



Die oberösterreichische Hospiz- und Palliativzeitung

Sorge für die Seele

Liebe Leserinnen und Leser!



Diese Ausgabe unserer Hospizzeitung ist dem Thema "Sorge um die Seele" gewidmet. Ich hoffe, die verschiedenen Beiträge regen auch Sie, die in der Hospizarbeit tätig sind, zur Reflexion Ihrer eigenen Psychohygiene bzw. zur Sorge um Ihre Seele

Wir wissen, dass die Arbeit mit Schwerkranken und Sterbenden eine große Herausforderung an die eigene Psyche stellt und uns oft an unsere Grenzen führt. In diesen Grenzsituationen haben wir aber auch die Chance, mehr über uns selbst zu erfahren und uns mit unseren Fähigkeiten und Fehlern besser kennen zu lernen.

Jede und jeder von uns hat wohl schon seinen eigenen Mechanismus entwickelt, mit dem er/sie den Belastungen der täglichen Arbeit am besten begegnet. Manchen helfen Entspannungsmethoden oder kreatives Arbeiten, andere wieder finden in körperlicher Aktivität ihren Ausgleich. Entscheidend ist aus meiner Sicht aber die unmittelbare Reaktion auf schwierige, belastende Situationen im Alltag, zum Beispiel in Form eines entlastenden Gespräches mit einer vertrauten Person. Auch Humor kann diese Entlastung bringen, er ist wohl so etwas wie "Kurzferien vom sich Betreffen lassen". Seien Sie in jedem Fall achtsam mit Ihrer Seele, die von Ihnen

betreuten Menschen werden es Ihnen danken!

Mit den besten Wünschen Ihre Dr.in Christina Grebe Vorsitzende des Landesverbandes Hospiz OÖ



Foto: Angelika Schwarz

Inhalt

Thema

Psycho - Hygiene / Selbst - Für - Sorge

Pflege

- Zwischen Brennen und Ausbrennen
- Gemeinsam ein Stück des Lebens gehen
- Zeit

Medizin

- Seelsorge aus medizinischer Sicht
- Herausforderung Sterbebegleitung

PatientInnen

- "...was du nicht willst, dass man dir tut.."
- Seelsorge geht (fährt) mit

Ehrenamtliche

- Supervision
- Sorge für Ehrenamtliche

Angehörige

- Mein Pflegemarathon
- Soziale Netzwerke

Weitere Sichtweisen

- Krise: Berufliches und Privates trennen
- Kunst und Seelsorge
- Impulse für die Achtsamkeit

Aktuelles & Nützliches

- Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht...
- Literaturtipps
- Neues aus den Regionen
- Kontakte Hospiz & Pallliative Care OÖ

Kontakt

Landesverband Hospiz OÖ, Steingasse 25, 4020 Linz Sekretariat: Ursula Leithinger & Wolfgang Wöger, Dr. Anton Brucknerstr. 16, 4840 Vöcklabruck Telefon: 0699 173 470 24; E-Mail: lvhospizooe@gmx.at

Bürozeiten Montag und Mittwoch: 8.30 - 15.30



Bitte um Ihre Unterstützung

In den letzten 10 Jahren hat sich die Finanzierung der Hospiz- und Palliative Care - Versorgung auch in Oberösterreich deutlich verbessert.

Nach wie vor ist diese aber auf Spenden angewiesen, ebenso die Mitglieder des Landesverbandes Hospiz Oberösterreich.

Mit Ihren finanziellen Beiträgen unterstützen Sie unsere Arbeit und setzen so Impulse, die Begleitung in der letzten Lebensphase zu verbessern und Akzente in der Öffentlichkeitsarbeit zu setzen: Spendenkonto: Hypo OÖ, IBAN AT56 5400 0000 0037 9313, BIC: OBLAAT2L Auch die Mitarbeit von Freiwilligen ist ein wichtiges Element in der Hospiz- und Palliative Care-Versorgung. Engagieren können Sie sich z. B. bei allen unabhängigen Hospizbewegungen in OÖ, bei der Caritas OÖ, beim Roten Kreuz OÖ und den Palliativstationen der Barmherzigen Schwestern in Linz und Ried. Mitarbeit ist ebenso immer wieder bei der Realisierung von Veranstaltungen, auch des Landesverbandes, gefragt.

Web-Site Landesverband Hospiz OÖ

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

Ästhetik



Die Bildstrecke in dieser Ausgabe von LebensWert stammt von DGKS Angelika Schwarz. Gemeinsam mit Maria Rothbauer (Caritas) hat sie ihren umfangreichen Fotofundus durchgesehen und einige Bilder ausgewählt, die aus ihrer Sicht zum Thema dieses Heftes passen. Eine wirklich sehr gelungene Auswahl.

Ästhetik als griechisches Wort für die Lehre vom Schönen oder sinnlich Wahrnehmbaren eröffnet uns den Horizont für Leben und Lebensqualität-Facetten des Augenblicks einfangen zu können, die Schönheit des Momentes erleben zu dürfen, das ist Lebensqualität und gleichzeitig Sorge für die Seele. Oft genügt ein Moment, ein Detail, um zu spüren: "Ja, ich lebe".

Ich wünsche den BetrachterInnen Momente der Ruhe, des Durchatmens und Auf-brüche, um eigene Kraftquellen zu suchen.

DGKS Angelika Schwarz, MSc., Palliativstation der BHS Linz Definition des Wortes Ästhetik: www.duden.de

Ablehnung von Tötung auf Verlangen

Mehrere Hilfsorganisationen forderten im Oktober den Ausbau und die Finanzierung der Hospiz- und Palliativversorgung.

Gefordert wird die Verankerung eines Rechtsanspruchs auf Betreuung durch Hospiz- und Palliativeinrichtungen für schwerkranke und sterbende Menschen, sowie eine bundesweite Klärung der Zuständigkeiten für Umsetzung und Finanzierung. Das Angebot sei derzeit "stark segmentiert und in keiner Weise abgesichert", kritisierte Caritas-Präsident Michael Landau. Zudem sei man zu einem großen Teil auf freiwillige Zuwendungen

angewiesen: "Keiner käme auf die Idee, für die Behandlung eines Beinbruchs Spenden zu sammeln."

Mit rund 100 Mio. Euro pro Jahr wird derzeit der palliativmedizinische Bereich finanziert, schätzt Waltraud Klasnic, Präsidentin des Dachverbandes Hospiz. Weitere 70 Mio. Euro wären nötig, um ein flächendeckendes Angebot zu ermöglichen - auch für Kinder und Jugendliche. "Zu einer Kultur des Lebens gehört eine Kultur des Sterbens", so Landau.

Auch Angehörige müssten bestmöglich in den Sterbeprozess eingebunden, das

Beratungsangebot stärker ausgebaut werden. Eine fachärztliche Ausbildung für Palliativmedizin forderte Harald Retschitzegger, Präsident der Palliativgesellschaft. Mehr Information zur bereits bestehenden Möglichkeit der Patientenverfügung verlangte Anna Parr von der Vinzenz Gruppe.

Worin sich alle Hilfsorganisationen einig sind, ist die Beibehaltung der gegenwärtigen Rechtslage zur Sterbehilfe: "Eine Legalisierung von Tötung auf Verlangen oder der Beihilfe zur Selbsttötung wird entschieden abgelehnt", heißt es auch schriftlich. (APA)

FEST.engagiert!



Dank für Spende

Ein großes Dankeschön an die Freiwillige Feuerwehr Perwang am Grabensee, die dem Landesverband Hospiz OÖ eine Spende von € 1.500 überwiesen hat. Beim heurigen zweitägigen Feuerwehrfest im Mai wurde anstelle von Ehrengeschenken, die an die teilnehmenden Vereine überreicht werden sollten in der Regel sind das Krüge, Teller und sonstige Erinnerungsgegenstände - ein bestimmter Geldbetrag gespendet. Bereits am Jahresanfang fiel die Wahl der Organisation, die die Spenden erhalten sollte, auf den Landesverband Hospiz OÖ.

Interdisziplinärer Basislehrgang Palliative Care am BFI Linz ab Februar 2015

Infoabende 24. 11. 14, 26. 1. 15 jeweils um 18.15, Anmeldung an E-Mail: margit.sabo@bfi-ooe.at
Mehr Infos www.bfi-ooe.at

Der Landesverband ist übersiedelt

Der Landesverband ist Ende September mit seinem Büro in die Dr.-Anton-Bruckner-Straße 16, 4840 Vöcklabruck übersiedelt. Ein ganz großes Dankeschön an den Vorstand der Hospizbewegung Vöcklabruck für die 5 ½ Jahre Büro-Herberge in ihrem Haus. Die Herzlichkeit, mit der wir vom gesamten Team aufgenommen worden waren, war einzigartig.

Ursula Leithinger und Wolfgang Wöger

Impressum: "Lebenswert" erscheint zweimal im Jahr und informiert über die Themen Hospiz und Palliative Care. Medieninhaber & Herausgeber: Landesverband Hospiz Oberösterreich. Für den Inhalt im Sinne des Medienrechts verantwortlich: Christina Grebe. Gestaltung: cft • Christian F. Freisleben nach einer Vorlage von Sery Creative Communication. Druck: Trauner Druck, 4020 Linz -- Fotos ohne Fotocredit: Landesverband Hospiz OÖ

Bereits zum vierten Mal organisierte das Unabhängige LandesFreiwilligenZentrum (ULF) am Linzer Hauptplatz den Aktionstag FEST.engagiert – einen Tag im Zeichen des freiwilligen Engagements. Mehr als 40 Einrichtungen und Projekte aus ganz Oberösterreich boten am 27. Juni 2014 einen Einblick in die vielen Formen freiwilligen Engagements. Eröffnet und begleitet wurde der Aktionstag FEST. engagiert von Soziallandesrätin Gertraud Jahn und dem Linzer Bürgermeister Klaus Luger. Der Landesverband Hospiz OÖ war zum dritten Mal mit einem Stand vertreten.

Es war ein guter Tag mit vielen interessanten Begegnungen und Gesprächen.

Foto: Wolfgang Wöger und Ursula Leithinger vom LV Hospiz OÖ, in der Mitte Landesrätin Gertraud Jahn



Foto: Angelika Schwarz

Palliative Care: weder Zufall noch Selbstverständlichkeit

Aus Anlass des Welthospiztages am 11. Oktober wird einmal mehr die flächendeckende Versorgung mit Palliative Care gefordert. Diskussionen um Verfassungsänderungen sind hier alleine zu wenig.

Eine Medienaussendung des Landesverbandes Hospiz OÖ.

Am Anfang des Jahres kam wieder Bewegung in die immer wieder geführte Debatte rund um das Thema Sterbehilfe, die dann im Laufe des Jahres sehr intensiv und emotional geführt wurde. Vor dem Sommer konstituierte sich eine parlamentarische Enquete-Kommission zum Thema.

