltag einen bedeutenden Stellenwert ein. Wie gehen sie damit um? Was bewegt sie und warum sind sie freiwillig für andere Menschen zur Stelle?

Herr Franz hat Krebs im Endstadium. Der bald 87-jährige Mann liegt in seinem Bett in einem Altenheim und schaut teilnahmslos in seinen Fernseher. Er fühlt sich ausgelaugt und weiß, dass er seinen Geburtstag in wenigen Wochen vielleicht nicht mehr feiern kann. Wie gerne würde er noch einmal das Meer sehen oder seinen jüngeren Bruder, der vor Jahrzehnten nach Amerika zog. Diese Gedanken kann Herr Franz mit niemandem teilen. Mit seiner Frau will er nicht mehr darüber reden und Kinder hat das Ehepaar keine bekommen. Herr Franz hat abgeschlossen. Er ist einsam und traurig.

Wenn ein Leben zu Ende geht, hilft oft nur mehr Zuwendung und Beistand. Das weiß auch Elisabeth Dobler. Seit 2004 engagiert sie sich freiwillig im Mobilien Hospiz des Bezirkes Perg. Sie und die anderen Mitarbeiter begleiten sterbende Menschen und deren Angehörige. „Wir versuchen, ihnen in dieser Ausnahmesituation Geborgenheit zu geben, stehen helfend zur Seite und setzen alles daran, Menschen bis zuletzt ein

erfülltes Leben zu ermöglichen“, erklärt sie ihre Tätigkeit, bei der Abschied, Verlust, Tod und Trauer zum Alltag gehören. Auch das Thema Suizid steht dabei im Mittelpunkt. Entweder auf Seiten der Patienten oder deren Angehörigen. „Wir sind da, damit andere Menschen nicht alleine sind“, sagt Dobler, die im Laufe ihres langjährigen Engagements schon manchmal damit zu tun hatte. An einen Fall kann sie sich ganz besonders erinnern. „Ein schwerkranker Mann nahm sich das Leben. Seine Frau fand ihn am Dachboden des gemeinsamen Hauses. Sie brauchte Hilfe, um das verarbeiten zu können“, verrät die 73-jährige freiwillige Rotkreuz-Mitarbeiterin. Dabei erzählt sie vom ersten Aufeinandertreffen mit ihr am Friedhof, den darauffolgenden langen und intensiven

Gesprächen, sowie der daraus entstandenen Verbundenheit, die bis zum heutigen Tag anhält. Um diese Aufgaben zu bewältigen, braucht es Einfühlungsvermögen und Stabilität. Wie Elisabeth Dobler das angehen kann, lernte sie in ihrer vielseitigen Hospiz- und Trauerbegleitungs-Ausbildung im OÖ. Roten Kreuz, bei der auch das Thema Suizid einen Stellenwert einnimmt. „Es geht vor allem darum, anderen Menschen Zeit und Aufmerksamkeit zu schenken und sie in schwierigen Lebensphasen zu begleiten“, weiß Dobler. Seit 1990 engagiert sich die fünffache Urgroßmutter im OÖ. Roten Kreuz. „Ich begann als Mitarbeiterin im Rettungsdienst und wechselte dann ins Gründungsteam des Mobilien Hospizes.“



Elisabeth Dobler engagiert sich seit 2004 freiwillig im Mobilien Hospiz Perg.

Credit: OÖRK

Die Kraft der Menschlichkeit

Etwas anders verlief die Freiwilligen-Karriere bei Gerlinde Kaltseis aus Haibach, die sich seit 2010 freiwillig im Mobilen Hospizteam des Bezirkes Eferding engagiert. Sterben, Trauer und viele grundlegende Fragen über den Sinn des Lebens prägten schon die Jahre davor immer wieder mal ihre Gedanken. „Ich beschäftige mich schon lange Zeit damit“, erzählt die 55-jährige



„Durch die verschiedensten Erlebnisse und Gespräche bekommt man eine ganz andere Sicht der Dinge“, erzählt Gerlinde Kaltseis. Credit: OÖRK

ge Mutter von zwei erwachsenen Kindern. Nachdem Gerlinde einen Vortrag besuchte und im Internet zum Thema recherchierte, entschloss sie sich, sich im OÖ. Roten Kreuz zu engagieren. Eine Tätigkeit, die ihr Freude bereitet. „Ich kann anderen Menschen helfen, das macht Sinn.“ Auch mit dem Thema Suizid machte sie schon ihre Erfahrungen. Neben ihrem Engagement im Hospiz-Team hält Gerlinde Kaltseis auch die Totenwachen in ihrer Heimatgemeinde. „Warum ist das passiert? Wie hätte ich das verhindern können? – diese zentralen Fragen stehen im Mittelpunkt“, erzählt sie. Gespräche zu führen, für andere Menschen da sein und sie und ihre Angehörigen in Würde auf diesem so schwierigen Weg zu begleiten, sind zentrale Punkte ihrer Tätigkeit.

Wie aber geht man mit dem Erlebten im Alltag um? „Durch diese intensiven Auseinandersetzungen und die vielen Gespräche bekommt man eine ganz andere Sicht der Dinge“, erzählt Kaltseis. Die Freude an kleinen Dingen des Lebens, die Natur und das Gefühl, für Menschen da sein zu können, stärken sie. „Ich persönlich erlebe auch ein großes Gottvertrauen und viel Dankbarkeit.“ Schöne, emotionale Momente und die Kraft der Menschlichkeit sind dafür ausschlaggebend. Ein solches Beispiel ist ihre Begegnung mit einem schwerkranken Patienten, der – wie sie – ein großer Fan von Countrymusik war. „Wenn ich bei ihm war, legte ich immer Platten aus seiner Sammlung auf und nahm seine Hände. „Wir beide spürten den Rhythmus der Musik und ich durfte beobachten, wie seine Augen leuchteten“, erzählt sie. „Dieser Moment bedeutete uns beiden sehr viel und wir spürten eine innere Verbundenheit.“

Umfassende Ausbildung garantiert bestmögliche Begleitung

Landesweit engagieren sich 139 Personen als freiwillige Hospiz-Mitarbeiter im OÖ. Roten Kreuz. Alleine im Vorjahr waren sie mehr als 8.000 Stunden freiwillig im Einsatz. Dieser Dienst am Mitmenschen verändert den Blick auf das eigene Leben und den Umgang mit Tod und Trauer. „Das Alltägliche wird etwas Besonderes, jeder Moment ist kostbar“, wissen Gerlinde Kaltseis, Elisabeth Dobler sowie ihre zahlreichen Kolleginnen und Kollegen. Um sich im

Hospiz-Bereich freiwillig engagieren zu können, durchlaufen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine umfassende Ausbildung.

Freiwillige stellen Leistungen sicher, die es sonst nicht gäbe

Das Bild der Freiwilligkeit wandelt sich mit Werten und Anforderungen unserer Gesellschaft. Arbeitszeit und Freizeit verschränken sich zusehends, die Zahl pflegebedürftiger Menschen steigt und der digitale Wandel beeinflusst die Menschen auf allen Ebenen. Stress und Leistungsdruck nehmen zu. Gleichzeitig aber wandeln sich die Strukturen für freiwilliges Engagement. Das OÖ. Rote Kreuz ist aktuell mit 87 Orts- und 18 Bezirksstellen flächendeckend vertreten und als „sozialer Nahversorger“ immer und überall zur Stelle, wenn Menschen Hilfe brauchen. Die überwiegend freiwilligen Mitarbeiter kommen aus allen Gesellschaftsschichten und engagieren sich aus eigener Überzeugung für das Gemeinwohl. „Wir müssen Stellenwert und Wertschätzung für freiwilliges Engagement stärken“, betont OÖ. Rotkreuz-Präsident Dr. Walter Aichinger. Dieser Appell trägt erste Früchte. Der Wert freiwilligen Engagements bekommt in unserer Gesellschaft immer mehr Ansehen und auch das Durchschnittsalter der freiwilligen Mitarbeiter im OÖ. Roten Kreuz steigt. Immer mehr Menschen entdecken den erfüllenden Sinn, der ihrem Engagement innewohnt, und auch die Gesellschaft erkennt den volkswirtschaftlichen Nutzen der Freiwilligkeit.

*Dein Leben hat kein Ende,
du existierst im Leben allen Seins.*

Khalil Gibran

Suizid darf Offenheit sein ...



*Claudia Glössl,
MAS, MSc, MA
Ehrenamtliche
Mitarbeiterin der
Hospizbewegung Wels*

Golli Marboe, der Autor von „Notizen an Tobias“ meint: „Suizid ist ein Tabu. Aber wenn über dieses Tabu nicht geredet wird, dann bleiben jene allein, die ein solches Schicksal als Angehörige zu verarbeiten haben.“

Genau das zeigt sich im positiven Sinne dieses Satzes in der Trauerbegleitung von Katrin (29 Jahre) und ihren beiden Kindern Marie (6 Jahre) und Hannah (2 Jahre). Alle drei sprechen darüber, dass sich der Ehemann und Vater das Leben genommen hat und wie er es getan hat. Es ist kein Tabu.

Hans hat sich am 2. November 2020 auf der Westbahnstrecke in Niederösterreich vor den Zug geworfen. Es ist, wie es ist. Er hat auf diese Weise sein Leben beendet und dafür gibt es keine schonende Beschreibung. Es ist schrecklich und traurig.

Viel ist seit dem Tag geschehen. Die Familie ist zurück nach Oberösterreich gekehrt und nach ungefähr einem halben Jahr in Katrins Elternhaus übersiedelten die drei in die eigene Wohnung im Ortskern. Marie besuchte den Kindergarten und seit September ist sie in der Schule. Hannah wartet auf einen Platz in der Krabbelstube bzw. Kindergarten und Katrin arbeitet seit Sommer einen Tag in der Woche. Die Familie ist in einem geregelten Alltag, mit allem was dazu gehört, angekommen. Das sind die Fakten.

Über den Suizid ihres Mannes an sich zu sprechen fällt Katrin leicht. Sie wurde von der Krisenintervention und der nachfolgenden Betreuung in Niederösterreich in diesem Bestreben gut unter-

stützt. Sie ruft bei anderen durch ihre Offenheit immer wieder Staunen und verlegene Reaktionen hervor. Der Tod ihres Mannes war ein Suizid und das muss als solcher benannt werden. Es ist wichtig für die Verarbeitung, auch und gerade im Hinblick auf die Kinder. Ihr Mann hat eine Entscheidung getroffen und diese vollzogen. Er hinterließ Abschiedsbriefe und Notizen, wie den Pin-Code seines Handys, sowie Anweisungen für sein Begräbnis. Daraus darf interpretiert werden, dass es keine spontane Handlung, sondern geplant und wohlüberlegt war. Sie blieb bis zum 2. November unbemerkt. Natürlich stellen sich die Fragen: Hätte ich das bemerken müssen, wie spontan war diese Handlung, was hätte ich tun können, was hat seine Entscheidung mit mir und den Kindern zu tun, was habe ich falsch gemacht und warum hat er seinem Leben ein Ende gesetzt?

Es sind Fragen, auf die es keine endgültigen Antworten gibt, denn nur der Verstorbene könnte sie beantworten. Sie können nicht mit richtig und falsch beantwortet werden. Es sind Antworten aus der Eigenperspektive, die sich vielleicht im Laufe der individuellen Reflexion und Entwicklung verändern können.

Diese Fragen stellen sich Katrin und die Kinder, in unterschiedlichen Formen. Kinder drücken sich anders aus als Erwachsene und das ist abhängig vom Alter. Sie haben weniger Lebenserfahrung und daher sind ihre Verarbeitungsstrategien mitunter eingeschränkt. Im Fall der zweijährigen Hannah fehlen Worte

und Sprachschatz. Sie drückt sich vorwiegend über Gefühle aus und dennoch benennt sie den Tod des Vaters.

Kinder sind immer wieder erstaunlich in ihrer ganz besonderen Trauerarbeit. Sie müssen dabei unterstützt werden. Die Wahrheit auszusprechen und sie zu benennen ist Teil davon. Der Tod ist der Tod und kein Schlaf oder eine lange Reise. Wahrheit und Fakten der Umstände des Todes sind für Kinder ertragbar und aushaltbar. Sie nehmen ohnehin alles wahr und vermeintlich gut gemeinte Rücksichtnahme, wie verschweigen, nicht bei den Fakten bleiben und nicht benennen, zerstört Vertrauen. Selbst wenn ein junges Mädchen wie Hannah das Wort Tod sprachlich und kognitiv noch nicht erfassen kann, wird sie hineinwachsen und seine Bedeutung nach und nach erkennen und verstehen. Beide Kinder werden sich immer daran erinnern, dass die Mutter die Wahrheit und Fakten benannte. Vielleicht bleiben die genauen Wortlaute in der Erinnerung bestehen.

Wenn es keine Information für das Kind gibt, bilden sich Fantasien in der Gedankenwelt. Diese sind meist hässlicher und bedrückender als die Realität. Genau das kann mit Offenheit und Ehrlichkeit verhindert werden. Ja, Fakten sind Kindern zuzutrauen. Dies betrifft ebenso den Anblick eines toten Menschen. Ein toter Mensch ist grundsätzlich nicht erschreckend oder Angst einflößend. Es ist ein Bild und erfahrungsgemäß unterstützend, die Endgültigkeit des Todes zu begreifen. Dies gilt für Kinder und Erwachsene. In

diesem Fall war es nicht möglich, dass Katrin, Marie und Hannah den Mann, Vater, nochmals sehen konnten.

Mit einem offenen Umgang in dieser Situation bleibt das Vertrauen aufrecht und es verstärkt sich. Das Eingestehen selbst unsicher zu sein und keine Antwort zu haben, ist eine Antwort. Die Sprache soll in allen Gesprächen klar und behutsam sein. Dabei ist auf das einzelne Kind und seine Bedürfnisse einzugehen, je nach Wissens- und Entwicklungsstand. Ein Kind benötigt Nähe und Rückzug, um mit der eigenen Trauer umgehen zu lernen. Das Kind benötigt Zeit für sich alleine, um Gedanken und Gefühle zu ordnen und einzuordnen. Kinder sind in alle Schritte einzubeziehen, insbesondere in die Vorbereitung des Begräbnisses. Das Kind muss sich vom Vater verabschieden können. Alles andere wäre ein Ausgrenzen, es nicht teilhaben lassen.

Im neuen Alltag ist es hilfreich, vertraute Gewohnheiten beizubehalten und in kleinen Schritten neue Wege zu beschreiten. Gerade in Katrins Fall war das wenig möglich. Vieles ging sehr rasch und hat sich innerhalb eines halben Jahres stark verändert. In solchen Situationen ist es immer wieder bedeutend, Tempo herauszunehmen und Auszeittage zu planen, die ruhig und gemütlich verlaufen, wo Gefühle und ein sich treiben lassen Platz haben. Kinder leben besonders im Hier und Jetzt. Sie haben ein anderes Zeitgefühl und Verständnis für Abläufe. Kinder können lachen und zehn Minuten später unendlich traurig sein, weil der Vater gerade in diesem Moment fehlt. Spürbar ist dies besonders bei Lebensübergängen, wie der erste Schultag, den Marie vor wenigen Wochen erlebte. Hilfreich kann dafür eine Gefühlsuhr sein, die anzeigt, wie sich die Person jetzt gerade fühlt.

In der Begleitung von Kindern nach einem Verlust geht es um: Beziehung, Gespräche, Sicherheit, Wahrheit (statt Fantasien) und Alltagsroutine. Besonders bei Hannah ist es wichtig, die Erinnerung an den Vater wach zu halten

und sie mit Fotos und Geschichten zu fördern. Marie hat eine andere und gefestigtere Erinnerung an den Vater. Diese ist ebenfalls aufrecht zu erhalten. All das macht Katrin: Es gibt eine Erinnerungsecke mit einem Foto, Kerze und Blumen, eine kleine Fotostrecke mit unterschiedlichen Familienbildern, jedes Kind hat einen eigenen Polster mit dem Foto des Vaters etc., der Vater ist und bleibt sichtbarer Teil des Familienlebens mit seinen Stärken und Schwächen. Eine große Schwäche des Verstorbenen war es, Problemen davonzulaufen. Deshalb wird immer wieder betont, wie wichtig es ist, über alles zu sprechen, auch wenn man selbst einmal wütend ist. Dann kann sich jedes Familienmitglied eine Auszeit nehmen, um zur Ruhe zu kommen, den Ärger zu sortieren, aber anschließend wird darüber gesprochen. Es bleibt nichts stehen. Es wird aus- und angesprochen.

So wie die Kinder ihre Bedürfnisse haben, hat diese auch Katrin. Sie ist

eine junge Frau und wünscht sich Geborgenheit und eine vertrauensvolle Beziehung auf gleicher Augenhöhe, in der kein Partner allein ist und über alles, insbesondere Herausforderungen, gesprochen werden kann. Das hatte ihr diese Ehe nicht geboten. Aber es ist ein neuer Mann in Katrins Leben getreten, der genau diese Qualitäten in einer Beziehung mit ihr leben möchte. Die Beziehung steht noch am Beginn und Katrin steht vor der Herausforderung, die Muster, die sie in ihrer Ehe gelebt hat, zu verlassen und neue Wege zu beschreiten. Dazu gehören allein auf sich gestellt zu sein, allein Entscheidungen zu treffen und Dinge mit sich selbst abzumachen. Das gelingt noch nicht immer, es ist ein Lernprozess für beide. Alle Beteiligten müssen sich darauf einlassen und das tun sie. Die Kinder mögen Stephan und sind gerne mit ihm zusammen. Sie freuen sich für ihre Mama, dass in Katrins Leben neue Freude und Liebe eingekehrt ist.

Zeit

(von Tobias Marboe)

Zeit kann davonlaufen.

Zeit kann verrinnen.

Zeit kann schweigen.

Zeit kann leben.

Zeit kann sein.

Zeit kann vergangen sein.

Zeit kann vergeben.

Zeit kann Zeit verhindern.

Zeit kann Zeit sein.

Zeit ist immer Zeit.

Zeit wird immer Zeit bleiben.

Zeit

(Marboe 2021: 176)

Literatur

Marboe, Golli (2021): *Notizen an Tobias*, Salzburg-Wien: Residenz.

Tabuthema – Suizid

Verfasserin der Redaktion
bekannt

Beim Tabuthema Suizid ist es für Angehörige sehr wichtig, die richtige Wortwahl zu finden. Die Begriffe Suizid (aus dem Lateinischen) und Selbsttötung finden Verwendung, beide sind wertneutral und beschreibend.

Im Alltag wird oft von Selbst„mord“ gesprochen. Mord ist der schwerste Straftatbestand in unserem Strafbuch und bezeichnet die Tötung eines anderen Menschen aus niedrigen Beweggründen wie Habgier, Neid, Eifersucht, Mordlust usw. Diese Bezeichnung hat nicht im Entferntesten etwas zu tun mit der Situation eines verzweifelten Menschen, der sich das Leben nimmt. Suizidtrauernde sind nicht Hinterbliebene eines „Mörders“.

Die Bezeichnung „Freitod“ beinhaltet den Hinweis auf eine freie Willensentscheidung zum Tod, meist in Verbindung mit edlen Motiven. Auch dies beschreibt nicht die Situation von Menschen, deren Entscheidung von Ausweglosigkeit geprägt ist.

Suizid ist „demokratisch“, er kommt in allen sozialen Schichten, allen Lebensaltern und Berufsgruppen vor. Manchmal sind psychische Erkrankungen, Depressionen oder Alkohol mit im Spiel, manchmal erfolgt der Suizid ohne vorher erkennbare Hinweise auf die Gefährdung. Die Ursachen sind vielfältig; es gibt nicht „den Suizid“, jeder Todesfall ist anders, auch unerkannte Suizide

(unklare Verkehrsunfälle, heimliches Absetzen von lebenswichtigen Medikamenten, Essensverweigerung in Altenheimen u.a.).

Die Trauer ist so einzigartig wie dein Fingerabdruck

Trotz dieser großen Unterschiede bei einem Tod durch Suizid befinden sich die Hinterbliebenen in sehr ähnlichen Situationen. Es drängen sich Fragen und Gefühle auf, die die Trauer unsagbar erschweren. Der Schmerz des Verlustes geht oft einher mit der Frage nach dem Warum, dem Verlassen sein, mit Schuldgefühlen und Schuldzuweisungen.

Es gibt für die Trauer nach einem Suizid keine allgemein gültige „richtige“ oder „falsche“ Art zu trauern und diese schwere Lebenskrise zu bewältigen. Jeder hat seinen eigenen Weg durch diese Trauer. In dieser schweren Zeit braucht man viel Kraft und verständnisvolle Menschen!

Manche suchen Hilfe bei Psycho- bzw. Trauertherapeuten oder Seelsorgern. Oft kann der Austausch mit ähnlich Betroffenen hilfreich sein auf der Suche nach dem eigenen Weg, ob im Einzelgespräch oder in einer (Selbsthilfe-) Gruppe. Auch Bücher und Berichte von Betroffenen können weiterführende Gedanken enthalten, um das Chaos der Gedanken und Gefühle etwas zu ordnen und neue Sichtweisen zu finden.

(Quelle: AGUS-Angehörige um Suizid – <http://www.agus-selbsthilfe.de/>)

Bericht einer betroffenen Mutter

„Es gibt im Leben keine größere Tragödie, als der Tod eines Kindes. Nichts wird wieder so, wie es vorher war.“

Dwight Eisenhower
US-Präsident 1953–1961

Für Familien ist es noch fürchterlicher, wenn sich das Kind/Enkelkind das Leben nimmt.

Unser Sohn, Bruder, Enkel, Neffe, Kusine und Freund THOMAS ist für uns alle völlig unerwartet aus unserer Mitte gegangen. Er war 21 Jahre und 8 Monate alt.

Während seines viel zu kurzen Lebens sind viele Freundschaften entstanden – Volleyball, Katholische Jungchar / Jugend, Skateboarden, Besuch Musik-Festivals und Fortgehen mit Freunden. Er hatte so ein unbeschwertes Gemüt und sagte: „Was ihr immer habt, genießt das Leben!“

Nach 3 Jahren HTL für Maschinenbau mit Praktikumsplätzen sagte er: Er will lieber mit Menschen, statt mit Maschinen arbeiten. Seit Oktober 2011 absolvierte er begeistert die Ausbildung zum Psychiatrischen Gesundheits- und Krankenpfleger an der Sigmund-Freud-Klinik in Graz. Nebenbei machte er Dienst bei der Wohngemeinschaft für Haftentlassene. Er hat am 13. Mai 2014 seine schriftliche Diplomarbeit (mit sehr gutem Erfolg) abgegeben.

... wir haben keinen THOMAS mehr ...

Unser geliebter Sohn Thomas hat sich am Dienstag, 27. Mai 2014 um 2:45 Uhr aus Liebeskummer das Leben genommen. Er hat sich in Graz vor einen Güterzug gestellt. Da er immer so hilfsbereit war, verstehen wir nicht, warum er sich niemandem anvertraut hat. Es wurde seitens der Polizei, auch auf unseren mehrfachen Wunsch, keine Handy-Ortung aus Datenschutzgründen gemacht, da Thomas volljährig war.

Mein Mann und meine Tochter trafen sich um ca. 6.30 Uhr im LKH Graz mit der Polizei und zwei Leuten vom Kriseninterventionsteam. Es wurden ihnen ein Schuh und das Handy gezeigt.

Beim Bestatter wollten mein Mann und meine Tochter unseren Thomas sehen. Das Kriseninterventionsteam hat darauf sehr abweisend reagiert: „Wie er nach dem Zugsunglück ausschaut? Behaltet ihn in Erinnerung wie er am Leben war.“ Vom Bestatter wurde ihnen dann doch erlaubt, den Arm anzuschauen. Mein Mann und meine Tochter haben dann das Tuch vom Kopf genommen. Auch wenn er am Hinterkopf nicht „schön“ ausgeschaut hat, meinte meine Tochter „Thomas hat gelächelt“.

Mein Mann hat mich angerufen und gesagt: „Wir haben keinen Thomas mehr“. Ich konnte die schreckliche Nachricht nicht glauben, habe dies zeitweise verdrängt. Da ich zu diesem Zeitpunkt noch auf Reha war, konnte ich Thomas nicht mehr sehen bzw. mich nicht verabschieden. Dies ist noch immer eine schmerzende Wunde in meinem Leben, im besonderen wenn ich „Pieta-Darstellungen“ sehe. Ich bin froh, dass wenigstens mein Mann und

meine Tochter darauf bestanden haben, Thomas noch einmal zu sehen.

Durch die Selbsthilfegruppe für Trauernde Eltern haben wir gehört, dass es besonders schwierig ist, den Tod zu akzeptieren, wenn man sich nicht verabschieden konnte oder durfte. Eine Anregung für die Teams der Krisenintervention, jemand von der Familie muss unbedingt persönlich vom Verstorbenen Abschied nehmen, auch wenn er momentan nicht will bzw. unter Schock steht. Ein Moment, den man nie mehr nachholen kann.

Trauer – Verabschiedung

Wir wollten Thomas noch einmal zu Hause haben und uns verabschieden. Der Bestatter, Herr Gruber, hat den Sarg zu Christi Himmelfahrt zu uns nach Hause gebracht.

Wir sind sicher, dass Thomas nicht will, dass wir traurig sind, sondern mit Freude an ihn denken. Mit seinem lauten Lachen wird er als fröhlicher Engel auf uns schauen. Unser geliebter Thomas, deine Eltern, deine Schwester, alle Verwandten und Freunde, danke dir für alles, was wir von dir lernen durften und für die Freude, die du uns geschenkt hast. Es ist schwer, einen geliebten Menschen zu verlieren, aber es ist tröstend zu erfahren, wie viel Liebe, Freundschaft und Achtung ihm und uns entgegengebracht wurde.

Die Zeit danach – Was uns weh getan hat?

Meldungen wie: „Haben die Eltern dies nicht gemerkt?“ „Thomas hatte ein lebenswürdiges Wesen – er hat sich mit seinem Lachen verstellt.“ „Ihr müsst dies akzeptieren, schließlich ist er freiwillig gegangen!“ haben uns tief verletzt.

Einige Bekannte können mit der Selbsttötung von Thomas nicht umgehen. Dafür lernt man andere liebe, verständnisvolle Menschen kennen.

Die Zeit danach – was bzw. wer uns geholfen hat ?

„Frauen trauern anders als Männer“ hört man immer wieder und es hat sich auch bei uns bestätigt. Frauen fällt es leichter, darüber zu reden. Männer wollen besonders in der Öffentlichkeit nicht angesprochen werden.

Das Gefühl des Versagens als Mama und Papa kommt immer wieder, weil man sein 21-jähriges Kind, auch wenn es schon volljährig war, nicht beschützen konnte. Der Verstand weiß es, aber im Herzen ist es oft immer noch nicht angekommen. Es gibt Situationen, da glaubt man, dass „Thomas“ bei der Tür hereinkommt.