"Grundsätzlich ist es als sehr positiv zu werten, dass die oft verdrängten und tabuisierten Themen Sterben und Tod so öffentlich auf verschiedenen Ebenen dis-

kutiert werden", analysiert Christina Grebe, Vorsitzende des Landesverbandes Hospiz Österreich. Dessen Mitglieder berichten von nicht enden wollenden Anfragen, wie sie es nun mit der Sterbehilfe halten würden, oder ob sie praktiziert werde. "Auch diese Kontakte sind grundsätzlich eine Chance." Grebe bedauert allerdings, dass die Diskussion sehr stark um Sterbehilfe "ja" oder "nein" kreise, und ob ihr Verbot in der Verfassung wichtig wäre. "Auf Ebene der Verfassung braucht es keine Änderungen. Zu kurz in der Diskussion kommen bzw. zu wenig gehört werden jene, die dabei auf einen essentiellen Aspekt hinweisen: Die Versorgung mit Palliative Care, also umfassenden und multidisziplinären Beratungs- und Betreuungsangeboten von Menschen in der letzten Lebensphase."

Nach wie vor ist der 2004 veröffentlichte Plan zur abgestuften Versorgung mit Palliative Care in vielen Bereichen nicht umgesetzt. "Keine Frage: Es ist sehr erfreulich, was hier alles gelungen ist", wichtig bleibt für Grebe darauf hinzuweisen, dass es auch in Oberösterreich Bereiche gibt, die nur durch ehrenamtliches Engagement umgesetzt werden können. Im Land ob der Enns gibt es zwar ausreichend Palliativbetten bzw. ist der Weg zum weiteren Ausbau gut sichtbar. Sehr viel getan hat sich gerade zuletzt bei den mobilen Palliativteams - wobei hier noch an Fragen zu arbeiten ist, wie die adäquate Honorierung der beteiligten Mediziner und Pflegekräfte bzw. eine wirkliche 24-Stunden Versorgung sicher gestellt werden kann.

Nötig wäre auch eine Anhebung des Pflegeschlüssels und u. a. Bildungsmaßnahmen, um Ansätze von Palliative Care auch in Alten- und Pflegeheimen stärker zu ermöglichen. Mankos gibt es zudem bei Konsiliardiensten, also Teams, die im Spital aber auch außerhalb mit Rat und Tat zum Thema Palliative Care zur Seite stehen.

Weitere Versorgungslücken

Weiters bräuchte es teilweise mehr Ressourcen, um die hauptberufliche Unterstützung der ehrenamtlichen Hospizteams sicherzustellen bzw. Mittel für die regelmäßige Supervision und Weiterbildung ihrer Mitarbeiter sowie für pflegende Angehörige. "Sehr wenig bewegt sich zudem beim Thema stationäres Hospiz: auch in Oberösterreich wäre eine solche Einrichtung wichtig", unterstreicht Grebe. Fast gänzlich von Spenden abhängig sind momentan noch Bereiche wie Palliative Care für Kinder und Jugendliche. Wenige Konzepte gibt es zudem für das Feld von Menschen mit Behinderung in

der letzten Lebensphase.

Auch der Landesverband Hospiz Oberösterreich setzt sich immer wieder mit der Frage auseinander, auf welcher Ebene Regelungen zur Sterbehilfe verankert und wie Details dazu formuliert werden müssen, um in der Praxis gut und rechtlich entsprechend abgesichert arbeiten zu können. "Hier braucht es weitere intensive Auseinandersetzungen und politische Diskussionen!" Für Grebe noch wichtiger sind gerade angesichts der Veränderungen durch die Gesundheitsreform Schritte im Hier und Jetzt, damit Versorgung von Palliative Care nicht von kurzfristigen Subventionen abhängig ist bzw. überhaupt entsprechend finanziell und strukturell abgesichert ist.

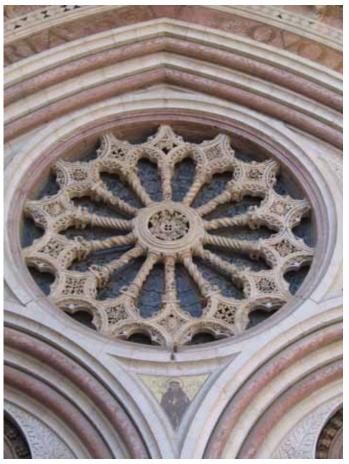


Foto: Angelika Schwarz

Psychohygiene

Selbst-für-Sorge



Psyche und Geist zu achten

Foto: Angelika Schwarz



Mag. rer. nat. Thomas Wienerroither
Klinischer Psychologe, Gesundheitspsychologe, Psychoonkologe,
Palliativpsychologe.
Tätig im Salzkammergut-Klinikum Vöcklabruck, Schwerpunkt
Onkologie und Palliative Care,
sowie in freier Praxis.

Wie erkennen und leben wir "Sinn" auch in der letzten Lebensphase?

Dienstag, 9:00h, Beginn der wöchentlichen interdisziplinären Radioonkologie-Visite. Auch ich stelle mich der Patientin vor – "Guten Tag, mein Name ist Mag. Thomas Wienerroither, ich bin Klinischer-Psychologe und gehöre zum Betreuungsteam dazu".

Nach kurzem "small talk" meint die Patientin: "Ach wissen Sie, es geht mir schon auch manchmal schlecht damit (Anm.: das Wort Krebs kann sie nicht nennen) – aber für'n Psychologen reicht's noch nicht". Ich lächle Sie höflich und verständnisvoll an und erwidere: "Was müsste denn Ihrer Meinung nach noch alles passieren, sodass sie sagen könnten: Jetzt reicht's auch für'n Psychologen?". Sie überlegt und meint: "Gute Frage". Meiner Einladung sich einfach mal ken-

Meiner Einladung sich einfach mal kennen zu lernen, um gemeinsam zu schauen, ob nicht auch meine Unterstützung hilfreich sein kann, folgt sie nun mit einem Lächeln – "Ja, wieso eigentlich nicht?".

Im nächsten Zimmer eine ähnliche Situation. Pat.: "Ach wissen Sie, einen Psychologen brauch ich eigentlich nicht" "Da haben Sie vollkommen Recht – wissen Sie, ich glaube auch, dass man keine Psychologen BRAUCHT – genauso wenig, wie man einen Urlaub oder einen Thermenaufenthalt braucht – es tut halt einfach nur gut." Die Patientin lacht: "Da haben Sie auch wieder Recht."

Wenn Menschen von Gesundheit, Krankheit oder Heilung sprechen, reduzieren sie diese Begriffe häufig auf den Körper, dem "Seelenheil" wird dabei kaum Bedeutung beigemessen, was angesichts der vorhandenen empirischen Daten verwundert. So scheint die Psyche immer noch so etwas wie ein diffuses, nicht greifbares Etwas zu sein, das vom Körper unabhängig ko-existiert.

Körper und Psyche

Der Begriff Psyche bedeutet ursprünglich Atem, Hauch und wurde im Altgriechischen sehr umfangreich zur Umschreibung der ganzen Person verwendet. Der Atem gibt dem Körper das Leben – er haucht das Leben ein. Ohne diesen Atem gäbe es kein Erleben, Denken, Fühlen und Wahrnehmen. Die Psyche ist somit die Voraussetzung dafür, körperlich-materielle Prozesse in eine Sprache zu übersetzen, sodass diese zugänglich und erlebbar werden.

Dies zeigt sich u.a. in der Schmerztherapie. Wie Schmerz erlebt wird, ob er von Patienten als stechend, brennend, ziehend oder aber als entsetzlich, quälend, zermürbend beschrieben und bewertet wird, hat einen entscheidenden Einfluss auf die Schmerzqualität und den damit verbundenen Leidensdruck. Aber auch der Umgang mit existenziellen Themen wie Tod und Sterben, die damit verbundenen Erwartungen, Hoffnungen und Ängste modulieren maßgeblich unser Erleben.

Dabei scheint weniger der Tod per se ängstigend zu sein, vielmehr ist es das Sterben, also der Weg bis zum Tod und damit verbundene Phantasien eines qualvollen und schmerzenden Siechtums, was innere Nöte hervorrufen kann. Ein kontinuierlicher Verlust von Selbständigkeit und ein damit einhergehendes Gefühl von Hilflosigkeit sowie der

subjektive Eindruck, anderen zur Last zu fallen, wird von Betroffenen v. a. dann als schmerzlich erlebt, wenn es nicht gelingt, Sterben als natürlichen Prozess anzuerkennen und anzunehmen.

Dazu ein Beispiel: Wenn man Kindern das Thema Tod und Sterben näher bringen will, empfiehlt es sich, Metaphern zu verwenden. Häufig wird dabei der Kreislauf der Natur anhand einer Blume gezeigt: Ein Samenkorn wird in die Erde eingepflanzt, es beginnt zu wachsen und wird gepflegt, regelmäßig gegossen und mit lebensnotwendiger Nahrung und Zuwendung versorgt, sodass sich neben dem Stamm Blätter, und irgendwann auch eine Knospe entwickeln, bis die Blume in voller Blüte dasteht. Dann allerdings verliert sie ihre Blütenblätter, und auch wenn man noch so viel Nahrung und Dünger zuführt - sie beginnt zu verwelken, um letztendlich wieder zu Erde zu werden – der Kreis schließt sich. Betrachtet man die "beliebtesten" Sterbewünsche gesunder Erwachsener, scheint der letzte Abschnitt dieses Prozesses ausgeklammert, fast so, als ob so ein "Verwelk-Prozess" nie stattfinden dürfe und wir Menschen zeitlebens in der Blüte unseres Lebens stünden.

Diese Wünsche erhalten zusätzlich wunderbare Nahrung von gesellschaftlichen Vorschreibungen wie der ewigen Jugend, oder wie man häufig auf neudeutsch sagt productive ageing - also auch im Alter noch produktiv sein können (oder gar müssen?), um einen Wert in der Gesellschaft zu finden. Wenn man Menschen nach ihrer bevorzugten Art zu sterben fragt, sagt nahezu keiner, an einer Er-

krankung hinscheiden zu wollen. Es soll kurz und schmerzlos sein - plötzlich tot umfallen oder am besten einschlafen und nicht mehr wach werden, ohne vorher seine Blüten zu verlieren. Unter diesen Voraussetzungen kann ein anderer, natürlich-biologischer Prozess schwer akzeptiert und angenommen werden.

Psyche und Körper II

Unsere Psyche moduliert körperliche Prozesse auch auf zellulärer Ebene, sodass inneres Erleben

auch zu somatischen Änderungen führt. Wenn wir uns z. B. vor etwas in der Zukunft Liegendem fürchten, reagiert auch der Körper mit Veränderungen der Herzfrequenz, des Blutdruckes, ... usw. sowie mit einer Ausschüttung vorwiegend stressassoziierter Hormone, was z.B.: bei angstbesetzten Sterbephantasien der Fall ist. Umgekehrt kann die Vorfreude auf ein Ereignis zu einer angenehm erlebten Anspannung führen, was wiederum zu einer Ausschüttung anderer Stoffe wie Endorphinen führt, welche, nebenbei erwähnt auch eine schmerzlindernde Wirkung haben.