Die Kusine meines Mannes hat gesagt, dass wir uns jemand Außenstehenden, d. h. die uns nicht persönlich kennen, suchen sollten. Sie empfahl uns einen Seelsorger von der Palliativstation im Klinikum Wels. Er hat sich noch vor dem Begräbnis Zeit für uns drei – Mama, Papa und Schwester – genommen. Seinen Tipp, sich einer Selbsthilfegruppe für Trauernde anzuvertrauen, wollten wir anfangs nicht wahrnehmen. Wir wollten uns unsere Trauer nicht nehmen lassen. Unser Kind wird uns immer fehlen, nicht nur im „sogenannten Trauerjahr“. Mein Mann hat keine guten Erfahrungen mit einem Psychologen gemacht. Seine Empfehlungen: „Man muss sein Kind loslassen“. „Man darf nicht so oft zum Friedhof gehen, da kann man nicht abschließen, weil man immer daran erinnert wird.“ waren für uns eher befremdend.

Einige Monate später hat mein Mann die Selbsthilfegruppe gesucht. Es tut auch einem Mann gut, dass man nicht immer stark sein „muss“, sondern die Tränen fließen lassen darf und Trauer immer wieder zeigen darf. Besonderer Dank gilt der Selbsthilfe für Trauernde Eltern und Geschwister – Gruppe Suizid; die Treffen sind im Haus der Frau in Linz.

Es ist auf der einen Seite so schrecklich, wenn man sieht, wie viele „KINDER, unter welchen Umständen immer, VIEL ZU FRÜH VON UNS GEGANGEN SIND“. Herzlicher Dank der Leiterin und allen Besuchern der SHG-Treffen, besonders aber für ehrliches tröstliches Bemühen. Wir haben viele Bücher bekommen, aber ein offenes Gespräch ist durch nichts zu ersetzen.

Einige Zeit / Jahre später ...

In unserer Gesellschaft herrscht die Meinung, dass man im ersten Jahr noch trauern und weinen darf, aber dann „sollte“ man die Trauer in der Öffentlichkeit nicht mehr zeigen. Es gibt weder ein richtiges oder falsches Trauern, sondern nur ein individuelles Trauern. Insbesondere an bestimmten Tagen im Jahr (Geburtstag, Namenstag, Sterbetag, Weihnachten, usw.) spürt man die Trauer immer wieder. Was auch auffällt, dass man an diesen Tagen nicht so belastbar ist, das Immunsystem schwächer ist und Hals-, Magen- oder Darminfekte kommen immer wieder.

Wir können über Thomas reden, über alles Erlebte. Auch Orte besuchen wo wir waren und Fotos gemeinsam anschauen hilft uns. Aber damit gehen Familien unterschiedlich um.

Wir freuen uns über unser Enkelkind – auch wenn „Onkel“ Thomas mit seiner fröhlichen Art fehlt.

Gerne ging ich zu Gedenkandachten, die nicht im Wohnort waren, u. a. Erinnerungskaffee im Klinikum Wels.

Worldwide Candle Lighting Day ist der Weltgedenktag für alle verstorbenen Kinder am 2. Sonntag im Dezember. Gilt für alle verstorbenen Kinder, egal wie lange es aus ist bzw. woran sie gestorben sind. Leider sind oft nur Sternenkinder gemeint. Kinder, auch wenn schon großjährig, sind viel zu früh von uns gegangen. Mit betroffenen Eltern gestalten wir eine Gedenkandacht mit Kerzenritual, wo besonders Familien aus anderen Orten kommen; sie sind dankbar, dass sie auch nach Jahren noch „öffentlich“ um ihr Kind trauern dürfen.



Fotografin der Redaktion bekannt



OA Dr.ⁱⁿ
Veronika Praxmarer
Palliativstation
SK Vöcklabruck

Es ist gut, dass es dich gibt

Aus meiner Masterarbeit in Medizinethik zum Thema „Ethische Betrachtung des Begriffes Menschenwürde angesichts der Diskussion um die Themen assistierter Suizid und Tötung auf Verlangen“

Am soundsovielten dieses Jahres hat sich eine Freundin von mir das Leben genommen. Am darauffolgenden Tag nahm ich an einem geplanten Fortbildungs-Webinar zum Thema des Erkenntnisses des österreichischen Verfassungsgerichtshofes im Dezember 2020 bezüglich der Thematik „assistierter Suizid“ teil. Das alles war für mich höchst befremdlich.

Ich wusste, dass es meiner Freundin schon Monate lang schlecht ging, trotz psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung musste sie so sehr kämpfen. Allerdings befand ich mich in dieser Zeit selbst in einer seelischen Krise und musste auch mich schützen, daher habe ich mich nicht sehr um ihr Leid kümmern können. Wir sicherten uns aber gegenseitig Gebet zu.

In großer Dankbarkeit kann ich sagen, dass ich selbst von meiner psychotherapeutischen Begleitung profitiert habe, aber auch davon, dass Menschen, denen ich begegnet bin, mir vermittelt haben, dass sie an mein „Wieder-ins-Leben-Kommen“ glauben, dass ich für sie auch wertvoll bin, wenn ich im Moment nichts leiste, dass mein Leben an sich einen Sinn hat, ... Mit einem Wort, dass es gut ist, dass es mich gibt.

Für meine Freundin war das letztlich nicht möglich. Da war vielleicht im entsprechenden Moment niemand da, der

bei ihrer Not „andocken“ konnte. Warum? Auch für meinen Bruder nicht vor 14 Jahren ...

Gerechtigkeit?

Wo ist da die Gerechtigkeit? Warum müssen manche Menschen in diktatorisch regierten Ländern leben? Warum leben manche Menschen in erdbebengeschüttelten Gegenden? Die Frage, warum es Leid gibt, hat die Menschheit schon immer beschäftigt. Ich habe zwar keine Antwort, jedoch weist diese Frage für mich darauf hin, dass es außerhalb unseres irdischen Lebens Gerechtigkeit für alle geben muss. Natürlich kann das niemand beweisen, es können auch keine „Doppelblindstudien“ in dieser Frage durchgeführt werden. Es kann aber auch niemand ausschließen.

Das Leben ist ein Geheimnis

Das Leben ist ein Geheimnis. Es übersteigt uns letztlich, wenn wir ehrlich sind. Das Eigentliche haben wir nicht in der Hand.

Die uns anvertrauten Menschen auf der Palliativstation, die Kranken und deren Angehörige zeigen uns das jeden Tag. Sie haben eine Latte von Diagnosen mit entsprechenden Symptomen und strahlen uns an, weil die Übelkeit vorbei ist, eine Entlassung möglich gemacht werden konnte und sie sich auf häufigeren Kontakt mit den Enkelkindern freuen. Andere wiederum haben vielleicht wenig körperliche Beschwerden, jedoch wartet niemand zu Hause, die poststationäre Versorgung ist kompliziert, überhaupt mussten sie immer kämpfen,

schon in ihrer Kindheit hat sie niemand willkommen heißen.

Existenzielle Not

In einer Studie von Ezekiel Emanuel, einem amerikanischen Onkologen und Ethiker, die er mit Schwerkranken gemacht hat, konnte gezeigt werden, dass das Gefühl, eine Last zu sein, Mangel an Wertschätzung, das Gefühl des Angewiesenseins, Kontrollverlust, Angst vor Abhängigkeit, Angst vor der Zukunft, existenzielle Not, Depressivität sowie Dyspnoe als körperliches Symptom die häufigsten Gründe für Menschen dafür sind, um aktive Beendigung des Lebens (assistierter Suizid oder Tötung auf Verlangen) zu bitten. Diese Menschen scheinen wenig Selbstachtung zu haben. Sie sind sich ihrer eigenen Würde nicht bewusst. Sehnen sie sich vielleicht auch danach spüren zu können, dass es gut ist, dass es sie gibt?

Harvard Chochinov, ein kanadischer Psychiater und Palliativmediziner, hat diese Erkenntnis veranlasst, die sogenannte „Dignity therapy“ (= Würdezentrierte Therapie) zu entwickeln. Dabei werden den Menschen im Rahmen eines therapeutischen Interviews unter anderem Fragen zu dem Gelungenen in ihrem Leben gestellt und ihnen Raum gegeben, davon zu erzählen. Das Ganze mündet schließlich in eine schöne schriftliche Form, die quasi auch als Vermächtnis für ihre Angehörigen gelten kann. Ziel ist es, den Betroffenen zu einem größeren Würdegefühl zu verhelfen, ihre Selbstachtung zu steigern. Nach Chochinov konnten nach Durchführung der „Dignity therapy“

Bitte um aktive Beendigung des Lebens deutlich reduziert werden.

Würde

Was aber ist „Würde“? Man hört und liest von „menschewürdigem Sterben“ im Zusammenhang mit assistiertem Suizid und auch im Zusammenhang mit Lebensbegleitung bis zum natürlichen Tod. Nach Franz Josef Wetz, einem Philosophen, kann der Begriff Menschenwürde als Wesensmerkmal und als Gestaltungsmerkmal definiert werden. Im christlichen Verständnis ist Würde dem Menschen von Gott gegeben, unabhängig von seinen Fähigkeiten, seinem Bewusstsein, seinem Beitrag zur Gesellschaft. Sie kann ihm von niemandem und durch keine Situation genommen werden. Es kann ihm aber das Bewusstsein seiner Würde oder das Ausleben seiner Würde erschwert oder genommen werden. Der Mensch hat mit dieser ihm eigenen Würde die Verantwortung, sein Leben zu gestalten. Aktuell wird mit Würde die Möglichkeit selbstbestimmt zu leben, beschrieben. Extremster Vertreter dieser Sichtweise ist Peter Singer, ein utilitaristischer Philosoph. Er sagt, dass nur diejenigen Lebewesen Würde besitzen, die Bewusstsein und Schmerzempfinden, also Fähigkeit zur Selbstbestimmung, haben. Würde könne nach seiner Ansicht auch wieder verloren gehen z.B. durch Koma, Demenz und als Ungeborene.

Selbstbestimmung

Befürworter von aktiver Beendigung des Lebens (in meiner Arbeit Hans Küng, Uwe Arnold und Peter Singer) sehen assistierten Suizid und/oder Tötung auf Verlangen als eine Möglichkeit an, unerträgliches Leid am Lebenden zu vermeiden. Für sie gibt es keinen Unterschied zwischen Sterben zulassen durch z.B. Abschalten einer Beatmungsmaschine und aktiver Beendigung des Lebens. Für sie ist, um Leiden zu vermeiden, das Ergebnis, nämlich der Tod und nicht die Intention der Handlung, ausschlaggebend. Ob der Prozess, den die Sterbenden innerlich

durchlaufen, wichtig ist, wird von ihnen nicht erwähnt.

Gegner von aktiver Beendigung des Lebens (Giovanni Maio, Robert Spaemann, Eberhard Schockenhoff) meinen, dass der Ruf nach aktiver Beendigung des Lebens ein Ausdruck einer anderen Form von Not ist. Wirkliche Hilfe sei neben Linderung von Beschwerden, die Annahme des eigenen Todes zu ermöglichen; zu helfen, dass die Sterbenden „das Zeitliche segnen“, also ihr Leben gut heißen können. Auch sei das Zulassen der natürlichen Sterbephase wichtig. Nach Spaemann ist das Leben nicht eine Aneinanderreihung von Augenblicken, sondern in jedem Moment ist die ganze Person gegenwärtig. Jeder Augenblick des natürlichen Lebens ist gleich wertvoll und wichtig. Der Moment höchster Aktivität oder des höchsten Glücks und der der größten Schwäche, nämlich am Ende des Lebens.

Das Zeitliche segnen

In unserer Arbeit auf der Palliativstation beobachten wir ja, dass Sterbende mit gleichen Diagnosen trotzdem unterschiedlich lange Sterbephasen haben. Kann es sein, dass das einen Sinn hat und das Zulassen des natürlichen Ster-

beprozesses sogar wichtig ist, damit der sterbende Mensch sein Leben gut abschließen kann?

Kann es sein, dass nach unserem Sterben auf uns alle einmal ein Leben wartet, auf das wir vorbereitet sein sollen und in dem wahre Gerechtigkeit wohnt?

Bei der Metamorphose von der Raupe zum Schmetterling durchläuft das Tier einen sehr anstrengenden Prozess, der für die Ausbildung und Kräftigung der Flügel wichtig ist. Jemand hat einmal bei der Beobachtung dieses Prozesses Mitleid bekommen und das Loch im Kokon, durch das der Schmetterling schlüpfen sollte, weiter geöffnet, damit es für ihn leichter ist. Aber die Flügel des dann geschlüpften Schmetterlings waren verkrüppelt. Der Schmetterling konnte nicht fliegen.

Kann es sein, dass wir selbst irgendwann einmal Flügel zum Fliegen brauchen?

Ohne Bedingungen

Es mag sein, dass wir alle unterschiedliche Vorstellungen und Auffassungen davon haben, ob und/oder wie ein Leben nach unserem Tod aussehen wird. Aber bis dahin könnten wir uns ja selbst und unseren Mitmenschen bewusst machen, dass es gut ist, dass es uns gibt. Ohne Bedingungen.



Wachs, Waterworld

Elisabeth Hack
Leiterin des
Kriseninterventions-
zentrums,
Krisenhilfe OÖ



Gedanken

Gedanken aus der Krisenintervention mit suizidalen Menschen und Angehörigen/Betroffenen nach einem Suizid

„Warum möchte jemand sterben?“ „Warum hat sich jemand gegen das Leben, für den Tod entschieden?“ Diese Frage des „WARUM“ ist in unserer Arbeit im Kriseninterventionszentrum der Krisenhilfe OÖ eine sehr zentrale und ständig präsente. Das Kriseninterventionszentrum OÖ bietet Menschen in psychosozialen Krisen professionelle Unterstützung an. Viele unserer Klient*innen haben Suizidgedanken bis hin zu konkreten Suizidabsichten, oder sind Angehörige und Betroffene nach einem Suizid.