Dass diese Wechselwirkungen zwischen dem Atem des Lebens und seinem Körper deutlichen Einfluss nicht nur auf die Lebensqualität, sondern auch längerfristige Folgen haben, zeigt sich u.a. am Beispiel der Inter-Heart-Studie, präsentiert von Yusuf S. im Rahmen des europäischen Kardiologenkongresses in München im Jahr 2004. Dabei werden klassische Risikofaktoren für einen Myokardinfarkt identifiziert und statistisch gewichtet. Für den Faktor Psychosozial ergibt sich ein korrigiertes Odds-Ratio von 2,67. Dies bedeutet statistisch gesehen, dass Menschen mit psychosozialen Schwierigkeiten eine 167% höhere Chance haben, einen Myokardinfarkt zu erleiden, als Menschen, die psychosozial gesund sind. Das Risiko ist also aufgrund "nur" psychosozialer Unstimmigkeiten mehr als zwei-einhalb-mal so hoch und nimmt den 3. Rang ein, womit sie "gefährlicher" sind als z.B.: Diabetes. Dass



Foto: Angelika Schwarz

diese empirischen Daten in der Praxis bis dato wenig Anerkennung finden, zeigt sich nicht nur in der politischen Tatsache einer eklatanten finanziellen Unterversorgung kontinuierlicher psychosozialer Therapiemöglichkeiten im niedergelassenen Bereich in Österreich, wo klinisch-psychologische Behandlungen bis dato nicht auf Krankenschein möglich sind, und die Wartezeiten für kostenlose Psychotherapien - wenn überhaupt verfügbar - zum Teil im Bereich von Monaten liegen. Manchmal zeigt es sich auch im täglichen Tun von psychologisch tätigen Berufsgruppen. Auf meine Frage an einen zuweisenden Neurologen, was denn mein Auftrag sei, meinte dieser: "Ach wissen Sie, die Patientin hat schon ein ausgeprägtes Redebedürfnis, und ich hab jetzt keine Stunde Zeit, mich dahin zu stellen."

Teamarbeit – ein Gesundheitsfaktor?

Der österreichische Wissenschaftsjournalist Kurt Langbein bezieht sich
in seinem jüngsten Werk "Weißbuch
Heilung" u.a. auf die Whithall-Studie,
eine prospektive Studie in England, in
deren erstem Durchgang knapp 20.000
Beamte, im zweiten immerhin noch gut
10.300 Beamte über Jahre begleitet und
untersucht wurden. Die Ergebnisse wären eigentlich bahnbrechend, wenn sie
auch in unserem Alltag Beachtung fänden. So zeigt sich u.a., dass belastende
Beziehungen de facto ein höheres Risiko darstellen an einer Herz-Kreislauf-

Erkrankung zu erkranken als Cholesterin, Übergewicht oder Rauchen. Das soll nicht bedeuten, dass ein Leben in ewiger Harmonie gemeint ist – vielmehr braucht es eine gegenseitig wertschätzende (Konflikt-) Kultur. Und genau hier liegt auch ein wunderschönes Zauberwort – gegenseitig! Im Rahmen einer

gegenseitig! Im Rahmen einer Teamsupervision wurde das Thema "gegenseitige Wertschätzung" durchgekaut, als ein gut befreundeter Kollege mit Augenzwinkern und breitem Lä-

cheln zu mir meinte:

"Du schenkst mir keine Wertschätzung - du Idiot". Mit diesem Satz traf er die Thematik auf den Punkt. Häufig wird in Teams über mangelnde Wertschätzung geklagt – z. B.: zu wenig Wertschätzung von den "überheblichen Ärzten" oder den "immer supergscheiten Psychologen" oder den "ständig störenden Pflegekräften", oder den "heiligen Seelsorgern". Wertschätzung kann nur dann gelingen, wenn diese gegenseitig geschieht. Der zentrale Punkt sollte daher ein Wahrnehmungsfokus auf die eigentlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten des Gegenübers sein. Einstein wird folgendes Zitat zugeschrieben (wenngleich nicht gesichert!): "Jeder ist ein Genie! Aber wenn Du einen Fisch danach beurteilst, ob er auf einen Baum klettern kann, wird er sein ganzes Leben glauben, dass er dumm ist."

Fazit: Um ein Leben in seiner ganzheitlichen heilen Bedeutung zu begreifen, braucht es mehr als eine somatische Reduzierung – es braucht das Grundverständnis, dass Heil-Sein auch die zwingende Endlichkeit miteinschließt und Sterben keine Pathologie oder gar medizinisches Versagen darstellt. Um ein Leben ganzheitlich zu verstehen in dem Sinn, was Leben bedeutet, scheint mir eine Mitbetrachtung des Lebens-Atems existenziell – sowohl innerhalb, als auch zwischen den Personen.

Thomas Wienerroither Literatur zum Text auf www.hospiz-ooe.at

Pflege

DGKP Margret Krebelder Stationsorganisatorin der Palliativstation /KH Elisabethinen

Zwischen Brennen und Ausbrennen

Damit Arbeit auf einer Palliativstation über längere Zeit möglich ist, braucht es besondere Rahmenbedingungen. Aber ist das wirklich genug?

Bevor vor neun Jahren die Palliativstation am Krankenhaus der Elisabethinen eröffnet wurde, und die Vorbereitungen und Planungen endlich in Taten umgesetzt werden sollten, redeten OA Dr. Reiter und ich viel darüber, wie wir es denn schaffen würden, unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter so lange wie möglich im Team zu halten. Wir sprachen darüber, wie MitarbeiterInnen mit dem Thema Trauer so umgehen lernen könnten, dass sie diese Arbeit auch über viele Jahre hinweg machen könnten. Wir stellten hohe Anforderungen an die Menschen, die bei uns arbeiten wollten. Sie sollten ein hohes Maß an Berufs- und Lebenserfahrung, eine erfolgte Auseinandersetzung mit dem Thema Tod und Sterben, Kreativität, physische und psychische Belastbarkeit, Bodenständigkeit und auch das nötige Feingefühl für Menschen mitbringen. Diese Eigenschaften wollten wir in jedem einzelnen Teammitglied vereint wissen. Wir nahmen uns viel Zeit für Auswahlgespräche und wir wählten jene, die unserer Meinung nach diese Kriterien auch

Wir planten Teambuilding, für alle verpflichtende Supervisionen, Klausuren, interne Fortbildungsveranstaltungen und Teamreflexionen. All das, was wir im Vorfeld planten, setzten wir auch um und die Geschäftsführung unseres Hauses unterstützte uns darin - und sie tut es bis heute.

So begannen wir unsere Arbeit voller Engagement und Enthusiasmus, vielleicht auch ein bisschen blauäugig, was diese Arbeit wirklich für jeden Einzelnen von uns bedeuten würde. Viele Menschen und ihre Familien kamen, die unsere Unterstützung brauchten, die Aufgabenstellungen und Familienkonstellationen waren ganz unterschiedliche und

dementsprechend auch ihre Wünsche und Bedürfnisse. Wir versuchten, alle so gut wie möglich in ihrer Einzigartigkeit wahrzunehmen und entsprechend ihrer besonderen Situation zu begleiten.

Wir ernteten viel Lob und Anerkennung für unsere Arbeit und wenn mich jemand fragte: "Schwester, wie halten Sie das nur aus, tagtäglich mit so viel Tod und Leid konfrontiert zu sein?", so beschwichtigte ich nur und sagte ihnen, was für eine schöne Arbeit das sei, wie viel Geschenk es für mich sei, mit diesen Menschen arbeiten zu dürfen, und was sich dadurch in meinem Leben auch zum Positiven verändert hätte. Und es stimmt: Ich kann mir für mich keine sinnvollere, befriedigendere, abwechslungsreichere, schönere Tätigkeit vorstellen.

Lebensbrüche

Nun gut! Was aber, wenn der private Alltag einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters mit den eigenen Kindern und die Sorge um sie plötzlich so viel Raum einnimmt, dass nur wenig Platz und Kraft für den Beruf bleibt? Was, wenn der eigene Lebensplan zerbricht, die Beziehung in die Brüche geht, man hinund hergeworfen wird und die eigene Belastbarkeit plötzlich auf ein Maß sinkt, das gerade das eigene Überleben möglich macht? Was aber, wenn man ein eigenes Kind bekommt und man nicht ständig den Tod vor Augen haben möchte? Was, wenn man einfach genug hat vom vielen Sterben und sich wieder mehr dem Leben zuwenden möchte? Was, wenn man es noch einmal wissen möchte und beruflich noch einmal etwas ganz Anderes machen möchte wie Arbeit auf einer Intensivstation? Was, wenn die Lebenssituation auf einmal eine ganz andere ist, wenn

Nimm Dir Zeit... um zu arbeiten – es ist der Preis des Erfolges um nachzudenken es ist die Quelle der Kraft um zu spielen es ist das Geheimnis der Jugend um zu lesen es ist die Grundlage des Wissens um freundlich zu sein – es ist das Tor zum Glücklichsein um zu träumen – es ist der Weg zu den Sternen um zu lieben – es ist die wahre Lebensfreude um froh zu sein es ist die Musik der Seele

Aus dem Irischen

auf einmal die eigenen Eltern dement und pflegebedürftig werden? Was, wenn eines Tages ein naher Angehöriger eines Mitarbeiters selbst schwer krank wird, ja vielleicht sogar stirbt?

Mit all diesen Fragen mussten wir uns auseinandersetzen: Aber sind gute Rahmenbedingungen in diesen besonderen Ausnahmesituationen wirklich ausreichend, um Schwerkranken und Sterbenden empathisch begegnen zu können? Kann sich der betreffende Mitarbeiter wirklich so weit zurücknehmen und den Patienten so viel Zuwendung geben, wie sie brauchen, wenn er doch eigentlich spürt, dass er selber dieser Zuwendung bedürftig wäre? Kann er (und soll er überhaupt) in dieser Situation über seine Grenze gehen und dem Anderen seine ganze Aufmerksamkeit schenken? Ist das nicht eine Form von Selbstverleugnung? Kann der Betreffende das wirklich tun, ohne ernsthaft an seiner körperlichen und seelischen Gesundheit Schaden zu nehmen?

Viele Fragen tun sich auf. Natürlich sind gute Rahmenbedingungen das Grundgerüst dafür, dass solche Situationen überhaupt überbrückt werden können. Und natürlich gehen wir in unserer Arbeit ständig auch über unsere Grenzen, um sie immer wieder neu auszuloten. Dass es auf Dauer nicht mit der eigenen Gesundheit vereinbar ist, wenn man ständig über die Grenze geht, ist einleuchtend.

Verschiedene Lebensentwürfe

Und was hilft sonst noch? Ausgleich zu schaffen klingt gut, aber wenn man zuhause eine ähnliche Situation vorfindet wie in der Arbeit, dann bleibt das wohl nur ein gut gemeinter Ratschlag. Gespräche helfen da wohl schon eher. Und es gilt, den Mitarbeiter in seiner besonderen Lebenssituation wahr- und ernst zu nehmen, ihm zumindest die gleiche Aufmerksamkeit zu schenken wie unseren Patienten, Mitgefühl auszudrücken und ihn zu stützen.

Dass Arbeit auf der Palliativstation aufgeben nicht scheitern heißt, dass vielleicht jetzt etwas Anderes im Leben gerade dran ist, dass es auch ein (Berufs-)Leben

nach der Palliativstation geben darf, dass es einfach verschiedene Lebensentwürfe gibt, das anzuerkennen, ist mir anfangs schwergefallen.

Doch darum geht es: Das Leben ist ein Kreis. Für jeden Menschen ist in diesem Lebenskreis etwas Anderes vorgesehen und manche Menschen verbringen eine gewisse Zeit davon arbeitend auf einer Palliativstation, um mit diesen besonderen, außergewöhnlichen Erfahrungen dann wieder ein Stück ihres Weges weiterzugehen. Wie lange letztendlich ein Mitarbeiter diese Arbeit machen kann (will), hängt viel von den Bedingungen ab, letztendlich aber von dem Menschen selbst und seiner jeweiligen Lebenssituation. Das die Arbeit mit Schwerkranken und Sterbenden eine besonders intensive Lebenszeit ist, mit vielen Gelegenheiten, für das eigene Leben zu lernen, macht sie so wertvoll; und sie verändert nicht nur den Mitarbeiter selbst, sondern sehr oft auch sein nahes Umfeld.