Die Frage des „WARUM“ lässt sich kaum allgemein beantworten. Die Motive und Ursachen suizidalen Denkens und Handelns sind sehr vielfältig und nur in einem persönlichen lebensgeschichtlichen Kontext zu erfassen und zu verstehen. In der Krisenintervention mit suizidalen Menschen versuchen wir Suizidalität zuerst einmal in ihrer Funktion zu verstehen und anzunehmen. Eine sehr häufige Funktion ist die einer möglichen „Lösungsstrategie“, in dieser liegt immer auch die Perspektive, eine ausweglos erscheinende Situation verändern zu wollen. Sich wieder handlungsfähig zu erleben vs. ohnmächtig ausgeliefert zu sein. Es mag paradox erscheinen, aber diese Funktion von Suizidalität kann als „an das Leben gerichtet“ verstanden werden, da sie das Bedürfnis nach einer Veränderung des

momentan unerträglichen Zustandes beinhaltet. Suizidalität bewegt sich auf einem Kontinuum zwischen den Polen von „Leben wollen“ und „Sterben wollen“ (Rene Reichl, 2018). Dieses Bild darf uns in unserer Arbeit ein Stück Sicherheit geben, da sich auch immer die Möglichkeit einer Bewegung in Richtung „Leben wollen“ anbietet.

Wir sollten uns immer wieder bewusst machen, dass Suizidgedanken noch nicht unbedingt konkrete Suizidabsichten bedeuten. Genauso wie die Suizidabsicht noch kein unwiderrufflicher Entschluss ist.

Wie können wir Menschen in suizidalen Krisen unterstützen? Einfach und dennoch so schwierig: Daran denken! Darauf ansprechen! Darüber reden!

Daran denken!

Wenn wir Menschen in sehr belastenden und schwierigen Lebensphasen begegnen, sollten wir eine mögliche Suizidalität mitdenken. In der Arbeit mit schwer erkrankten Menschen wäre dies zum Beispiel bei der Diagnosemitteilung, bei drohendem Autonomieverlust und/oder bei chronischen Schmerzen. Daran denken sollten wir auch, wenn Menschen sich sozial immer mehr zurückziehen und davon sprechen niemandem mehr zur Last fallen zu wollen. Auch wenn Hoffnungslosigkeit, Sinnlosigkeit oder ein starkes Gefühl von nicht mehr gebraucht zu werden geäußert oder spürbar wird.

Darauf ansprechen!

Leider hält sich nach wie vor der Mythos, dass durch das Ansprechen auf

mögliche Suizidgedanken oder Suizidabsichten, Betroffene erst auf die Idee gebracht werden könnten. Das Gegenteil ist der Fall! Menschen in suizidalen Krisen erleben es als entlastend, wenn sie in ihrer Not gesehen werden und darüber sprechen können. Suizidgedanken sind immer Ausdruck von Not und Verzweiflung. Über tabuisierte Suizidgedanken zu sprechen, braucht Ermutigung und ein offenes, möglichst konkretes Nachfragen.

Darüber reden!

Wenn wir Suizidgedanken konkret ansprechen, kann ein Raum für ein entlastendes Gespräch entstehen. Hier kommen wir wieder zur Frage des Warum? Es ist wichtig nach den Gründen und Ursachen zu fragen, die zu Not und Verzweiflung führen. Wir müssen uns für ihre/seine Biografie, Geschichte interessieren, denn nur wer Verständnis erfährt, kann auch seine Perspektive verändern und eine alternative Lösung finden.

Darüber zu reden bedeutet aber auch nach den konkreten Inhalten der Suizidgedanken und Suizidabsichten zu fragen. Darauf basiert die Einschätzung, wie akut und drängend die Suizidalität ist und um gegebenenfalls weitere Unterstützung (auch Krankenhaus) in die Wege leiten zu können.

Beziehungsarbeit und innere Haltung

Da zu sein, eine tragfähige Beziehung, die Halt und Sicherheit vermittelt anzubieten, eine Beziehung, die getragen ist von einer Grundhaltung der Akzep-

tanz, der emotionalen Wärme und empathischen Sorge, in der ein offenes und wertschätzendes Gespräch ermöglicht wird, sind die wirkungsvollsten und wichtigsten Interventionen in der Unterstützung von Menschen in suizidalen Krisen. In unserer Haltung müssen wir immer auf der Seite des möglichen Lebens stehen. Eine klar lebensbejahende Haltung, die dabei auch stellvertretende Zuversicht bietet, mit größtmöglichem Respekt vor der Autonomie des Gegenübers.

Menschen in dieser Haltung begegnen zu können, fordert uns in unserer professionellen Rolle als Helfende. Wir müssen versuchen, die zugrunde liegende Funktion und die begleitende Dynamik zu verstehen. Wir müssen die ambivalenten Gefühle, mit denen wir unweigerlich konfrontiert werden, halten, differenzieren und sie bearbeitbar machen. Vor allem aber sind wir als Mensch gefordert, in unserem Weltbild, Wertesystem und unserer Haltung zu Leben und Tod. Diese Arbeit konfrontiert uns mit zutiefst persönlichen, ethischen und philosophischen Fragestellungen. Sich diesen Reflexionsprozessen immer wieder neu zu stellen ist notwendig, um die erforderliche haltende und tragfähige Beziehung anbieten zu können.

Suizidgedanken anzusprechen, suizidale Menschen zu begleiten, erzeugt meist großen Handlungsdruck und ein starkes Verantwortungsgefühl. Es löst sehr ambivalente Gefühle, wie Angst und Sorge, Überforderung bis hin zu Wut, Gefühlskälte, Hoffnungslosigkeit ... bei uns selbst aus. Ich durfte von vielen Menschen lernen, was es bedeuten kann, nicht mehr leben zu wollen. Zu erleben, dass der eigene Tod als eine von vielen schlechten Möglichkeiten besser zu sein scheint als alle Möglichkeiten im Leben, ist immer wieder sehr berührend. Ich habe erlebt, wie schmerzvoll es ist, wenn sich jemand trotz aller Hilfsangebote gegen das Leben entscheidet. Aber viel öfter durfte ich miterleben und lernen, wie anpassungsfähig und dem Leben zugewandt Menschen

selbst in Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung immer wieder sein können. Wenn 2022 die gesetzlichen Änderungen zum assistierten Suizid in Kraft treten, wird es auch von großer Bedeutung sein, dass Betroffene und ihre Angehörigen niederschweligen Zugang zu psychosozialer Unterstützung im Sinne der Suizidprävention haben. Die deutsche Gesellschaft für Suizidprävention formuliert in ihren Leitsätzen: *„Assistierter Suizid ist wie jeder Suizid keine allgemeine Handlungs- oder Behandlungsalternative, sondern die Letzte Handlung in einer als ausweglos erlebten (existenziellen) Situation.“ (DGS (Hg) 2021, Seite 2)*

So kann auch das Bedürfnis nach einem assistierten Suizid, als Kontinuum zwischen „Leben wollen“ und „Sterben wollen“ gedacht werden, auf dem es immer auch die Notwendigkeit einer umfassenden Unterstützung gibt. Die

Herausforderung für uns als Helfende liegt nun darin, akzeptieren zu müssen, dass sich Menschen dennoch gegen das Leben entscheiden. Dazu müssen wir das „Warum“ und die persönliche Geschichte, die zu dieser Entscheidung geführt hat, würdigen und respektieren. Das sind auch für uns als professionelle Helfer schmerzvolle Prozesse, die wiederum Verständnis und Unterstützung brauchen.

Unterstützungsmöglichkeiten

Krisenhilfe OÖ: 0732 2177

Literaturverweis

Rene Reichl (2018): *„Vom Sinn des Sterbens“*, Facultas Verlag, Wien

DGS Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (Hg) (2021): *Niederschwellige Prävention!* https://www.suizidprophylaxe.de/files/2021_Initiative%20Suizidpraeventionsgesetz_Teil_I.pdf, (14.10.2021)



Adam

Literaturtipps

Golli Marboe

Notizen an Tobias. Gedanken eines Vaters zum Suizid seines Sohnes

2021, Residenz Verlag, Salzburg-Wien

ISBN: 978-3-7017-3514-3

Hardcover



Es klingelt an der Tür der Familie Marboe im 4. Stock. „Da ist was mit Tobias!“ „Ja, er ist nebenan. Wir richten gerade das Gästezimmer für ihn her.“

„Nein, es ist was mit ihm unten auf der Straße!“ Seit diesem Nachmittag des 26. 12. 2018 ist das Leben der Familie Marboe nicht mehr, wie es war. Das eigene Kind hat sich das Leben genommen. Golli Marboe beginnt am nächsten Tag zu schreiben, Notizen an Tobias. Er stellt sich der eigenen Trauer, seinen Gedanken, sein Hadern mit dem Suizid seines Sohnes, Zweifel und Vorwürfen, ob der Suizid nicht erkennbar hätte sein müssen. Teil des Buches sind Bilder und Werke von Tobias, dem kreativen Künstler.

Es ist ein bedrückendes Buch, voll von Schmerz, Trauer und eigenen Vorhaltungen. Es ist ein berührendes Buch, weil es Einblicke in die verletzte Gedankenwelt des Autors zeigt, Arbeit und Leben von Tobias auszeichnet und die Liebe zu Tobias als Leitlinie innerhalb der Familienmitglieder offenbart. Es ist ein Buch das Bewusstsein schafft, welche Rolle und Verantwortung alle in der Gesellschaft zu diesem Thema haben.

Golli Marboes Apell: *„Suizid ist ein Tabu. Aber wenn über dieses Tabu nicht geredet wird, dann bleiben jene allein, die ein solches Schicksal als Angehörige zu verarbeiten haben.“*

Tilman Jens

Die Freiheit zu leben und zu sterben. Ein Bekenntnis
2021, Ludwig Verlag München
ISBN: 978-3-453-28142-4
Hardcover und ebook



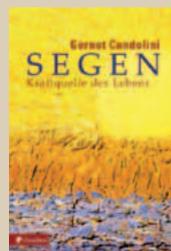
Tilman Jens (1954 – 2020) war Journalist, Autor und Filmemacher. Er arbeitete u.a. für ARD, ZDF, Arte und 3Sat. Er schrieb und filmte über das was ihm wichtig war. Er brach

mit seinen Arbeiten Tabus und scheute keinen Diskurs.

Er litt an Diabetes Typ 2 und schrieb fünf von sechs Kapiteln dieses Buches, das ursprünglich ein Buch über Diabetes werden sollte. Es ist ein autobiographisches geworden, das einen Blick auf sein Leben liefert. Unvollendet blieb es, weil er sein Leben am 29. Juli 2020 beendet hat. Im Buch geht es um das Sterben, das uns alle irgendwann betrifft. Wie wollen wir unser Leben gestalten und wie wollen wir das Leben beenden. Es ist ein Buch über ein freies und selbstbestimmtes Leben, das schwierig und schmerzhaft sein kann. Ein mutiges Buch, das Einblick gibt über ein selbstbestimmtes Sterben, für das er sich entschieden hat.

Gernot Candolini

Segen - Kraftquelle des Lebens
176 Seiten, 2. Auflage Dezember
2019, € 14,40
Claudius Verlag



Segen ist ein Geschenk, Segen ist eine Quelle der Kraft, mitten im Leben. Ein Umzug, eine Reise, ein neugeborenes Kind, die Pensionierung als

Eintritt in einen neuen Lebensabschnitt, der Verlust eines lieben Menschen, oder auch ein ganz alltäglicher Morgensegen hat seinen Platz - nicht nur im Gottesdienst. Wenn Menschen einander Segen zusprechen, Gutes denken oder zusprechen erbitten sie Schutz, spenden sie Trost und Halt, geben und empfangen sie Freundlichkeit und Zuwendung.

Gernot Candolini erzählt in diesem Buch von der Kraft des Segens in den verschiedensten Lebenssituationen. Alte und neue Segensworte voll kraftvoller Spiritualität und längere Erzählungen inspirieren dazu, sich im eigenen Leben von der Fülle des Segens berühren zu lassen und ihn zu teilen. Das Buch ist eine Fundgrube mit vielen kleinen und feinen Geschichten und einer Vielzahl an konkreten Segenstexten für verschiedenste Lebenssituationen.

Héctor Wittwer

Das Leben beenden. Über die Ethik der Selbsttötung
2019, Brill Mentis, Paderborn
ISBN: 978-3-95743-138-7
Hardcover



Die Entscheidungen der Verfassungsgerichte in Deutschland und Österreich haben eindeutige Entscheidungen zum Thema assistierter Suizid getroffen,

die Neuregelungen notwendig machen. Das Thema wird, wenn überhaupt, kontrovers diskutiert.

Die öffentlichen Debatten sind oft durch politische Interessen, Emotionalität und Unsachlichkeit geprägt. Dieses Buch will einen Beitrag zur Versachlichung der Diskussion leisten. Im Mittelpunkt stehen die Fragen, ob es vernünftig sein kann, das

eigene Leben zu beenden, und ob es moralisch erlaubt sein kann, sich zu töten oder Beihilfe zur Selbsttötung zu leisten. Héctor Wittwer erörtert diese ethischen Fragen systematisch unter Rückgriff auf das philosophische Nachdenken über den Suizid von der Antike bis zur Gegenwart und bereichert die Diskussion um wichtige und zentrale Aspekte.