DGKP Margret Krebelder



Foto: Angelika Schwarz

Gemeinsam ein Stück des Weges gehen

Wenn jemand in eine Situation gerät, wo er alleine nicht mehr weiter weiß, bedarf es der Unterstützung durch andere Menschen.



Bernhard Kapeller, DGKP Palliativstation St. Louise, KH BHS Linz

Um diesen Weg zu ermöglichen, bedarf es des Vertrauens zum anderen. Die Übersetzung von Vertrauen ins Griechische lautet "Pistis" das auch übersetzt GLAU-BE bedeutet. Zu jemandem Vertrauen haben bedeutet also an ihn glauben!

Ich arbeite seit acht Jahren als Krankenpfleger auf der Palliativstation St. Louise am Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz. Ich werde oft gefragt, wie man bei einer so intensiven Betreuung von unheilbar erkrankten Menschen "gesund" bleiben kann? Ich glaube, dass es zu dieser Frage kein Rezept gibt, sondern dass jede/r für sich einen Weg finden muss, mit den beruflichen Belastungen umzugehen und dass es mehrere Faktoren benötigt, damit man über längere Zeit diesen Beruf mit Freude ausüben kann.

Wenn wir aber im Licht leben, wie er in dem Lichte ist, haben wir Gemeinschaft miteinander (1. Joh 1,7)

Bei mir sind es Kraftplätze, die mir, gerade wenn ich einmal "leer" bin, helfen, aufzutanken. Einer dieser Plätze ist bei mir zu Hause, die Gemeinschaft mit meiner Familie, meiner Frau Claudia sowie meinen Kindern Matthias und Birgit. Gemeinsam haben wir uns ein kleines Paradies, ein Haus mit großem Garten aufgebaut. Dort kann ich die Ruhe sowie die Natur genießen.

Und Jesus antwortet und spricht zu ihnen: Habet Glauben an Gott. (Mk 11,22)

Von unserer Terrasse habe ich einen wunderbaren Ausblick auf unsere Pfarrkirche. Die Gemeinschaft in der Pfarre, das Gebet, die Eucharistie im Gottesdienst als Kraftquelle. Wir sind - Gott sei Dank

- noch in der glücklichen Lage, einen eigenen Priester zu haben und können so sechs Gottesdienste in der Woche feiern! Oder auch die Stille, die ich wahr nehme, wenn ich bei einem Spaziergang, in der Kirche Platz nehme und den Tag Revue passieren lasse. Wenn ich die Möglichkeit habe, mir in Erinnerung zu rufen, was die Bibel uns sagt, wie Jesus sein Leben gestaltet hat. Vor allem die viele Situationen in denen Jesus bei den Armen, Ausgestoßenen und kranken Menschen ist. Immer wieder öffnen sich gerade in solchen Augenblicken Wege, mit der Frage "Warum gibt es solches Leid?", umzugehen. Spiritualität als Wegweiserm erfahrenes Leid im Leben zu integrieren, um damit umgehen zu lernen und so trotz neuer Lebenssituationen auch das Schöne im Leben zu erkennen und das Leben wertvoll gestalten zu können. Dadurch öffnen sich neue Sichtweisen und Antworten auf die Frage: "Was ist der Sinn des Lebens?"

Wir vertrauen im Herrn auf euch, dass ihr jetzt und in Zukunft tut, was wir anordnen (2. Thes 3,4)

Für die Zeit in der Arbeit braucht es ein Umfeld gegenseitigen Vertrauens. Gerade dort sind es meine Kollegen/innen, die Ärzte sowie das ganze Team in dem man sich einfach wohl fühlt, in dem man untereinander Erlebtes bespricht und reflektiert, im Gespräch während der Arbeit, in Dienstbesprechungen oder Supervisionen. Ein Umfeld, in dem neben Dienstlichem auch Privates Platz hat und man auch immer wieder einmal außerhalb des Krankenhauses etwas unternimmt. In der Betreuung schwerstkran-

ker Menschen eigene Ideen zusammen mit den Ideen und Erfahrungen von Kollegen/innen, die alle aus den verschiedensten Bereichen der Pflege kommen, auszutauschen. Viele sind schon Jahre auf der Station und die gemeinsame Suche nach Lösungen für Patienten, deren Angehörige und Freunde die sich in einer schwierigen Situation befinden, hat uns als Team "zusammengeschweißt".

Weil du teuer, wertvoll bist in meinen Augen (Jes 43,4)

Ein weiterer, ebenfalls für mich wichtiger Punkt, ist die eigene Sichtweise von Pflege. Gerade im Bereich von Palliativpflege öffnen sich viele Möglichkeiten, Menschen, die an belastenden Symptomen leiden, zu unterstützen, ihnen Mut zu geben, Offenes zu erledigen, Konflikte zu lösen, sowie ihre Zeit ganz bewusst zu gestalten. Dies gilt natürlich nicht nur für den/die PatientIn, sondern auch für sein/ihr ganzes Umfeld wie Familie und Freunde. Man darf sich nicht das Ziel setzen, dass PatientInnen körperliche Gesundheit erlangen. Viele haben durch die Krankheit das Gefühl, nicht mehr wertvoll zu sein. Ziel der palliativen Pflege ist e aufgetretene Symptome wie z.B. Schmerzen, Angst oder Übelkeit einigermaßen in den Griff zu bekommen, die Lebensqualität des Patienten zu steigern, sowie ein Umfeld des Vertrauens zu schaffen, um dadurch auch zu vermitteln, wie wertvoll ihr Leben trotz Krankheit sein kann. Einen Menschen ein Stück des Weges zu begleiten und ab und zu am Ende des Tages ein kleines Lächeln wahrzunehmen! Bernhard Kapeller



Zeit

Das Gespräch führte Alois Jaburek Ehrenamtlicher Mitarbeiter der Hospizbewegung Wels Stadt/Land

Verschiedene Zugänge und Sichtweisen einer essentiellen Ressource.

DGKS Roswitha Porinski – MSc, Palliative Care, Klinikum Wels-Grieskirchen (RP) DGKS Daniela Astecker – Einsatzleitung Hospizbewegung Wels Stadt/Land und Mobile Palliative Care Wels. Grieskirchen. Eferding (DA)

DGKS Judith Resch, Hospizkoordinatorin, Österr. Rotes Kreuz, Landesverband OÖ, Bezirksstelle Eferding (JR).

Wie geht es euch mit der verfügbaren Zeit bei der Betreuung von Menschen in der letzten Lebensphase?

DA: Im Vordergrund steht für mich die Persönlichkeit jedes Menschen. Jede/r sollte den "eigenen Tod" sterben dürfen. Für mich ist wichtig, dass ich auf individuelle Bedürfnisse eingehen kann und mir meine Zeit bei den PatientInnen selbst einteile. JR: Das Wertvolle gerade in der mobilen Hospizbegleitung ist, dass freiwillige Mitarbeiter ohne "Uhr im Hinterkopf" zu einer Begleitung gehen.

Mein Kontakt mit den schwerstkranken Menschen und deren Angehörigen fin-



Judith Resch

det vor allem beim Erstgespräch statt. Ich bin froh, dabei nicht auf die Uhr sehen zu müssen.

Wichtig ist dabei abzuklären, wie viel Unterstützung die Familie durch das mobile Hospiz braucht. Da die Begleitung ja an freiwillige MitarbeiterInnen übergeben wird, müssen diese genau Bescheid wissen. DA: Gerade in Altenheimen ist das Pflegepersonal gefragt, Angehörige einzubeziehen. Gewisse Dinge sollten rechtzeitig angesprochen werden. Schön wäre es, wenn immer die gleiche Bezugsperson da wäre.

JR: Man kann sich im Altenheim zur Unterstützung das mobile Hospiz holen. Zum Beispiel zur Sitzwache bei einem sterbenden Bewohner im Nachtdienst oder zum Gespräch mit Angehörigen.

RP: Bei uns im Klinikum wird das nahende Lebensende mit Betroffenen oft gar nicht oder sehr spät thematisiert. Sterben im Spital könnte oft vermieden werden, wenn rechtzeitig empathische Aufklärung stattfinden würde. Manche ÄrztInnen bemühen sich trotz Zeitdruck sich ans Bett von Schwerkranken zu setzen, mit ihnen und ihren Angehörigen über das jetzt Wesentliche zu reden. Die Pflegenden haben dafür kaum Zeit. Kommunikation findet während der Pflegeverrichtungen statt

DA: Manchmal ziehen BewohnerInnen ganz bewusst mit dem Thema 'Sterben' im Altenheim ein:

Sie haben eine Schachtel hergerichtet, in der sich Dinge befinden, die mit letzten Wünschen zusammenhängen. Kleidung, Fotos etwa. Diese Wünsche erfährt man aber nicht gleich in den ersten Tagen, das



Daniela Astecker

braucht Zeit, Vertrauen und viel Einfühlungsvermögen.

Wie kann unterstützt werden, vom Spital doch noch zum Sterben nach Hause zu kommen?

RP: Idealer Weise wird vom behandelten Arzt im Patientengespräch oder bei der Visite mit PatientInnen das Angebot einer Palliative Care Beratung besprochen. Ist der Betroffene einverstanden, wird eine Palliative Care Fachkraft angefordert. Gemeinsam mit der zuständigen Pflegeperson, dem behandelnden Arzt, mit dem/der PatientIn und dessen Angehörigen wird eine palliative Expertise erhoben:

Wir schauen genau auf die derzeitige Situation des/der PatientIn, welche Symptome im Vordergrund stehen, was die Wünsche und Ziele der Betroffenen sind, und was es vorausschauend zu beachten gilt. Dabei wird mit viel Empathie nichts schön geredet. Wünscht der Patient keine lebensverlängernden Maßnahmen, wird dies dokumentiert und an die entsprechende Stelle weitergegeben. Be-



Roswitha Porinski

steht der Wunsch zu Hause betreut zu werden, werden ein Versorgungsnetz und die nötigen Hilfsmittel organisiert. Sehr bewährt hat sich die enge Zusammenarbeit und Unterstützung mit und durch die mobilen Palliativteams und den Hospizbewegungen.

Am Tag der Entlassung beginnt die Betreuung durch das mobile Palliativteam zu Hause, falls notwendig werden auch Ehrenamtliche eingebunden. Ab diesem Zeitpunkt beginnt auch die 24-Stunden-Rufbereitschaft des mobilen Palliativteams, selbstverständlich wird auch mit dem Hausarzt Kontakt aufgenommen.

JR: Leider sind die Ressourcen so mancher mobiler Teams oft erschöpft und es kommt zu Wartezeiten, bis eine mobile Begleitung zuhause übernommen werden kann. Das ist für alle in diesem Beruf bedrückend, hier gilt es aber immer, sich gut zu reflektieren und auf sich zu achten. DA: Nach dem Tod wird für die Trauernden eine gewisse Verantwortung übernommen. Einfühlsame Gespräche sind hier ganz wichtig. Angehörige tun sich oft ganz schwer, das Sterben so zu akzeptieren, wie es kam. Vielleicht hat der Patient es sich ausgesucht alleine zu sterben, weil ihn seine Angehörigen nicht loslassen konnten. Und wenn jemand beim Sterben nicht dabei war kommen Fragen, viele Fragen, nach den letzten Worten, nach dem letzten Augenblick...