Das Buch stellt Argumente vor, die man unbedingt kennen sollte, wenn man sich ein begründetes Urteil über den Suizid bilden will. Er plädiert für das Recht, sich selbst zu töten und vertritt die These, dass die ärztliche Beihilfe zur Selbsttötung - nicht aber die direkte aktive Sterbehilfe - unter strengen Auflagen möglich sein soll.

Es ist ein Buch, das auch in der öster-

reichischen Debatte und für die eigene Auseinandersetzung einen Beitrag zum Diskurs leisten kann.

Leben und gleichzeitig sterben Diagnose ALS

Sahra Braun, Udo Lakovits,

Andrea Strachota

Herausgeber: Mabuse;

2., unveränderte Aufl. Edition

(1. Dezember 2020)



Sarah Braun erhält im Alter von 24 Jahren die Diagnose ALS, amyotrophe Lateralsklerose. Es ist ein Todesurteil, denn ihre Lebenserwartung beträgt noch drei bis fünf Jahre. Früher zu

sterben als die meisten anderen im eigenen Umfeld ist herausfordernd, weil eine andere Lebenswelt betreten wird. Dabei zuzusehen, wie ein nahestehender Mensch stirbt, ist eine Grenzerfahrung.

Dieses Buch liefert Einblicke in den Sterbeprozess aus Sicht einer Betroffenen, sowie ihrer engsten Wegbegleiter*innen. Es will Hoffnung darauf machen, dass es sich lohnt, dieses Leben zu leben. „Ich für meinen Teil möchte nach meinem Tod eine Hummel werden. Hummeln sehen lustig aus, sind flauschig, tun Gutes aus purem Egoismus und weil ihnen niemand gesagt hat, dass sie eigentlich nicht fliegen können, tun sie es trotzdem. Und vom Baum aus zusehen kann ich dann auch.“ (Sarah Braun)

Notrufnummern 24/7

Zögern Sie nicht Hilfe zu rufen und Hilfe in Anspruch zu nehmen!

Euro-Notruf	112
Feuerwehr	122
Polizei	133
Rettung	144

Krisenhilfe Oberösterreich	0732 2177
Telefonseelsorge	142
Rat auf Draht (Notruf für Kinder und Jugendliche)	147
Frauenhelpline	0800 222 555
Männernotruf	0800 400 777
Gehörlosenotruf	0800 133 133
Gesundheitshotline	1450



Hospiz & Palliativ
Akademie

Barmherzige Schwestern
Ried

Terminankündigung

6. Lehrgang für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung

Start am 20.1.2022

Veranstaltungsort: Geistliches Zentrum der Franziskanerinnen, Salzburger Str. 18, 4840 Vöcklabruck

Folder und Anmeldung unter <https://www.bhsried.at/hospiz/palliativakademie/fort-und-weiterbildung-1>

Weitere Informationen zu Fort- und Weiterbildungen finden Sie auf der Homepage <https://www.bhsried.at/hospiz/palliativakademie>

Mobiles Hospiz
Palliative Care
Caritas

Braunau

Veränderung – Wegbegleiter

Veränderungen im Privatleben fordern manchmal auch berufliche Veränderungen, weshalb Frau Kerstin Hartnagl das Mobile Hospizteam mit September leider verlassen hat. Wir bedanken uns bei ihr für ihren engagierten Einsatz als Hospizteamleitung und die wertschätzende Zusammenarbeit. Mit September übernahm Frau Stephanie Adlhart die Leitungsfunktion. Beiden Kolleginnen wünschen wir für die Zukunft alles Gute!

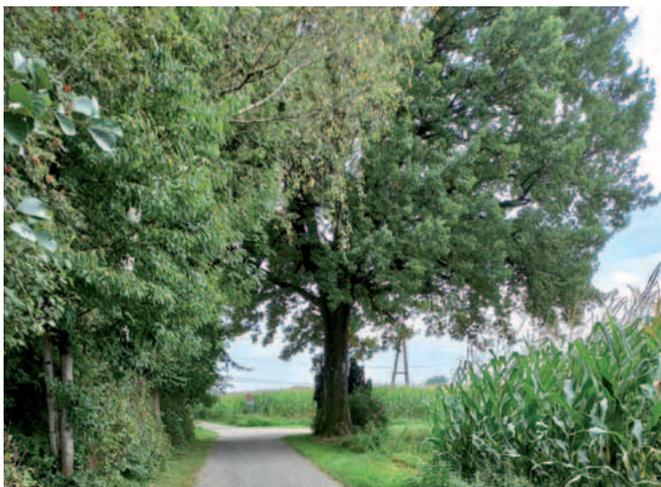
Mag.^a Ulrike Pribil

Die Betreuung und Begleitung Schwerstkranker, Sterbender und deren Angehörigen, sehe ich als sehr verantwortungsvollen und wertschätzenden Teil meiner Arbeit. Ich freue mich über die neue Herausforderung als Hospizteamleitung, welche ich mit viel Engagement angehen werde.

In den vergangenen Monaten durfte ich mit einem motivierten und sehr herzlichen Team von Ehrenamtlichen zusammenarbeiten. Bei gemeinsamen Betreuungen wird mir immer wieder bewusst, wie wertvoll das Wirken jedes Einzelnen ist. Bei gemeinsamen Spaziergängen, beim Fotoalben durchblättern oder bei Erzählungen aus dem Leben unserer Hospizpatient*innen entstehen wertschätzende Begegnungen. Das alles ist nur mit Unterstützung unserer ehrenamtlichen Wegbegleiter*innen möglich. An dieser Stelle möchte ich mich recht herzlich bei ihnen bedanken.

Da mir die Hospizarbeit sehr am Herzen liegt und diese auch stetig mehr wird, freue ich mich über Verstärkung in unserem Ehrenamtlichen Team. Bei Interesse stehe ich ihnen gerne unter der Telefonnummer 0676 / 87 76 24 98 für ein persönliches Gespräch zur Verfügung.

DGKP Stephanie Adlhart



Mobiles Hospiz
Palliative Care
Caritas

Linz, Linz-Land, Urfahr-Umgebung

Neu im Team

Schritte zurück in die „Normalität“ lassen sich in allen Bereichen der mobilen Hospizbegleitung erkennen. Nachdem der Wunsch nach häuslicher Hospizbegleitung wieder steigt, freuen wir uns über Verstärkung durch neue ehrenamtliche Mitarbeiterinnen.



Wir begrüßen Frau Lazelsberger Susanna in unserem Team, die uns seit fast einem Jahr unterstützt. Ihre Hauptmotivation sich ehrenamtlich im Hospizbereich zu engagieren, liegt in familiären Verlusten von lieben Menschen und in der dadurch gemachten Erfahrung, wie wichtig und hilfreich für sie Zusammenhalt und bewusstes Abschiednehmen sein können.



Weiters heißen wir Frau Piskaty Elisabeth willkommen, die seit Sommer dieses Jahres ehrenamtlich mitarbeitet. Als diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin mit Zusatzausbildung in der Palliative Care hat sie bereits viel berufliche Erfahrung in diesem Bereich sammeln dürfen. Ihr Wunsch ist es, besonders in belastenden und schweren Zeiten, den Menschen Zuneigung, Zeit und Aufmerksamkeit zu schenken.

Auf diesem Weg sagen wir allen ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen für die Zeit die sie den Patient*innen schenken, ein herzliches „Vergelt's Gott“. Für die Erfüllung ihrer vielfältigen Aufgaben, zeichnen sie sich durch ihre Kreativität und Ausdauer aus.

Mag.^a (FH) Heidemarie Kuntner

Mobiles Hospiz
Palliative Care
Caritas

Linz, Linz-Land, Urfahr-Umgebung,
Rohrbach

Corona eine bewegende Zeit

Um die Versorgung der Patient*innen zu gewährleisten, mussten in der Pandemie zum Schutz des Personals und der Patient*innen, immer wieder neue Maßnahmen getroffen werden.

Wir begleiten Menschen mit begrenzter Lebenserwartung, die am liebsten Zeit mit ihren Familien und Freunden verbringen. Dies war aufgrund der vorgegeben Richtlinien am Anfang der Pandemie kaum möglich.

Mit der Zeit erkannte ich immer mehr, dass diese Situation bei unseren Patient*innen zusätzliche Angst auslöste. Viele von ihnen haben ein eingeschränktes Immunsystem und durch eine Infektion könnte ihnen die verbleibende Lebenszeit auch noch genommen werden.

Corona bekam sehr viel „Macht“, die Angst vor dem bevorstehenden Tod veränderte sich damit. Es brauchte mehr Gespräche, Empathie und Zeit, die Angst zu differenzieren, um sie dann verarbeiten zu können.

Durch das Tragen von Masken wurden wir vor eine weitere Herausforderung gestellt. In der Palliativpflege ist die Mimik ein besonders wichtiges Kommunikationsmittel. Das Gesicht ist die Bühne unserer Gefühle, kein anderer Körperteil kann so rasch und deutlich zeigen wie wir uns fühlen. Die Sprache der Augen ist das einzige was uns vom Gesicht noch geblieben ist, wir waren gefordert sie noch intensiver einzusetzen.

Aufgrund der Vorgaben wurden unsere Teambesprechungen auf Telefon und Zoomkonferenz umgestellt. Je länger dies andauerte, umso mehr wurde erkennbar, wie wichtig der persönliche Austausch für unsere Arbeit ist.

Der Tag an dem wir uns wieder persönlich treffen durften, war für mich ein kleiner Schritt zurück zur Normalität. Viele Veränderungen sind für uns aber auch zur Routine geworden. Es ist beeindruckend, wie schnell wir uns an die neue Situation gewöhnt haben und gemeinsam lernten sie zu meistern.

DGKP Maria Steyrl

Mobiles Hospiz
Palliative Care
Caritas

Rohrbach

Gedenkfeier 2021

Die ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiter*innen des Mobil-Hospiz- und Palliativteams sowie das Team der Palliativstation des Klinikums Rohrbach veranstalteten für die Angehörigen unserer verstorbenen Patient*innen eine Gedenkfeier. Die Feier fand unter Einhaltung der Corona Maßnahmen, in der Stadtpfarrkirche Rohrbach statt.



Das Thema „Der Baum im Jahreskreis“ führte uns durch die Andacht. Unsere ehrenamtliche Mitarbeiterin Elisabeth Neundlinger, gestaltete dazu eine stimmige Feier mit bewegenden Texten. Lukas Dikany fand tröstende Worte und feierliche Textstellen aus der Bibel.

Die musikalische

Umrahmung gestalteten die Sänger und Instrumentalisten der Kantorengruppe Rohrbach. Herzlichen Dank!

Unsere Mitarbeiter*innen berührt es sehr, mit Menschen, die eine geliebte nahestehende Person verloren haben, diese würdevolle Feier zu erleben. Es war ein gemeinsames Beten, Lieder Hören, den Texten Lauschen, Weinen, ein gegenseitiges Tragen und Stützen in der Trauer.

Bei der anschließenden Agape im Pfarrgarten gab es die Gelegenheit mit den Hinterbliebenen Gespräche zu führen und Danke zu sagen für das Vertrauen, das uns entgegengebracht wurde. Da es 2020 keine Möglichkeit gab, den Verstorbenen in diesem Rahmen zu gedenken, bildete diese Feier für uns alle einen besonders wertvollen Abschluss.

DGKP Christine Matschi

Mobiles Hospiz
Palliative Care

Caritas

Steyr, Steyr-Land, Kirchdorf

Herzenswunsch

Wie kann man einem schwerkranken Menschen eine Freude machen und ihm einen Tag das Kranksein vergessen lassen?

Unsere ehrenamtliche Mitarbeiterin Christa Mitterhauser betreut seit einigen Monaten Herrn Josef. Der 72-Jährige ist COPD-Patient und benötigt täglich Sauerstoff, wodurch sein Bewegungsradius eingeschränkt ist.

Im Juni 2021 waren die „Rollenden Engel“ bei den Lions Damen Steyr St. Ulrich. Ziel des Vereins ist es, schwerkranken Menschen einen Herzenswunsch zu erfüllen. Frau Mitterhauser dachte sofort an Herrn Josef und fragte an, wie es möglich ist mit den „Rollenden Engeln“ einen Ausflug zu machen.

Bereits im Juli wurde der Wunsch von Herrn Josef umgesetzt – ein Besuch im Tierpark zu den Giraffen und ihrem Nachwuchs. Mit einem Fahrer, zwei Sanitäterinnen Herrn Josef und seiner ehrenamtlichen Hospizbegleiterin, ging die Fahrt nach Schmiding. Es war angenehm kühl und daher ideal für diesen Ausflug. Nach einigen Schotterwegen bergauf und bergab, die mit dem „Rolli“ gut gemeistert wurden, sowie vielen schönen Tierbegegnungen, war auch noch Zeit für ein gemeinsames Mittagessen.



Für Herrn Josef ist dieser Tag und die Begegnung mit den Giraffen ein unvergessliches Erlebnis. Als Angehöriger stößt man bei der Wunscherfüllung an die Grenzen der Möglichkeiten, wenn dafür das geeignete Fahrzeug und die notwendige Ausrüstung nicht zur Verfügung stehen. Ein großes Danke an alle „Engel“, die dazu beigetragen haben, diesen Herzenswunsch zu erfüllen.

DGKP Rosemarie Koller

Kooperationen in der Pandemie



Es freut uns, dass wir nach den coronabedingten Einschränkungen, insbesondere im ersten Lockdown, unsere Arbeit unter Einhaltung der notwendigen Sicherheitsvorkehrungen beinahe wie vor der Pandemie durchführen können.