JR: Da sind wir gleich wieder beim Thema Zeit. Im mobilen Bereich ist nicht immer gleich ein Team greifbar. Hier ist meine Funktion als Hospizkoordinatorin ganz wichtig. Die freiwilligen Hospizbegleiter sollen wissen, dass sie immer zu mir kommen können, um Belastendes aber auch Berührendes oder Erfreuliches zu besprechen.

RP: Ich erlebe Stationen mit starken Teams, wo viele Schwerkranke betreut werden und viele Patienten sterben. Dort gibt es kaum Probleme, die tragen sich gegenseitig. Ich kenne aber auch Kolleginnen, die gefährdet sind und zum Teil ins Burnout kommen.

Was ist mit Patienten, deren Schmerzen kaum in den Griff zu bekommen sind? Da ist es doch auch ganz wichtig, dass man zuhört, sich hinwendet und sich vielleicht noch mehr Zeit nimmt.

RP: Multidisziplinäres Arbeiten in einem Palliativ-Team ist ein wichtiges Kriterium, um die ganzheitliche Versorgung eines sterbenden Menschen gelingen zu lassen. Im Krankenhaus ist es einfacher, da ich auf unterschiedliche Disziplinen und Professionen zugreifen kann. Merke ich im Gespräch, dass sich zum Beispiel die Sinnfrage stellt, kann ich den Besuch eines Seelsorgers anbieten und auch organisieren. Für die Betreuer ist es eine große Herausforderung gedanklich so präsent zu sein, um das Wesentliche zu hören und darauf entsprechend reagieren zu können.

DA: Ja, wichtige Informationen bekommt man nur dann, wenn genau hingehört wird.

RP: Leider kommt es auch vor, dass ich an Betroffene gar nicht oder nur sehr zaghaft heran komme. Das muss ich auch akzeptieren. Nicht wenige Menschen verbinden das Wort "palliativ" mit "jetzt muss ich sterben". Das erlebe ich immer wieder.

DA: Das Sterben so zu akzeptieren wie es kommt, ist für viele schwer. In dieser Situation ist es von großer Bedeutung, die Angehörigen nicht alleine zu lassen. Ich habe in einem meiner Nachtdienste eine Tochter erlebt, die sich auf ihre bereits verstorbene Mutter gelegt hat, sie hat sie geschüttelt und gerüttelt - da konnte ich mich auf meine Kollegin verlassen, denn ich habe in dieser Situation nichts mehr anderes machen können als mich um diese Tochter zu kümmern. Ich hätte sie in dieser Ohnmacht nicht heimschicken oder alleine lassen können

RP: Die eigene Psychohygiene ist deshalb auch sehr wichtig. Dass ich immer gut auf mich schau, in der Freizeit bewusst abschalte, freie Zeit genieße und ich meine Arbeit aus Überzeugung und gerne mache. Das ist etwas ganz Wesentliches, daraus schöpfe ich Kraft für meine tägliche Arbeit mit schwerkranken und sterbenden Menschen. Dazu muss ich noch sagen, ich hadere nicht mit der Zeit sondern mit den gegenwärtigen Strukturen und Vorgaben unserer Gesundheits- und Sozialpolitik. Aber das ist ein anderes Thema.



Foto: Angelika Schwarz

Medizin



Seelsorge aus medizinischer Sicht

Als Arzt Entscheidungsprozesse begleiten und achten.

OA Dr.ⁱⁿ Veronika Praxmarer, Palliativstation am LKH Vöcklabruck

"Ich habe ALS, aber sonst bin ich gesund." Diese Worte zeigte uns ein Patient, der wegen Amyotropher Lateralsklerose mit spastischer Lähmung am ganzen Körper sowie Unfähigkeit zu sprechen, auf seinem Laptop bei seinem Erstgespräch auf der Palliativstation.

Dabei strahlten seine blauen Augen und die abstehenden Ohren leuchteten bei seinem Lächeln in der Sonne. Wie kann er so etwas behaupten? Wie ist das möglich, wo er doch unheilbar krank ist? Er weiß es ja auch, hat "seine" Diagnose nicht verdrängt. Etwas in ihm muss ihm die Überzeugung geben, dass er mehr ist als sein kranker Körper.

Nach dem christlich-jüdischen Menschenbild hat der Mensch einen seelischen (Psyche + Geist) und körperlichen Anteil. Der Geist könnte dem "Lebensatem" aus Gen 2,7 entsprechen und weist auf die Einzigartigkeit eines jeden von uns hin. Gott hat uns den freien Willen geschenkt.

Das bedeutet, er traut uns zu, mit unserem Geist Entscheidungen zu treffen. Vereinfacht gesprochen sind in der Psyche unsere Gefühle und das Denkvermögen beheimatet und die sichtbaren Strukturen bilden unseren Köper. Nach Viktor Frankl können Körper und Psyche krank werden, aber der Geist nicht. Psyche und Körper können behandelt werden durch Medikamente, Operationen, Entspannungsmethoden, Physiotherapie, Verhaltenstherapie, usw. Der Geist wird mit dem

kranken Körper oder der verwirrten Psyche konfrontiert und ist aufgerufen, sich zu entscheiden, wie er damit umgeht. Verdrängt er die Beschwerden, sucht er Hilfe, fasst er Vertrauen und Zuversicht, verzweifelt er daran, versucht er sein Leben zu ändern,?

Autonom unterstützen

Für all diese bewussten und unbewussten Entscheidungen gibt es keine Medikamente. Niemand kann dem Kranken diese Entscheidungen abnehmen.

Johannes Siegrist, Schweizer Medizinsoziologe sagt "Gesundheit ist die Fä-

bestehender Beschränkungen und Belastungen relativ autonom zu bleiben". Das bedeutet, dass ein Mensch auch mit Krankheit gesund sein kann und zwar nicht (nur) durch Behebung der Einschränkungen sondern durch Ermöglichung von Autonomie.

higkeit eines Individuums, ungeachtet

"Die Seele, das Selbst, hat immer die Tendenz, sich zu entfalten. Es kann ihr nur leicht oder schwer gemacht werden". Nach diesem Prinzip arbeitet Harry Merl, Linzer Psychiater und Psychotherapeut mit hilfesuchenden Menschen durch seine entwickelte Methode "Ge-

sundheitsbild".

Peter Fässler Weibel, ein leider schon verstorbener Schweizer Psychotherapeut, hat einmal von der Heilung einer an Anorexia nervosa leidenden jungen Frau erzählt. Über viele Jahre hat er sie begleitet, dann eine Zeit lang nichts von ihr gehört. Eines Tages stand sie vor seiner Haustür mit strahlendem Gesicht. "Mir geht es jetzt gut, weil Sie immer an mich geglaubt haben".

Meine Aufgabe als Ärztin in einem solchen Gesundungsprozess bedeutet für mich neben dem Versuch der Heilung und Linderung, den Menschen zu vermitteln, dass es etwas in ihnen gibt, das auch mit Einschränkung leuchten und sich entfalten kann, dass ich ihnen dieses Leuchten zutraue und mich darüber freue.

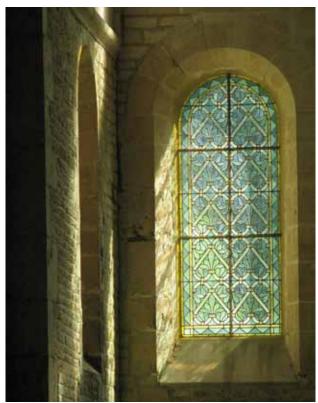


Foto: Angelika Schwarz

Veronika Praxmarer

Herausforderung Sterbebegleitung

Wie ein Hausarzt PatientInnen in der letzten Lebensphase begleitet.



Dr. Walter Prieschl Arzt für Allgemeinmedizin in

Als mich eine Mitarbeiterin des Mobilen Palliativteams um einen Beitrag zum Thema: "Wie geht es mir als Hausarzt in der Betreuung von PalliativpatientInnen?", fragte, war ich mir unsicher ob ich der richtige Ansprechpartner dafür bin.

Der Grund für meine Skepsis war, dass ich so wie auch andere Menschen, das Thema Sterben oft auch zur Seite schob, obwohl es mich in meiner Tätigkeit immer wieder

betrifft. In den letzten Jahren ist auch die Anzahl der Menschen die zuhause ihre letzte Lebenszeit verbringen wollen gestiegen. Dank der Mobilen Dienste, insbesondere des Mobilen Palliativteams gelingt dies immer wieder zur Zufriedenheit aller Beteilig-

Jedoch wurde ich auch durch diese Kooperation immer wieder auf die Themen Sterben, Sterben in Würde, letzte Lebenswünsche uvm. gestoßen und das hat mich zum Reflektieren angehalten. Mit dem Mobilen Palliativteam zusammenzuarbeiten bringt immer auch eine Erleichterung für mich und hilft mir auch persönlich, an dieses Thema heranzukommen. In der Zusammenarbeit geht es mir gut als Hausarzt. Denn ich habe erlebt, wie ich als Arzt mit den KollegInnen aus der Pflege ein Team werde, wo auch die Verantwortung, natürlich jede/r in seinem / ihrem Kompetenzbereich, auf mehrere verteilt ist. Ich empfinde es als Bereicherung im Team zu Walter Prieschl bei einem Hausbeusuch

arbeiten, insbesondere, da ich mich hinsichtlich der Einschätzung wenn es um Symptome, Verabreichung von Medikamenten usw. geht auf das Mobile Palliativteam verlassen kann.

Grenzen

Ich persönlich kann die Grenzen zu meinen PatientInnen nur sehr schwer abstecken, da ich immer das gesamte



Foto: Privat

Umfeld betrachte. Bei PalliativpatientInnen fällt es mir noch schwerer, denn die Erkrankungen sind fortgeschritten, die Menschen wollen oft noch leben, haben Symptome unter denen sie leiden und viele davon befinden sich auch im selben Lebensjahrzehnt wie ich. Wenn man als Arzt standardisierte Untersuchungen macht, hält man ganz natürliche Grenzen ein. Wenn jedoch der Standard wegfällt

> und man Menschen auf einem sehr persönlichen, intimen letzten Lebensabschnitt begleitet, dann verschwimmen die Grenzen schon einmal. Iede Patientensituation erinnert einem an das eigene Leben, an die eigene Lebensge-

> Ich habe manchmal das Bestreben, ein sachliches Klima als Grenze herzustellen, weil oft mein Mitgefühl so groß ist. Aber um ehrlich zu sein – das gelingt meist nicht so wirklich. Wenn ich Menschen zuhause begleite, dann spielen auch immer die Angehörigen eine wichtige Rolle. Hier habe ich oft das Gefühl, dass ich mehr für sie tun müsste hinsichtlich Entlastung und Gespräche. Das empfinde ich als Druck. Wenn ich jedoch das Gefühl habe, dass ich alles gemacht habe, was ich mir in der Betreuung oder bei einem Hausbesuch vorgenommen habe, dann kann ich gut in meine Freizeit gehen.

Was meine Seele braucht

Das wichtigste für meine Seele ist jemand, mit dem ich reden kann. Eine Person, der ich vertraue und die mich versteht. Ich habe so jemanden in meinem Leben und bin sehr froh darüber. Denn, würde mir diese Person fehlen, dann würde ich alles auf die rationale Ebene heben. Das Gefühl auszuschalten oder zu verdrängen ist ja nicht gesund für unser Seelenheil. Das Umgehen mit meinen eigenen Gefühlen ist schwer, insbesondere, wenn es um persönliche Situationen oder auch besondere PatientInnensituationen geht. Letztlich ist es ja nicht so, dass nur die anderen sterben, sondern ich selbst auch. Mit jeder palliativen Begleitung lerne ich besser mit meiner eigenen Endlichkeit umzugehen.

Wenn ich einmal sterbe, dann wäre ich froh, wenn man mich so begleitet, dass ich das Gefühl habe, emphatische Menschen an meiner Seite zu haben.

Im Krankenhaus ist es ganz anders

Ich plädiere grundsätzlich darauf, dass jeder Mensch die freie Wahl haben soll, wo er sterben möchte (unter Einbindung und Ressourcen der Angehörigen). Aus dem natürlichen Lebensverlauf heraus muss man ja feststellen, dass man eher zuhause als im Krankenhaus stirbt. Wobei im Laufe der Zeit das Krankenhaus als Sterbeort immer mehr geworden ist. Oftmals entscheiden sich die Angehörigen im Sterbeprozess aus Unsicherheit und Angst eher für das Krankenhaus, während die PatientInnen oftmals zuhause sterben wollen. Ich stehe dafür ein, dass Sterben in den eigenen vier Wänden ermöglicht wird.

Das Besondere im häuslichen Bereich ist, dass es im Grunde keine oder nur wenig Infrastruktur gibt und diese kann bzw. muss dann individuell geschaffen werden. Hier ist Improvisation alles. Als Arzt im Krankenhaus habe ich neben den strukturellen Dingen wie Krankenzimmer, Spitalsbetten auch eine Kollegenschaft zum Austausch. Als Hausarzt trage ich die Verantwortung zum Großteil alleine. Durch ein Palliativteam im

Hintergrund empfinde ich Entlastung. Ich versuche den Familien auch Sicherheit zu geben. Wenn aber das palliative Team nicht im Hintergrund ist, muss im Notfall z.B. in der Nacht dann doch die Rettung gerufen werden.

Jeder Mensch stirbt wie er/sie gelebt hat

Ich konnte manchmal beobachten, dass sich zuhause die belastenden Symptome verbessern, weil das Seelenheil größer ist. Kinder habe ich noch nie palliativ zuhause begleitet. Ich bin mir sicher, dass das eine sehr große Herausforderung für mich wäre. Junge PatientInnen sehr wohl. Wobei ich mich an eine 25jährige Lungen-Tumor Patientin erinnere, die nach vielen vorausgegangenen ÄrztInnen zu mir kam. Über das Sterben wollte sie nicht reden. Ich war der erste Arzt. der zu Beginn nicht gleich mit ihr über das Sterben gesprochen hat, und somit konnte sich eine Vertrauensbasis entwickeln. Zu einem späteren Zeitpunkt wurde es natürlich auch ein Thema.

Wenn Menschen nie über das Sterben reden und auch Angst vor einer Palliativstation haben, verstehe ich das. Viele wissen auch nicht, was eine Palliativstation ist, da benötigt es Aufklärung. Ein wesentlicher Aspekt bei der Betreuung zuhause ist für mich, dass ich bei den PatientInnen in die Privatsphäre komme, in ihren Lebensraum. Dort bin ich als Arzt Gast. Wenn ich in meiner Ordination sitze oder Arzt in einem Krankenhaus wäre, dann ist der/die PatientIn der Gast. So verändert sich auch ein Rollenbild. Wohlbefinden und Sicherheit spüre ich

Wohlbefinden und Sicherheit spüre ich mehr in meiner Ordination. Es ist meine vertraute Umgebung, so empfinden sicher auch PatientInnen zuhause.

Wenn ich an meine eigene Familiengeschichte denke, dann war es gut, dass meine Mutter auf der Palliativstation gestorben ist. Mein Vater jedoch ist zuhause in seinem eigenen Bett gestorben und ich glaube, dass es so gut war für ihn.

Manchmal verabschiede ich mich von Patienten zuhause und sage: "Bis morgen" – und dann warten sie doch tatsächlich auf morgen.

Letztlich versuche ich Menschen so zu behandeln, wie auch ich behandelt werden möchte. Dies gilt nicht nur beim Sterben, sondern auch im ganzen Leben - in meiner Tagesordination oder bei meinen Hausbesuchen.

> Angefragt von Andrea Karoline Möstl Mobiles Palliativteam Linz, Linz-Land



Foto: Angelika Schwarz

"...was du nicht willst, dass man dir tut.."



Entscheidungen am Lebensende...

Dieser Satz stellt an mich die Frage, was am Ende meines Lebens an mir getan oder nicht getan werden soll, wer dies erfühlen und entscheiden kann. Grund dieser Entscheidungen sind aber meine eigenen Bedürfnisse und Wünsche für mich.

Was könnten meine Bedürfnisse und Wünsche für eine letzte Lebenszeit sein? Ehrlich gesagt - die Auseinandersetzung fällt mir nicht leicht. Wie würde ich gerne begleitet und gepflegt werden: behütet und umsorgt in physischen, psychischen, spirituellen und sozialen Belangen, ganzheitlich, kreativ, versöhnt, individuell, ruhig, mit ein wenig Humor, aber nicht zu viel, mit Bedacht, kompetent, multi-perspektivisch, mit viel Zeit. Ganz viel ist da von meinen Begleiter/innen gefordert, oder? Bedürfnisse sind ganz individuell und sind- das macht es nicht einfacher wandelbar. Wie sich im Genesungsprozess Bedürfnisse ändern, vom ersten bis zum zehnten postoperativen Tag, von vollständiger Unterstützung, weil ich nicht aufstehen kann bis zur Hilfe beim selbstständigen Gehen nach dem Einsetzen einer Hüftendoprothese, so können und dürfen sich Bedürfnisse auch in einem Krankheitsprozess ändern. Ein Patient sagte einmal zu mir: "So gut, wie jetzt ist es mir in meinem ganzen Leben noch nicht gegangen." Dieser Satz stimmt mich nachdenklich. Mir wurde bewusst, wie sich Befindlichkeiten und Bedürfnisse im Laufe des Krankheitsprozesses ändern können.

Doch wie sollen das Begleiter/innen meistern können? Ist es nicht eine Über-

forderung? Wo bleibt meine Verantwortung? Bin ich hilflos ausgeliefert oder darf ich mich selbst in manchen Dingen entlasten? Auf die Fragen nach meinen Bedürfnissen kann nur ich Antwort geben, also Ver-antwortung tragen. Das stärkt mich, gibt mir Sicherheit, vermindert die Angst und lässt mich auch mit mehr Leichtigkeit auf Fragen sehen, die ich momentan nicht beantworten kann und vielleicht nie beantworten werde.

Ich möchte zwei Instrumente vorstellen, die mich meinen Bedürfnissen näher bringen. Beide dienen der mündlichen, aber noch besser der schriftlichen Auseinandersetzung für sich und die Anvertrauten.

Der Wertanamnesel liegt zugrunde, dass sich Patient/innen in einer nicht akuten Situation prospektiv mit verschiedenen Fallbeispielen (Narrationen) (z.B. schwere Demenz, schweres Trauma) auseinandersetzen und anschließend für sich Fragen zu Bedürfnissen, Einstellungen, Werten und Wünschen beantworten. Was würde ich mir wünschen, wenn ich in dieser Situation wäre? Die Wertanamnese kann so eine sinnvolle Ergänzung zur Patientenverfügung sein.

Das zweite Instrument ist die spirituelle Verfügung²: Sie besteht aus 79 umfassenden Fragen, die sich mit Werten und Bedürfnissen vor und nach dem Sterben auseinandersetzen. Da heißt es zum Beispiel: "Wie waren meine Beziehungen zu anderen Menschen bislang gestaltet? Was vermute ich, wird sich mit mir ereignen, während meiner letzten `endlichen` Augenblicke (körperlich, emotional, spi-

rituell)? Vor mir liegt noch Leben, liegt noch Zeit: Welche Pläne habe ich? Welche Wünsche habe ich?" Franco Rest äußert in seinem Artikel `Aufruf zur Bemutigung`: "Durch die Spirituelle Verfügung lenken wir die Aufmerksamkeit der Menschen trotz Krankheit (…) auf ihre Kraftquellen, ihre Ressourcen, ihre Gestaltungsmöglichkeiten".

So dürfen wir den Blick auf diese Möglichkeiten wagen, als Betroffene und Begleiter/innen, De-mut üben, im Sinne von Mut, Achtsamkeit und Bodenständigkeit. Nicht umsonst sind die Wörter Demut und Boden (humilitas und humus, lat.) etymologisch verwandt.

Und als Er-mut-igung für uns Begleiter/ innen dient mir oft der Spruch von John W. Gardner: "Wir werden permanent mit einer Reihe von großartigen Chancen konfrontiert, die leider alle phantastisch gut als unlösbare Probleme getarnt sind." Lassen wir uns ein auf unsere Probleme und Chancen, auf uns, auf unsere Bedürfnisse und auf jene Menschen, die uns anvertraut sind.

DGKS Angelika Schwarz, MSc (Palliative Care)

1 Sass H.M., Differentialehtik. Anwendungen in Medizin, Wirtschaft und Politik. LIT VERLAG. Berlin. 2006,S 127-138.

2 Rest F., Für das Davor und das Danach. Reflektieren, beraten, vertrauen: Anleitung zur Spirituellen Verfügung. In: Praxis PalliativeCare. Verlag Brinkmann. Meyrhöfer. Hannover. 22. 2014, S 3-23, Zitat S 6.



Seelsorge geht (fährt) mit

Als Rollstuhl fahrender Seelsorger im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz begegne ich den Patienten anders, aber wie?

Mag. Reinhold Felhofer, Krankenhausseelsorger, Barmherzige Schwestern Linz

Im Besuch begegnen mir Patienten im Krankenzimmer meist bereits auf Augenhöhe; im Bett liegend oder zu Tisch sitzend. Manchmal ist der Rollstuhl aber auch hinderlich und einfach im Weg. Ein unvollständiger Erfahrungsbericht.

Ich will bei mir beginnen. Seit 13,5 Jahren bin ich Rollstuhlfahrer. Bis dahin, ich war 30,5 Jahre alt, konnte ich alles tun: Fußball spielen, Lang laufen, Ski fahren, laufen, zum Fluss baden gehen, im Wald Pilz sammeln gehen, am elterlichen Bauernhof arbeiten, auf einen Berg wandern. Dann: Autounfall. Im Bruchteil einer Sekunde bekommt das Leben eine Wendung, eine Wandlung, einen Schnitt, unfreiwillig, ungewollt, ungefragt, aufgezwungen.

Herausforderung Alltag

Der Alltag wird zur Übung und Herausforderung: das An- und Ausziehen, das Verrichten der Notdurft, wie komme ich von A nach B. Regen und Schnee erweisen sich als erschwerend. Wegen der hohen Lähmung komme ich kaum mehr alleine vom Boden in den Rollstuhl. Zuweilen ist es zum Verzweifeln, zum "Ausder-Haut-fahren":

Dann möchte man sich schon mal am liebsten aufgeben. Aber: nicht nur trauern und weinen. Das Leben will gelebt werden. So schaut man nach vor und streckt sich nach der Decke. Mit einem Grundvertrauen, tragfähigen Beziehungen, heilsamen Worte heilsamen Begegnungen, dem Glauben, dem Gebet, heilsamen Gedanken... und mit einem Blick auf das, was noch geht, die "Res-

sourcen", mit diesem Blick kann ein Leben mit "Handicap" noch gelingen. Heilsame Begegnungen: Nach dem Unfall: ich habe gewusst: nun beginnt ein neues Leben. Ich lasse mich darauf ein. Intensivstation.