Dazu gehören, gerade in dieser herausfordernden Zeit, auch immer wieder Kooperationsgespräche mit den behandelnden Hausärzt*innen, Mobilien Pflegediensten, Fachärzt*innen, Pflegenden in den Krankenhäusern und Altenheimen sowie mit den vielen anderen betreuenden Diensten. Je nach aktueller Möglichkeit finden sie sowohl telefonisch als auch persönlich statt. In diesen Gesprächen wird uns sehr oft vermittelt, wie wichtig und gut unsere meist sehr rasche und unbürokratische Hilfe ist.

An dieser Stelle möchten wir diesen Dank auch an all unsere Kooperationspartner zurückgeben. Danke für die gute Zusammenarbeit!

Da die Palliativbetreuung in der Regel sehr komplex und dynamisch ist, braucht es ein gut abgestimmtes Zusammenspiel im Betreuungssystem.

Dies erst ermöglicht uns eine menschliche, würdevolle und kompetente Betreuung unserer Palliativpatient*innen und ihrer Angehörigen in ihrem Zuhause.

Um die steigenden Betreuungszahlen weiterhin gut bewältigen zu können, wird das Palliativteam ab Anfang nächsten Jahres erweitert.

DGKP Rosemarie Roier

Mobiles Hospiz
Palliative Care
Caritas



Erwachsenenbildung

Bildungsimpulse

Grundkurs für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung

Schwerkranke und sterbende Menschen sowie deren Angehörige zu begleiten ist eine verantwortungsvolle Aufgabe und erfordert eine entsprechende Vorbereitung, eine menschliche und fachliche Qualifizierung.

Termine: 03.03.22 – 24.06.22 in 5 Modulen

Der Grundkurs wird entsprechend der jeweils geltenden Corona-Schutzbestimmungen im Zentralraum Linz in Präsenz und/oder Online stattfinden.

Bei Interesse bitten wir Sie aus organisatorischen Gründen sich ehest möglich mit uns in Verbindung zu setzen.

Informationsangebot

<https://www.caritas-linz.at/raw/hilfe-angebote/hospiz/hospiz-bildungsangebote/>

Gerne senden wir Ihnen auch die detaillierte Ausschreibung zu. Kontakt: Erwachsenenbildung Hospiz, 0732 / 7610 7914, E-mail: bildungsreferat.hospiz@caritas-linz.at

Förderungsmöglichkeit

im Rahmen des Allgemeinen und Speziellen Bildungskontos. Nähere Informationen unter:

0732 / 7720 14900,

www.land.oberoesterreich.gv.at,

E-mail: bildungskonto@ooc.gv.at



Foto privat



Nur ein Weg – nach vorne

Die Ärzte sagten der kleinen Marie keine Überlebenschancen zu. Ihre Eltern schauten nach vorne. Auch heute noch, dreieinhalb Jahre später. Das KinderPalliativNetzwerk unterstützt die Familie seit Maries Geburt und diese Erfahrung brachte Papa Roman dazu, in die Altenarbeit umzusatteln.

Drei Wochen vor der Geburt ihrer Tochter Marie bekamen Roman und Katrin Burgstaller die niederschmetternde Diagnose: Ihrem Baby fehle ein Teil des Gehirns und es würde die Geburt nicht überleben. „Marie ist aber auf die Welt gekommen und wir sind einfach dankbar für jeden Tag, den wir miteinander erleben dürfen“, erzählte der Papa. Von Anfang an unterstützt das KinderPalliativNetzwerk die Familie in medizinischen, pflegerischen und sozialen Belangen, ist rund-um-die-Uhr erreichbar und ermöglicht der Familie auch längere Auszeiten.

Marie ist jetzt 3 ½ Jahre alt. Ein gewisser Alltag hat sich eingestellt – die Gabe von Nahrung und Medikamenten über die Sonde gehört genauso dazu, wie miteinander Spielen und Ausflüge machen. Aber es gibt auch Tage, wo es Marie sehr schlecht geht, an denen die Eltern sich nicht mehr zu helfen wissen. „Wir haben so viele liebe Menschen um uns, mit ihrer Unterstützung schafft man alles. Wir haben gelernt, es gibt nur einen Weg – den nach vorne. Wenn Marie lacht, ist ohnehin alles wieder gut“, weiß Roman.

Er war zwei Jahre in Familienhospizkarenz bei Marie zu Hause. Davor arbeitete er auf dem Bau und später bei FACC. „Nach meiner Hospizkarenz wollte ich etwas arbeiten, was Sinn macht. Ich wollte etwas zurückgeben.“ 2020 begann er eine Ausbildung zum Fach-Sozialbetreuer Altenarbeit. „Für mich ist dieser Beruf Berufung. Wir haben gesehen, wie es ist, wenn man Hilfe braucht und wenn dann jemand für einen da ist.“

Mag.^a Ulrike Pribil MSc



Hospizbewegung Bad Ischl –
Inneres Salzkammergut

Jubiläumsgrüße aus dem Süden

Der Hospizverein Bad Ischl – Inneres Salzkammergut feiert das 20-jährige Bestehen! In jedem Fall herrscht Feierlaune im Verein und natürlich darüber hinaus. Mit dem neu gewählten Vereinsvorstand (Gerald Pramesberger, Christine Helmbacher, Breidt Ludwig und Regina Laimer) und neuen ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen sieht man mit Hoffnung und Visionen in die Zukunft nach einer doch schweren Zeit. Ebenso stolz ist die Bewegung, welche in den Gemeinden St. Wolfgang, Bad Ischl, Bad Goisern am Hallstättersee, Gosau am Dachstein, Obertraun und Hallstadt ehrenamtliche Hospizarbeit anbietet, auf das hauptamtliche Team (Sigrid Bachauer und Maria Thalhammer) mit Büro in Bad Ischl. Mit einer Festschrift sowie einen bundesländerübergreifenden Dialog mit anderen Hospizteams in den benachbarten Bundesländern möchte man dieses besondere Jubiläum 2021 und 2022 begehen. Herzlichen Dank für alle netten Worte von anderen ehrenamtlichen Hospizteams im Land OÖ und darüber hinaus. Mit besten Grüßen aus dem Kammergut ...



Vorstand der Hospizbewegung Bad Ischl – Inneres Salzkammergut
Copyright der Bilder bei Bettina Gangl



Kraftquellen

September 2021 Fortbildung Validation – Reise in eine andere Welt

Validation bietet ungeahnte Vorteile im Umgang von Menschen mit demenziellen Erkrankungen. Diese Methode lehrt, an Demenz erkrankte Menschen besser zu akzeptieren und die Hintergründe ihres veränderten Verhaltens zu erkennen. Validationsexpertin Hildegard Nachum vermittelte den ehrenamtlichen Hospizmitarbeiter*innen in einer lehrreichen und erfrischenden Fortbildung, Basiskennnisse über Validation. Wenn man Hildegard Nachum fragt, was das Schönste im Umgang mit Menschen sei, die in einer Veränderung sind, sagt sie: „Die Ungeschminkte Ehrlichkeit! Demenz ist auch eine Befreiung. Aus einem moralischen Korsett.“

Oktober 2021 Herbstfest

In der Zeit des Erntedankes wurde allen ehrenamtlich und hauptamtlich tätigen Mitarbeiter*innen, für Ihre Arbeit bei der Hospizbewegung Freistadt, bei einem gemeinsamen Herbstfest gedankt.

Schwerkranke und sterbende Menschen in fordernden Zeiten zu begleiten, und in dieser zusätzlich herausfordernden Pandemie selbst in seiner Stärke zu bleiben, ist eine ganz besondere Fähigkeit.

Danke für euren Einsatz, eure Flexibilität und den Zusammenhalt.

DGKP Brigitte Eder
Einsatzkoordination

„Nicht alle Schätze sind aus Silber und Gold.“
(Johnny Depp)





Hospizbewegung Gmunden



Sommerausflug Mondsee

Mit unserem ehrenamtlichen Team war es uns vergönnt, einen wunderbaren Ausflug nach Mondsee zu machen. Wir starteten am „Kulturgut Höribach“ mit einer Führung durch den Heilkräuter- und Zaubergarten. Im herrlichen Ambiente des Gartens konnten wir unsere Mittagspause im „Salettl“ genießen. Weiter ging es zur Besichtigung der Basilika in Mondsee mit anschließendem „bestes Eis von Mondsee essen“ – wie es sich für einen so sonnigen Sommerausflug gehört. In gemütlicher Runde fand unser abschließendes Abendessen im Gastgarten der 600 Jahre alten Erlachmühle im Helenental statt. Dieser Tag war für Alle eine besondere Gelegenheit, uns in der – beinahe – vollzähligen Gruppe wiederzusehen. Es war einfach schön, sich wieder treffen zu dürfen und sich gut zu unterhalten. Wir bedanken uns bei allen unseren ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen und ganz besonders bei unserem Obmann – Hr. Dr. Mittendorfer Helmut. Wir sind stolz auf unser Team!

Elisabeth Neureiter und Karin Zwirzitz.



Ein stilles Jubiläum

Aus allseits bekannten Gründen fällt das runde Jubiläum unseres Vereines sehr still aus. Seit 10 Jahren sind wir sehr aktiv in unserer kleinen Region im Ennstal:

In der ersten Phase ging es vor allem darum, uns als Hospizverein der Öffentlichkeit zu präsentieren und bei verschiedenen Einrichtungen. Gleichzeitig haben wir damit begonnen, in den Gemeinden Vorträge zu verschiedenen Themen rund um den Hospizgedanken zu organisieren. Auch die Reihe der „Ennstaler Hospiztage“ haben wir schon vor 10 Jahren gestartet, an denen einerseits begeisternde Referent/inn/en (z.B. W. Wiesmayr, H. Retschitzegger, J. Fuhrmann, B. Reiter, A. Mettnitzer, M. Schroeter-Rupieper), andererseits immer auch eine große Schar Besucher*innen teilnahmen.

Die Zahl der ausgebildeten Begleiter*innen wuchs schnell. Von Beginn an haben wir darauf geachtet, uns in selbst organisierten internen Fortbildungen in verschiedene Themen zu vertiefen: z.B. Validation, Bestattungswesen, Demenz, Tod und Trauer bei Kindern.

Ein Höhepunkt war zweifellos unsere Ausstellung „Ein Koffer für die letzte Reise“, in der ausgewählte Persönlichkeiten und wir selbst den je eigenen Koffer gepackt und damit viele Besucher*innen zum Nachdenken angeregt haben. Unvergessen sind für viele sicher auch die Lesungen mit Martha Jarolim geblieben, die „Oskar und die Dame in Rosa“ und einige Jahre später „Der alte König in seinem Exil“ eindrücklich interpretierte.

Mit regelmäßigen Hospizausflügen und Geburtstagsfeiern kam auch das persönliche Zusammenwachsen und einander Begleiten nicht zu kurz. Die ganze Vorbereitungsarbeit der genannten und vieler weiterer Aktivitäten geschah in regelmäßigen Treffen, die bei uns deshalb wichtig sind, weil die ganze Arbeit ehrenamtlich geschieht, also niemand dafür ein bezahltes Zeitbudget hat.

In einer Klausur werden wir nun nach diesen sehr ereignisreichen Jahren gemeinsam Rückschau halten, uns unsere Ziele neu bewusst machen und daraus Motivation für die Zukunft mitnehmen. Die Zeit für eine offizielle Jubiläumsfeier kommt bestimmt.



Kriminalprävention

Wenn der falsche Neffe anruft



Am Foto von li. Michael Eichinger, Marianne Seiringer, Lisa Grabner

Unsere 22 Ehrenamtlichen MitarbeiterInnen erhielten kürzlich bei einem spannenden Vortrag von Michael Eichinger und seiner Kollegin Lisa Grabner hochinteressante Einblicke zum Thema „Trickbetrug“.

Herr Eichinger ist Beauftragter für Kriminalprävention im Bezirk Vöcklabruck und hält jährlich an die 100 Vorträge mit dem Ziel, die Bevölkerung über die gängigsten Betrugsmaschinen zu informieren.

Dass Menschen in einer emotional fordernden Zeit manchen Situationen leichter ausgeliefert sind, erleben wir immer wieder. Die ehrenamtlichen MitarbeiterInnen werden in den unterschiedlichsten Bereichen um Rat gefragt, der richtige Hinweis kann entscheidend sein, einen Betrug zu verhindern.

Deshalb ist es uns sehr wichtig, unsere Ehrenamtlichen auch in dem Bereich Betrugsmaschinen zu sensibilisieren. Die gängigsten Maschinen sind übrigens der Neffen-Trick, Glas-Wasser-Trick, falsche Handwerker, Strom- und Gasableser, Behördenvertreter oder Spendensammler.

Welthospiztag 2021

Ankündigung

Anlässlich des Welthospiztages 2021 haben wir den renommierten österreichischen Sozialethiker Clemens Sedmak um einen Vortrag zum Thema

„In Würde sterben – helfen statt töten“

gebeten. Aufgrund seiner Lehrtätigkeit an der University of Notre Dame (Indiana/USA) und den derzeit eingeschränkten Reisemöglichkeiten konnten wir den Termin leider nicht zum Welthospiztag fixieren, werden ihn aber so bald als möglich nachholen.



„Was bedeutet es für uns,
wenn Menschen in die
Lage kommen zu denken,
sie können ihr Leben nicht
in Würde vollenden?“

Clemens Sedmak

Sozialethiker, Indiana / USA,
Leiter des wissenschaftlichen Beirats des ifz Sbg.
im Rahmen der Salzburger Bioethik-Dialoge 2021



Lachen ist gesund



Unsere Hospizmitarbeiter*innen erleben oft, dass Humor am Lebensende eine wichtige Medizin sein kann. Für Patienten und Angehörige kann Lachen eine hilfreiche Brücke sein, Eis zu brechen und die Angst vor dem Unbekannten zu nehmen. Gerade weil der Pflegealltag sehr belastend sein kann, ist ein gesundes und entspanntes Arbeitsklima wichtig. In unseren Teambesprechungen wird gerne gelacht, was unserem Zusammenhalt gut tut.

Ausflug



Bei einem Spaziergang in Pennewang lernten wir die Kräuter der Natur kennen. Kräuterpädagogin Frau Martina Nimmervoll erklärte die Wirkung und vielfältige Anwendbarkeit. Mit der anschließenden Verkostung der herbstlichen Köstlichkeiten ließen wir am Bauernhof von Familie Scheibmayr den Nachmittag ausklingen.

Personelles Hospizbewegung



Wir heißen Frau Pethra Seidel als ehrenamtliche Mitarbeiterin herzlich willkommen!

Pethra Seidel wohnt in Wels, ist 50 Jahre jung und hat 3 Kinder. Sie ist ein Naturmensch und schreibt Kinderbücher. Außerdem betreibt sie in oberösterreichischen Kindergärten und Volksschulen ein interaktives

Theater. Wir wünschen Pethra Seidel alles Gute.

Hospiz macht Schule

bietet Kindern und Jugendlichen die Chance, ihr Bewusstsein für die Themen Leben, Abschied nehmen, Sterben, Tod und Trauer zu schärfen.

Wir freuen uns, dass Einsatzleitung Daniela Feregyhazy-Asstecker ein Teil des Kompetenzteams ist. Sie hat im Sommer an der Moderatoren-Schulung teilgenommen.

Personelles Mobile Palliative Care



Wir heißen Frau DGKP Margot Pletz als hauptamtliche Mitarbeiterin herzlich willkommen!

Margot Pletz verstärkt seit 3. Mai mit 30 Stunden unser Palliativteam. Sie kommt aus Marchtrenk, ist 49 Jahre jung und hat zwei Söhne. Zu ihren Hobbys zählen Reiten, Radfahren

und Wandern. Die 4-jährige Rauhaardackeldame Paula ist ihre treue Begleiterin. Seit dem Diplomabschluss 1992 an der Krankenpflegeschule der Barmherzigen Schwestern Linz ist Margot Pletz im Gesundheitswesen tätig. Von 2004 bis 2005 absolvierte sie den Palliativlehrgang. In der Folge konnte sie bis 2011 in der Palliativstation der Barmherzigen Schwestern vielfältige und umfassende Berufserfahrung sammeln. Ihre letzte berufliche Tätigkeit war in der onkologischen Tagesklinik im Klinikum Wels/Grieskirchen.

Wir wünschen Margot Pletz viel Freude und alles Gute.

Aus Liebe zum Menschen.



Braunau

Mut zum Leben

Abende für Trauernde

Der Tod eines geliebten Menschen verändert das ganze Leben. Wer Abschied nehmen muss, spürt, wie sich viele Dinge verändern. Es ist eine schwere und manchmal auch eine sehr einsame Zeit. Der Austausch mit anderen Betroffenen kann dabei sehr hilfreich sein.

Trauer darf Begleitung erfahren.

Wir laden Trauernde ein, durch Impulse, Gespräche und Rituale wieder neuen Lebensmut zu erlangen. Ziel ist, gemeinsam mit Gleichgesinnten diese schwere Zeit zu bewältigen.

In unserer geschlossenen Trauergruppe bieten wir einen geschützten Raum mit speziellen Themen an:

1. Abend: „Ich“ und meine Trauer (Kennenlernen und Vertrauen fassen)
2. Abend: „Zeit der Erinnerung“
3. Abend: „Wo stehe ich?“
4. Abend: „Kraftquellen – Mut zum Leben!“
5. Abend: „Zukunft – Wünsche – Hoffnungen“

Frühjahrstermine: 21. 1. + 28. 1. + 4. 2. + 11. 2. und 25. 2 2022

Immer am Freitag, von 17:00 bis 19:00 Uhr, an der Rot-Kreuz-Dienststelle Mattighofen, Salzburger Straße 23, 5230 Mattighofen.

Die Themenabende sind kostenfrei. Geschulte freiwillige Trauerbegleiterinnen führen diese durch.

Eine Anmeldung, aufgrund der begrenzten Teilnehmerzahl, sowie ein Vorgespräch mit der Hospizkordinatorin sind erforderlich!

Info &Anmeldung:

DGKP Hospizkordinatorin Barbara Huber

Handy: 0664/8234235



Aus Liebe zum Menschen.



Eferding

20 Jahre Mobiles Hospiz
Eferding

Seit 2002 engagieren sich die freiwilligen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im mobilen Hospizteam des Roten Kreuzes im Bezirk Eferding.

Sie begleiten schwerkranke Menschen und deren Angehörige auf ihrem letzten Lebensweg. Die freiwilligen Mitarbeiter unterstützen Menschen, die sich in der Zeit der Trauer befinden. Im kommenden Jahr feiert das 11-köpfige Team des Mobilien Hospizes Eferding sein 20-Jahr-Jubiläum.



Was bleibt:

*Unsere Liebe, unsere Sehnsucht,
endlose Traurigkeit,
unvergessliche Jahre,
kostbare Erinnerungen und
die Frage nach dem Warum.*

Unbekannt



Grieskirchen

Abschied von langjährigen Mitarbeiterinnen

Mit Juni bzw. September beendeten Margit Rusche und Ingrid Pauzenberger ihre langjährige freiwillige Tätigkeit im Hospizteam.

Seit der Gründung des Hospizteams waren beide immer zur Stelle – sie engagierten sich tatkräftig und energiegeladen.

Sehr kompetent und fürsorglich standen sie ihren Klienten sowie deren Angehörigen in schwierigen Lebenslagen zur Seite. Margit und Ingrid waren immer bestrebt, machbare Wege aufzuzeigen und zu finden.

Genauso tatkräftig kümmerten sich die beiden um das Lebenscafé. Sie organisierten die Termine und hielten die Veranstaltungen völlig selbstständig ab. Über viele Jahre hinweg sind Margit und Ingrid für viele Menschen zu wertvollen Begleiterinnen geworden.

Wir danken Margit Rusche und Ingrid Pauzenberger herzlich für ihr freiwilliges Engagement und wünschen ihnen für ihren weiteren Weg alles Gute!



Kirchdorf

Aktivitäten

Gemeinsamer Ausflug stärkte den Zusammenhalt



Unter dem Motto „Gesundheit für Körper und Seele“ stand unser Ausflug nach St. Florian. Wir starteten mit einer sehr ansprechenden Führung im Stift der Augustiner Chorherren. Erstaunt waren wir von der Größe und der prunkvollen Erscheinung des Stiftes. Wir fühlten uns in frühere Jahrhunderte zurückversetzt. Nach dem Mittagessen im Stiftskeller wanderten wir am Mühlenweg rund um St. Florian. Neben schönen Ausblicken ergaben sich auch nette private Gespräche, zu denen sonst keine Zeit bleibt. Besonders unter den jetzigen Umständen empfanden wir diese sehr bereichernd und befreiend. Als Abschluss ließen wir uns in der Konditorei am Hauptplatz mit allerlei Leckereien verwöhnen.

Kleiderflohmarkt Stoffwechsel

Am 10. Juli konnten wir unseren beliebten Flohmarkt abhalten. Das gemeinsame Arbeiten auf diese Weise bot eine willkommene Abwechslung für unser Team und machte allen viel Freude. Tolle Schnäppchen fanden wieder glückliche Besitzer. Ein großes Dankeschön an alle Helfer*innen, die zum Gelingen dieses Tages beigetragen haben.



Aus Liebe zum Menschen.



Perg

Dank an das Team

Ich möchte einfach Danke sagen. Danke sagen an mein Team, Danke sagen an tolle Begleiter*innen. Danke sagen an die freiwilligen Mitarbeiter*innen die tagtäglich mit viel Herz schwerkranken Menschen und deren Angehörigen in Würde, bei bestmöglicher Lebensqualität und Selbstbestimmung, mit Rat und Tat zur Seite stehen. Dort, wo Behandlung nicht mehr heilungsorientiert erfolgt, werden Gespräche und Zuhören besonders wichtig. Dort wo Heilung nicht mehr zielführend ist, ist es besonders wichtig, Menschen um sich zu haben, die zuhören, da sind und einen Stück des Weges gemeinsam gehen. Auch die Begleitung der Angehörigen ist ein großer Teil der Arbeit. Sie sind mit vielen Ängsten konfrontiert und stoßen in der Betreuung ihrer Lieben oft an ihre Grenzen.

Aber auch für die Zeit danach bietet das mobile Hospiz Team Perg Unterstützung an. Mit unserer Trauerbegleitung geben wir Menschen, die einen geliebten Angehörigen verloren haben, die Möglichkeit zu trauern, zu weinen, zu lachen, zu erzählen, Abschied zu nehmen und loslassen zu können. Sie begegnen Menschen in ähnlichen Situationen und lernen zu erkennen, dass Ängste, Sorgen und Lasten leichter zu ertragen sind, wenn man sie mit jemandem teilt.

Weitere Informationen für die einzelnen Angebote bekommen Sie gerne unter 07262/54444 28.

Leiterin Mobiles Hospiz Perg



Aus Liebe zum Menschen.



Ried

Wunschemobil

Rotkreuz-Wunschemobil erfüllt Herzenswünsche

Noch einmal die frische Luft am See einatmen, das Flair einer Großstadt erleben, oder das Fußballspiel des Lieblingsvereins live im Stadion besuchen. Mit dem Wunschemobil erfüllten wir schon einigen Menschen einen Herzenswunsch. Die Mitarbeiter, die bereits eine Fahrt begleitet haben, berichten allesamt von wunderschönen Erlebnissen für alle Beteiligten.

Viele schwerkranke Menschen äußern oft noch einen Herzenswunsch. Für Angehörige, Betreuer und Pflegeperson ist es oft nicht einfach, diesen Wunsch auch zu erfüllen. Das Österreichische Rote Kreuz, Landesverband OÖ, will helfen und Menschen einen persönlichen Ausflug ermöglichen.

Anmeldung für eine Wunschfahrt: <https://www.rotekreuz.at/ooe/wunschemobil>, Tel: 0732/7644-522.



Noch einmal das Flair der Mozartstadt erleben und Salzburger Nockerl genießen durfte Maria K. Mit dem Team des Rotkreuz-Wunschemobils erfüllten Angehörige der 63-Jährigen diesen Herzenswunsch.

Credit: OÖRK/Simharl



Schärding

Mein rechter Platz ist leer ...

Zwei Menschen, ein Thema, ein Gespräch

Die freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des mobilen Hospizteams in Schärding begleiten Patienten und Angehörige auf ihrem letzten Weg. Seit Oktober bietet das Team auch Menschen die Möglichkeit, sich jemandem anzuvertrauen.

Eine Parkbank in der Nähe der Orangerie Schärding steht für dieses Angebot, immer an einem Dienstag (2. Dienstag und 4. Dienstag im Monat, außer Feiertag) in der Zeit von 14 bis 16 Uhr bei jeder Witterung zur Verfügung.

Für Angehörige, wie auch für Erkrankte, stellt sich eine Ausnahme- und Krisensituation ein, in welcher meist ein entsprechender Gesprächspartner fehlt. Sich den schmerzlichen Ballast von der Seele reden zu können, ist notwendig. Es braucht oft nicht viel – etwas Zeit, einen Ort und ein offenes Ohr – eine Schmerztherapie für die Seele, ganz ohne Nebenwirkungen.

Es ist ganz offen, ob sich ein Betroffener über seine Krankheit und die Angst vor dem Tod austauschen, oder ein Angehöriger seine Gedanken, Ängste und Trauer mit jemandem teilen möchte. Die „Gesprächsbank“ ist für alle da: Wir nehmen uns die notwendige Zeit und wollen das Geschenk eines offenen Gesprächs oder auch des Zuhörens an alle, die sich angesprochen fühlen, weitergeben.

Einfach und unkompliziert. Wir freuen uns auf viele weitere Gespräche!

Kontakt: DGKP Andrea Hartinger

0664/8583 444 oder andrea.hartinger@o.rotekreuz.at



Palliativstation

Freiwillige Mitarbeit auf der Palliativstation



Seit Oktober 2019 sind wir beide als ehrenamtliche Mitarbeiterinnen als Teil des multiprofessionellen Teams auf der Palliativstation im Med Campus III tätig.

DGKPⁱⁿ Irene Basting als unsere Ehrenamtlichenkoordinatorin führte uns gewissenhaft in unser Aufgabengebiet ein und ermöglichte dadurch einen guten Einstieg.

Die Aufnahme im Team war von Beginn an freundlich und wohlwollend, sodass wir uns nach kurzer Zeit gut integriert fühlen konnten.

Nach einem Gespräch am Ende der sogenannten „Probezeit“ mit der Ehrenamtlichenkoordinatorin, in dem sowohl unsere, als auch die Rückmeldungen des gesamten Teams einfließen, wurden wir tatsächlich als ehrenamtliche Mitarbeiterinnen in das Palliativteam übernommen.

Jede von uns verbringt jeweils einmal in der Woche nachmittags zwei bis drei Stunden auf der Station. Die Aufgaben sind verschieden und hängen von der jeweiligen Situation ab.