Folgende Worte, gesprochen von einer Pflegekraft, haben sich mir als tragend eingeprägt: "Now you are here ... We will take care of you." Diese Zusage des Sichum-mich-Sorgens tut gut... viele BesucherInnen kommen, täglich ein Freund; eine Mitarbeiterin bringt mir ein Buch, jemand kommt und liest mir vor. Eine Mitarbeiterin kommt täglich vor ihrem Dienst zu mir. Sie betet in Sesotho: ich verstehe nichts, aber auch das trägt

Viele Mosaiksteine:

Ich war sogar glücklich(!) in dieser Tragödie. Aber ich hatte Angst: vor der Zukunft, vorm Nach-hause-kommen. Welche Menschen, welcher Glaube, welche Gemeinschaft wird mich in meiner Heimat tragen?

Wer hat Zeit für mich zuhause? In der Heimkehr ist die Talsohle meines Lebens erreicht! Warum lasse ich auf einen Teil meines Lebens blicken?

Im Krankenhaus sind viele Menschen, die mit Einschnitten, "Wandlungen" wegen einer schweren Krankheit (meist Krebserkrankung) zu tun haben. Sie machen Ähnliches durch, wie ich durchgemacht hatte.



Foto: Angelika Schwarz

Oftmals kann ich als Seelsorger nicht mehr anbieten als meine eigene Person. Oft werde ich angefragt, wie ich mit 2meinem "Schicksal" zurecht komme. Es sind weniger die Gebete, die von mir erwartet werden. Als erste Reaktion auf den Rollstuhl bekomme ich zu hören: "Und was ist mit Ihnen los? Wie geht es Ihnen damit? Ich sehe, Sie kommen damit zurecht. Wer war schuld bei dem Unfall? Mit Ihnen möchte ich nicht tauschen. Es hat jeder seinen Rucksack zu tragen. Wir sind schon alt, aber Sie sind noch so jung! Jetzt sind Sie gekommen, um uns zu trösten... Darf ich Ihnen die Tür öffnen? Nehmen Sie sich von den Erdbeeren hier. Haben Sie sich im Zimmer verirrt?"

Es gibt Zeiten, da möchte ich lieber nicht so "nackt" in ein Patientenzimmer gehen, besser "fahren" müssen. Ein andermal ist mir das egal. Ich kann mein "Nicht-gehen", meinen Rollstuhl, nicht weglassen, verstecken, verbergen. Diese Unausweichlichkeit des Rollstuhls kann beim Anderen, der seine Erkrankung auch nicht einfach ablegen kann, Solidarität hervorrufen: "Der kann mich verstehen; … dem vertraue ich mich an." Erstaunlich wie rasch ein Zutrauen von Seiten mancher Patienten entgegengebracht wird.

In Kürze wie in einem Zeitraffer werden Lebensgeschichten, "Lebensbeichten", abgelegt. Dann darf ich als Seelsorger zuerst da sein und zuhören und auch Trost zusagen: Und wenn keine Hoffnung auf Genesung mehr besteht, darf ich sagen: Das Leben geht weiter, über den Tod hinaus. Diesen Zuspruch darf ich machen! Das ist wunderbar! Das darf ich bei den Verstorbenen den Angehörigen zusagen. Wenn ich einem Kranken die Kommunion bringe, bete, einen Abschnitt des Evangeliums vorlese und ein paar eigene Worte sage, stellt sich oft Hoffnung im Raum ein. Eine Begegnung mit einer palliativen Patientin: "Ich komme mit der Kommunion". Die Frau konnte aber nicht die ganze Hostie schlucken. Sie nimmt die Hostie, bricht sie, gibt ein Stück mir und ihrer

Freundin. Die Freundin sagt: "Ja, das ist sie. Sie war immer für die Anderen da." Tränen kommen ihr. Einige Zeit später – nach dem Tod der Freundin – schreibt mir die Freundin: "Ich habe schon lange nicht mehr Gott so nahe gespürt wie damals am Krankenbett: beim Brotbrechen."

Mosaiksteine der Hoffnung

Es war wie bei der biblischen Emmausgeschichte: Die Jünger erkannten ihn, Jesus, beim Brechen des Brotes. Da berührten sich Himmel und Erde. Oder einer Frau in der Intensivstation gebe ich das "Assisikreuz" und sie küsst es mehrmals. Miteinander reden konnten wir nicht, da sie eine andere Sprache sprach. Aber mit der Sprache des Glaubens verstanden wir einander. Dann komme ich zu einer Frau, kirchenfern, aber gläubig. Nach 53 Jahren empfängt sie von mir zum ersten Mal wieder die Kommunion: einfach weil sie es nun will. Immer wieder geschieht Wunderbares im Krankenhaus in den Zeiten der Krankheit. Was hilft sonst noch den Patienten? Das Kreuz im Zimmer anzuschauen in Zeiten der Schlaflosigkeit. Manchmal darf man für jemanden beten, ein Weihwasserkreuz auf die Stirn zeichnen, in der Kapelle eine Kerze anzünden, ein Glas Wasser reichen oder einfach nur gemeinsam für eine Untersuchung oder Operation ausharren.

Viele kleine Dinge, viele kleine Begegnungen können Mosaiksteine zur Hoffnung in Zeiten der Not, in Zeiten der Krankheit sein. Wenn ich Menschen erfahre, die es gut mit mir meinen, kann ich einen Gott erahnen, der es gut mit mir meint - auch und gerade im Leid und in Zeiten der größten Not. Leitgedanke der Seelsorge könnte sein: "Freude und Hoffnung, Trauer und Angst der Menschen von heute, besonders der Armen, Bedrängten und Kranken aller Art, sind Freude und Hoffnung, Trauer und Angst der Jünger Christi." (nach der pastoralen Konstitution des II. Vat. Konzils). Denn im Kranken am Bett begegne ich Christus selbst: "Ich war krank, und ihr habt mich besucht." (Mt25,36) Mit diesem Auftrag darf ich im Krankenhaus auch im Rollstuhl Seelsorger sein.

Reinhold Felhofer

Wenn du vernünftig bist, erweise dich als Schale und nicht als Kanal, der fast gleichzeitig empfängt und weiter gibt, während jene wartet, bis sie erfüllt ist. Auf diese Weise gibt sie das, was bei

ohne eigenen Schaden weiter. Lerne auch du, nur aus der Fülle auszugießen

und habe nicht den Wunsch, freigiebiger zu sein als Gott.

Die Schale ahmt die Quelle nach. Erst wenn sie mit Wasser gesättigt ist,

strömt sie zum Fluss, wird zur See. Die Schale schämt sich nicht, nicht überschäumender zu sein als die Quelle.

Ich möchte nicht reich werden, wenn du dabei leer wirst.
Wenn du nämlich mit dir selbst schlecht umgehst, wem bist du dann gut?
Wenn du kannst, hilf aus der Fülle, wenn nicht, schone dich.

Bernhard von Clairvaux (1090-1153)

Dr. Carola Kaltenbach,
Psychologin, Psychotherapeutin, Supervisorin in freier
Praxis und Beraterin bei
TAO –Team für
Angewandte Psychologie und
Organisationsberatung,
Linz und Traun.

Supervision

Bei aller Sorge um die PatientInnen dürfen die HelferInnen nicht vergessen werden. In der Supervision können Sie regelmäßig über Belastendes reden und sich Unterstützung holen.

Was ist unter Supervision zu verstehen?

Supervision ist die Begleitung bei der Reflexion beruflicher Fragestellungen. Sie kann von einzelnen Personen, Gruppen oder Teams in Anspruch genommen werden. Es werden dabei berufliche Themen wie Konflikte am Arbeitsplatz, Funktions- und Aufgabenklärungen, Fragen der Zusammenarbeit etc. mit spezifischen Methoden bearbeitet. Die Supervision ist insbesondere für die Angehörigen helfender Berufe eine unverzichtbare Unterstützung und wird im psychosozialen Feld fast überall angeboten und genutzt. In der Supervision kann psychische Entlastung erfolgen, und sie trägt dadurch unmittelbar zur Sicherstellung der Work-Life-Balance und damit zur Erhaltung der Gesundheit der MitarbeiterInnen bei.

Wieso sollen HospizmitarbeiterInnen an diesen Gesprächsrunden teilnehmen?

Diese sind in ihrer Tätigkeit ganz unterschiedlichen Belastungen ausgesetzt. Sie sind mit schwerer Krankheit, mit Sterben und Tod, mit Schmerz und Angst von Angehörigen, auch mit Konflikten innerhalb der Familie der betreuten Personen konfrontiert. Um mit diesen Erlebnissen zurechtzukommen, braucht man viel psychische Kraft und die tägliche Aktivierung der persönlichen Ressourcen. Die Herausforderung ist, eine gute Ba-

Die Herausforderung ist, eine gute Balance zwischen Empathie, Einlassen auf das Leid, Verstehen der Betroffenen und Abgrenzung zu finden. Die regelmäßige Supervision ist eine wichtige Hilfe, weil man in der Gruppe die aufgetretenen Situationen, Schwierigkeiten und Belastungen

reflektiert, Gefühle, die einen beschäftigen, ausdrücken und gemeinsam mit den KollegInnen Lösungen suchen kann. Das fördert die eigene Psychohygiene, entlastet auch die privaten Beziehungen und ermöglicht eine bessere Abgrenzung zwischen beruflichem und privatem Leben. Ein weiterer wichtiger Aspekt der Supervision ist, dass die TeilnehmerInnen auch durch den Erfahrungsaustausch viel voneinander lernen können.

Wo liegt aus Ihrer Erfahrung die hauptsächliche Belastung in der Hospizarbeit?

In den Supervisionen mit MitarbeiterInnen der Hospiz erlebe ich, dass das Sterben und der Tod von betreuten Personen immer wieder belastend sind, auch wenn es sozusagen in der Natur dieser Tätigkeit liegt, in dieser Lebensphase zu begleiten. Manchmal sind einem die betreuten Personen sehr ans Herz gewachsen und es ist wichtig, sie gut verabschieden zu können, wenn die Zeit gekommen ist. Schwierig ist es oft auch, wenn man in die Familiendynamik hineingerät, bzw. man von der Familie dazu "benützt" wird, um unausgesprochene Konflikte auszutragen. Zu verstehen, dass man keinen Fehler gemacht hat, sondern dass man hier "zwischen die Fronten" geraten ist, oder zu erkennen, dass die Ängste, Befürchtungen und Spannungen der Familienmitglieder ein Ventil brauchen, ist mitunter eine wichtige Entlastung.

Wie können Sie in der Supervision helfen?