Im Zentrum stehen dabei vorrangig Gespräche mit den PatientInnen und/oder deren Angehörigen.

Wir begleiten sie unter anderem bei Spaziergängen ins Freie oder halten Sitzwache bei Unruhe, Angstzuständen oder in der Sterbephase.

Der Dienst macht uns große Freude, trotz der manchmal auch belastenden Situationen. Die positive Rückmeldung seitens der PatientInnen, der Angehörigen und des Teams stärken unsere Motivation und schenken Sinn.

*Annemarie Indinger und Christina Pfaffenbauer
Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen*



Bad Ischl · Gmunden · Vöcklabruck

Palliativstation Vöcklabruck

Personelles

Mit großer Freude heißen wir zwei neue Kolleginnen in unserem Team der Palliativstation am SK Vöcklabruck willkommen. Beide sind mit ihrer je verschiedenen und auf alle Fälle sehr herzlichen Art schon so aktiv bei uns tätig, als ob sie schon immer dazu gehört hätten. Hier sei auch unserer lieben 1-jährigen medizinischen Chefin, OA Dr.ⁱⁿ Christina Grebe, gedankt, die zur Einstellung von Gabi und Jutta wesentlich beigetragen hat.

OA Dr.ⁱⁿ Jutta Hackl



Bis zum Dezember 2020 war ich, Jutta Hackl in Vollzeit an der Interne 3 des KUK als Onkologin beschäftigt, wobei mir die Symptomkontrolle meiner Patienten immer ein großes Anliegen war.

Seit Jänner 2021 hab ich nun durch meine Teilzeittätigkeit (je 50 % weiterhin am KUK und an der Palliativstation Vöcklabruck) die Möglichkeit, den Fokus auf eine umfassendere palliative Betreuung von Patienten zu legen, worauf ich mich sehr freue.

OA Dr.ⁱⁿ Gabriele Romauer



Mein Name ist Gabriele Romauer, seit Oktober 2020 bin ich nun an der Palliativstation im Krankenhaus Vöcklabruck tätig.

Von meinem beruflichen Hintergrund her bin ich ausgebildete Anästhesistin und Intensivmedizinerin und war viele Jahre auch als Notärztin tätig. Viele spannende Erfahrungen konnte ich im abgelaufenen Jahr hier bereits sammeln und hoffe noch auf viele weitere in diesem meinem neuen Betätigungsfeld.

OA Dr.ⁱⁿ Veronika Praxmarer



Palliativstation

Lückenschluss

Lückenschluss der Palliativversorgung im Innviertel

Im Innviertel wurde ein weiterer Meilenstein zum Lückenschluss in der Hospiz- und Palliativversorgung gesetzt.

Das St. Barbara Hospiz erhält im Gebäude des Krankenhauses der Barmherzigen Schwestern Ried einen weiteren Standort mit 6 Betreuungsplätzen. Die feierliche Präsentation des neuen Standortes erfolgte in Anwesenheit der Gesundheitslandesrätin und Landeshauptmannstellvertreterin Mag.^a Christine Haberlander bereits am 1. September 2021.

Die Eröffnung des Hospizstandortes in den Räumlichkeiten der ehemaligen Klausur der Barmherzigen Schwestern ist für 1. Februar 2022 vorgesehen. Mit DGKP Nadine Guntner übernimmt eine erfahrene Palliativexpertin die Leitung des neuen Hospizstandortes.

Die kommenden Wochen und Monate werden dazu genutzt, ein Team an Mitarbeitenden aufzubauen und die Zusammenarbeit und Synergien mit dem Krankenhaus Ried zu definieren. Ärztinnen und Ärzte der Palliativstation werden mit ihren palliativmedizinischen Kenntnissen und Fertigkeiten die ärztliche Versorgung im neuen Hospiz übernehmen. Ebenso werden therapeutische Dienste des Krankenhauses bei der Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner unterstützen bzw. mit der St. Barbara Hospiz GmbH kooperieren.

Das ehrenamtliche Team wird in Kooperation mit der Rotkreuz-Bezirksstelle Ried aufgebaut und für die Bewohnerinnen und Bewohner zur Verfügung stehen.

Ein spannender und vielversprechender Start in eine neue Versorgungsform zur Deckung der Bedürfnisse der Innviertler Bevölkerung liegt somit im kommenden Jahr vor uns.



Palliativstation Pyhrn-Eisenwurzen

10 Jahre Palliativstation Steyr

Vor inzwischen mehr als 10 Jahren, am 8. April 2011, war es nach jahrelangen Vorausplanungen soweit gewesen: die Palliativstation am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr (damals noch „Landeskrankenhaus Steyr“) wurde eröffnet. In den ersten Tagen kamen erst vereinzelt Patient*innen – und heute, ein Jahrzehnt später, müssen wir regelmäßig Wartelisten führen. Unter der Leitung von OÄⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Luzia Schreiber-Winzig, MSc und DGKPⁱⁿ Anna Hagen, MSc. wurde die Station zu einem der Eckpfeiler der Palliative Care Versorgung der Region aufgebaut – mit Erfolg, wie uns die Rückmeldungen aus der Bevölkerung zeigen.



In Vorbereitung auf die Jubiläumsfeier – die aufgrund der COVID-Situation nur in sehr kleinem Rahmen stattfinden wird – haben wir das erste Teamfoto aller Mitarbeiter*innen aus dem Jahr 2011 mit dem aus dem heurigen Jahr verglichen. Uns ist dabei aufgefallen, dass die meisten unserer Kolleginnen und Kollegen schon seit den Anfängen dabei sind – und das ist doch ein schönes Zeichen. Für uns symbolisiert das auch die gute Stimmung, die Liebe zur täglichen Arbeit und den spürbaren Elan im Team, auch nach mehr als einem Jahrzehnt der gemeinsamen Arbeit.

In diesem Sinne wünschen wir uns, dass noch viele gute Jahrzehnte folgen mögen. Ihr macht tolle und wertvolle Arbeit, jeden einzelnen Tag.

Anna Hagen und Alexander Lang

ZAHLUNGSANWEISUNG AUFTRAGSBESTÄTIGUNG

SPARKASSE Oberösterreich

Erntedankfestverband Hospiz Oberösterreich
Herrenstraße 12, 4020 Linz

IBAN^{EmpfängerIn} AT88 2032 0324 0203 1474
BIC (SWIFT-Code) der Empfängerbank

Betrag **EUR** | Cent

Verwendungszweck

KontoinhaberIn/AuftraggeberIn Name und Anschrift

IBAN^{KontoinhaberIn/AuftraggeberIn}

©STUZZA FN122251G

ZAHLUNGSANWEISUNG

SPARKASSE Oberösterreich

Erntedankfestverband Hospiz Oberösterreich
Herrenstraße 12, 4020 Linz

IBAN^{EmpfängerIn} AT88 2032 0324 0203 1474
BIC (SWIFT-Code) der Empfängerbank

Betrag **EUR** | Cent

Kann bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen

Prüfauftrag

Mur zum maschinellen Bedrucken der Zahlungsreferenz

Verwendungszweck wird bei ausgefüllter Zahlungsreferenz nicht an EmpfängerIn weitergeleitet

IBAN^{KontoinhaberIn/AuftraggeberIn}

KontoinhaberIn/AuftraggeberIn Name/Firma

006

Betrag **30+** | Beleg +

Unterschrift Zeichnungsberechtigter

©STUZZA FN122251G

Stationäre Hospize in Linz und Ried



Im stationären Hospiz gibt es einige Veränderungen zu berichten. Mit Ende 2020 wurde ich mit der Geschäftsführung der St. Barbara Hospiz GmbH beauftragt. Ich möchte mich daher kurz vorstellen: Mein Name ist Rudolf Wagner, ich wohne mit meiner Familie in Walding, bin seit 2019 bei den Elisabethinen Linz-Wien und war vorher 13 Jahre in der Krankenhausleitung des Klinikums Freistadt tätig.

Gemeinsam mit der Hospizleitung in Linz, Rosemarie Kapplmüller, bereiteten wir im ersten Halbjahr 2021 die Übersiedlung in den Neubau vor. Wir konnten den Neubau in der Harlachstraße 15 Mitte Juni in Betrieb nehmen. Am 3. September erfolgte mit einer Segnungsfeier die Eröffnung dieser neuen Heimat des St. Barbara Hospizes.

Mit großer Freude durften wir im heurigen Sommer über den weiteren Ausbau des stationären Hospizes und der Inbetriebnahme des Standortes Ried mit Februar 2022 informieren. In Ried wird in direkter Anbindung zum Krankenhaus Ried ein neuer stationärer Standort Hospiz St. Barbara mit 6 Betten entstehen. Bereits zum jetzigen Zeitpunkt wurde die Hospizleitung für den Standort Ried, Nadine Guntner, bestellt. Gemeinsam bereiten wir gerade die Inbetriebnahme für nächstes Jahr vor. Einen ersten Eindruck des neuen Standortes konnten wir bereits bei einem Tag der offenen Tür am 1. September vermitteln.

Nähe. Was zählt, ist
Verständnis. Im Umgang
mit Menschen genauso
wie im Geldleben.

www.sparkasse-ooe.at



SPARKASSE 
Oberösterreich

Was zählt, sind die Menschen.

Adressen der Mitglieder des Landesverbandes Hospiz OÖ

Mobile Hospizteams Caritas OÖ

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

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

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

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

Mobile Palliativteams Caritas OÖ

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

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

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

KinderPalliativNetzwerk

Leondinger Str. 16, 4020 Linz
☎ 0676 87 76 24 86
✉ ulrike.pribil@
kinderpalliativnetzwerk.at

Mobiles Hospiz Oberösterreichisches Rotes Kreuz

5280 Braunau
Jubiläumstraße 8
☎ 07722 62 2 64-14
✉ br-office@o.rokeskreuz.at

4070 Eferding
Vor dem Linzer Tor 10
☎ 07272 2400-23
✉ ef-office@o.rokeskreuz.at

4710 Grieskirchen
Manglburg 18
☎ 07248 62 243-44
✉ gr-office@o.rokeskreuz.at

4560 Kirchdorf
Krankenhausstraße 11
☎ 07582 63 5 81-25
✉ ki-office@o.rokeskreuz.at

4320 Perg
Dirnbergerstraße 15
☎ 07262 54 4 44-28
☎ 0664 534 67 69
✉ pe-office@o.rokeskreuz.at

4910 Ried i. L.
Hohenzellerstraße 3
☎ 07752 81844-231
☎ 0664 858 34 44
✉ rl-hospiz@o.rokeskreuz.at

4780 Schärding
Othmar-Spanlang-Straße 2
☎ 07712 21 31-107
✉ sd-office@o.rokeskreuz.at

4400 Steyr
Redtenbachergasse 5
☎ 07252 53 9 91
✉ sr-office@o.rokeskreuz.at

Mobiles Palliativteam Innviertel

☎ 0664 8583442
✉ in-palc@o.rokeskreuz.at

Mobiles Palliativteam Unteres Mühlviertel

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

Hospizbewegung Bad Ischl / Inneres Salzkammergut

Sozialzentrum, Bahnhofstr. 14
4820 Bad Ischl
☎ 0699 10 81 16 61
✉ hospizischl@aon.at

Hospizbewegung Freistadt

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

Hospizbewegung Gmunden

Franz Josef Pl. 12, 4810 Gmunden
☎ 07612 73 3 46
☎ 0664 514 5471
✉ hospiz-gmunden@gmail.com

Hospizbewegung Vöcklabruck

Brucknerstr. 27, 4840 Vöcklabruck
☎ 07672 25 0 38
☎ 0676 60 71 314
✉ office@hospiz-voecklabruck.at

Mobiles Palliativteam Salzkammergut

Brucknerstraße 27, 4840 Vöcklabruck
☎ 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

Bahnpromenade 251
3335 Weyer
☎ 0680 24 68 549
✉ hospiz.inneres.ennstal@chello.at

Palliativstation KH St. Josef, Braunau

Ringstraße 60, 5280 Braunau
☎ 07722 804-5079
✉ helmut.ziereis@khbr.at

Palliativstation KUK Med Campus III

Krankenhausstr. 9, 4020 Linz
☎ 05 76 80 83-4160
✉ palliativstation@kepleruniklinikum.at

Palliativstation St. Louise

Ordensklinikum BHS Linz
Seilerstätte 4, 4010 Linz
☎ 0732 76 77-71 10
✉ palliativ.linz@ordensklinikum.at

Palliative Care am Ordensklinikum Linz Elisabethinen

Fadingerstraße 1, 4010 Linz
☎ 0732 76 76-3420
✉ palliative-care@ordensklinikum.at

Palliativteam Barmherzige Brüder

Seilerstätte 2, 4021 Linz
☎ 0732 78 97-26 64
✉ palliativ@bblinz.at

Palliativstation St. Vinzenz

KH Barmherzige Schwestern
Schloßberg 1, 4910 Ried i. I.
☎ 07752 602-16 50
✉ palliativ.ried@bhs.at

Palliativstation LKH Rohrbach

Krankenhausstr. 1, 4150 Rohrbach
☎ 05 055477-22150
✉ palliativ.ro@ooeg.at

Palliativstation Pyhrn-Eisenwurzen Steyr

Sierninger Str. 170, 4400 Steyr
☎ 05 055 466-28 7 32
✉ palliativAKO.sr@ooeg.at

Palliativstation SK Vöcklabruck

Dr. Wilhelm Bock-Str. 1,
4840 Vöcklabruck
☎ 050 55 471-28 7 30
✉ christina.grebe@ooeg.at

Palliativstation Klinikum Wels

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

St. Barbara Hospiz

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

Creation of adam