Enorm hilfreich ist das aufmerksame Zuhören der KollegInnen, wenn eine Teilnehmerin der Supervision ausdrücken kann, wie es ihr geht. Ist das Problem dargestellt, rege ich die KollegInnen an, ihre eigenen Resonanzen und Assoziationen zu dieser Schilderung auszudrücken. Damit erlebt der/die FallbringerIn: "Ich bin nicht alleine mit meiner Wahrnehmung, auch anderen geht es so". In der gemeinsamen Suche nach Lösungen, Ideen und dem Schildern der Erfahrungen anderer erlebt der/die FallbringerIn Interesse und Unterstützung. Das kann bereits enorm entlasten. Für die Lösungsfindung sind die Ideen aus der Gruppe anregend und hilfreich.

Auch die Angst, etwas falsch zu machen, sollte zum Thema gemacht werden. Sie blockiert sonst das tägliche Handeln und man ist in seinen Entscheidungen nicht mehr frei

Im vertrauten Rahmen und in wertschätzender Atmosphäre werden schwierige Gefühle und Situationen aussprechbar, sie verlieren ihren Schrecken und man lernt dadurch, sich selbst und andere wahrzunehmen und ihnen authentisch und offen zu begegnen.

Das Gespräch führte Brigitte Huber

In Beziehungen werden wir hineingeboren, in Beziehungen erleben wir Schwieriges, in Beziehungen können wir heilen...

Sorge für Ehrenamtliche

Wieviel Sorge brauchen Sorgende?

Brigitte Riedl, GF, Koordinatorin Hospizbewegung Bezirk Vöcklabruck

Eine Koordinatorin hat die Aufgabe, ein ehrenamtliches Team zu leiten, die Einsätze zu koordinieren, für einen möglichst reibungslosen Einsatz zu sorgen. Wer die Definition für "Sorge" sucht, der findet unterschiedlichste Bedeutungen. Die Sorge als Befürchtung oder seelische Bedrückung (ich mache mir um etwas Sorgen), die Sorge für etwas oder für jemanden (Fürsorge) und Sorge als Vor-

All das trifft in gewisser Weise zu. Für das Team und den Ablauf Sorge zu tragen, die Fürsorge für ehrenamtliche MitarbeiterInnen und das sich sorgen um ihr Wohlergehen in Betreuungssituationen und als Teammitglied:

sorge (für etwas Sorge tragen).

- Das "Umsorgende" in Betreuungssituationen
- Sorgen für gute Rahmenbedingungen
- Die Vor/Für-Sorge für die Seele Das Umsorgen in Betreuungssituationen beginnt mit der Entscheidung, ob eine Anfrage in eine Hospizbegleitung übergeht oder an eine andere Stelle verwiesen werden muss.

Die MitarbeiterInnen sind ausgebildet für Hospizbegleitungen (Lebens-, Sterbe-, Trauerbegleitung) und decken so einen bestimmten Teil des sozialen Netzwerkes ab. Für die Auswahl der/des Ehrenamtlichen in einer neuen Betreuung braucht es das Wissen um ihre Stärken, Ressourcen und Grenzen.

Die Unterschiedlichkeit der Persönlichkeiten birgt die Möglichkeit der Flexibilität in der Betreuung. Es gibt bevorzugte Zeiten von tagsüber zu Sitzwachen in der Nacht, persönlichkeitsbedingte Kriterien (z.B. Betreuung von Kindern ja/nein), besondere Fähigkeiten oder Ausbildungen, zeitliche Ressourcen, Betreuungen alleine oder abwechselnd zu zweit etc.

Der gemeinsame Erstbesuch in der Familie, das Begleiten während der Betreuung, Unterstützung im Bedarfsfall, Reflexionen und das Da-Sein sowie die Erreichbarkeit der Koordinatorin für MitarbeiterInnen sind wesentliche Kriterien für ihr Befinden während einer Betreuung.

Achtsamkeit wichtig

Um das wertvolle Einbringen der Zeit von Ehrenamtlichen gut und richtig einzusetzen, ist besondere Achtsamkeit gefragt. Es bedarf der Freiheit, eine Betreuung ablehnen zu können, der Sicherheit, in schwierigen Situationen nicht allein zu sein, der Klarheit von Absprachen und Aufgaben, der Abgrenzung im Falle von Überforderung. Treten Probleme auf, so kann meist am Telefon oder bei einer Besprechung vieles geklärt, gelöst, oder ein Weg gefunden werden.

Ist dies nicht der Fall, so liegt es in der Verantwortung der Einsatzleitung, für Klärung zu sorgen (Entlastung der Mitarbeiterin, Einzelsupervision, Abgeben/Beendigung einer Betreuung etc.).

Dazu Mitarbeiterin Annemarie S.: "Die Einsatzleitung muss die Ehrenamtlichen persönlich gut kennen: deren Beruf, Fähigkeiten, Motivation und Einsatzbereitschaft. Es soll eine gute Gesprächsebene, Respekt und Vertrauensbasis zwischen ihnen geben. Tauchen unerwartet Probleme mit den zu Betreuenden, Angehörigen oder Sonstigem auf, soll die



Foto: Angelika Schwarz

Einsatzleitung als Ansprechpartner erreichbar und die Lösung des Problems für alle Betroffenen zufriedenstellend sein".

Das Sorgen für gute Rahmenbedingungen schafft unter anderem die Voraussetzung dafür, dass Ehrenamtliche sich wertgeschätzt fühlen. Zeit ist ein wertvolles Gut – sie schenken sie uns und unseren Patienten.

Gute Rahmenbedingungen

Dem kostbaren Einbringen dieser Zeit und der finanziellen Mittel stehen im besten Fall gute Rahmenbedingungen gegenüber: Der verantwortungsvolle Umgang mit ihnen, Da-Sein für sie in verschiedensten Belangen, Toleranz im Umgang miteinander leben, monatliche MitarbeiterInnentreffen für Besprechung der Betreuungen und organisatorischer Dinge, jährliche EinzelmitarbeiterIngespräche, regelmäßige Supervisionen, bei Bedarf Einzelsupervisionen, Refundierung der Ausbildungskosten, Budget für Fortbildungen, Haftpflichtversicherung, Kilometergeld für die Betreuungsfahrten etc.

Wertschätzung wird von den Ehrenamtlichen jedoch vorrangig am Maß des Miteinanders gemessen:

Dazu Marianne S.: "Bei meiner ersten Begegnung in der Gruppe habe ich Wärme, Zusammenhalt und wertschätzenden Umgang mit allen gespürt. Seither treffen wir uns monatlich zum Erfahrungsaustausch, der einfühlsam von der Einsatzleitung geführt wird. Dabei werden viele Anregungen eingebracht, was für alle eine Bereicherung ist. Besonders wichtig sind mir die Supervisionen, wo schwierige Situationen behandelt werden."

Ein gutes Miteinander in unserer Gruppe schafft die Basis für unsere Tätigkeit.

Ilse R.: "Für mein Wohlergehen als Hospizbegleiterin brauche ich eine Gruppe, die mich trägt, in der ich offen reden kann. Wo Toleranz spürbar und gelebt wird. Wo Wertschätzung vorhanden ist

und zum Ausdruck kommt. Eine Gruppenleitung, zu der ich mit Fragen und Anliegen kommen kann und auch ganz persönliche Angelegenheiten vertraulich behandelt werden."

Die Vor/Für - Sorge für die Seele beruht primär auf Selbst(für)sorge, Eigenverantwortung und Abgrenzung:

Sorge ich gut für mich selbst? Kann ich nein sagen? Kann ich, wenn nötig, um Hilfe bitten und dies auch annehmen? Erkenne ich meine eigene Bedürftigkeit und sorge für deren Erfüllung? Lasse ich mich in Konflikte involvieren? Kann ich mich emotional berühren lassen und trotzdem gut bei mir selbst bleiben? Kann ich das Schicksal des Anderen respektvoll als zu diesem gehörend anerkennen? Wo sind meine Stärken und Schwächen, meine Fähigkeiten und Grenzen? Woher bekomme ich meine Kraft?

Es bringt auch die Gruppe mit ihrer gemeinsamen Zielsetzung viel Fürsorge füreinander auf.

Rückenstärkung

"Auszeiten" oder eine vorübergehende "Karenzierung" aufgrund persönlicher Umstände oder einer lange dauernden und schwierigen Betreuungssituation werden kompensiert, Schwierigkeiten miteinander gemeistert, Sorgen geteilt. Mitarbeiterin Hedi R.: "Es geht mir gut mit der Situation, weil Fürsorge mir den Rücken stärkt, weil die Erfahrungen und das Erlebte gemeinsam getragen werden. Es ist für mich wie ein Netz - ein Netz, das nicht behindert, einschränkt oder gefangen hält, sondern ein Netz, das auffängt, wenn es notwendig ist".

Vor/Für-Sorge für Ehrenamtliche liegt weitgehend auch in der Verantwortung des Trägervereines und der Koordinatorin. Ihre Wertschätzung und Achtung drückt sich nicht nur in den gegebenen Rahmenbedingungen und einem Umsorgen in Betreuungssituationen aus, sondern in verschiedenen Bereichen:



Foto: Angelika Schwarz

In der Auswahl neuer ehrenamtlicher MitarbeiterInnen, in Hinweisen auf die erbrachten Leistungen der Ehrenamtlichen bei Öffentlichkeitsarbeit, in gemeinsamen Veranstaltungen und Feiern zu Anlässen wie Jubiläen, Geburtstagen, Weihnachten und Betriebsausflüge. Ein Trägerverein ist dabei auf die Unterstützung und Hilfe von Sponsoren und Förderern angewiesen, um die Sorge für Ehrenamtliche gut wahrnehmen zu können. Miteinander Spaß haben, unbeschwert sein können und die gemeinsame herausfordernde Aufgabe schaffen starke Zugehörigkeit und Verbundenheit im Team.

Mitarbeiterin Astrid E.: "Die Gemeinschaft trägt alles mit und gibt das Gefühl von Aufgehoben sein. Gemeinsame Unternehmungen und die Freude am Miteinander ist für uns vielleicht doppelt so wichtig, weil wir uns der Kostbarkeit der Zeit aufgrund unserer Tätigkeit ständig bewusst werden". Die wichtigste Wertschätzung erfahren Ehrenamtliche jedoch durch die Dankbarkeit und Anerkennung der Betroffenen und ihrer Familien. Ihnen gilt ihre Sorge – durch sie erfahren sie ihren Sinn in ihrer Aufgabe.

Brigitte Riedl

Angehörige

Christine Gallistl, wohnhaft in der Gemeinde Schönegg im schönen Mühlviertel, Alter S4 Jahre, verheiratet, zwei erwachsene Kinder und zwei Enkelkinder. Berufstätig am Gemeindeamt Schönegg/Afiesl

Mein Pflegemarathon

Wichtige Treffpunkte für pflegende Angehörige - Orte zum Austausch und zur gegenseitigen Stärkung.

Mein erster Pflegefall war mein Schwiegervater, der im Jahr 2005 an Lungenkrebs erkrankte und zwei Jahre bis zum Tod von meiner Schwiegermutter und mir betreut wurde.

Im Jahr 2006 erkrankte meine Pflegemutter und kam nach einem längeren Spitalsaufenthalt ebenfalls zu uns ins Haus. Diese Pflege war sehr intensiv, dauerte eineinhalb Jahre und kostete enorm viel Kraft. Auch sie starb bei uns zu Hause.

Zeitgleich erkrankte auch meine Schwiegermutter an der Lunge. Das war eine schwere Zeit, ich hatte zwei Patienten und funktionierte nur noch.

Bis vor kurzem pflegte ich meine Schwiegermutter, sie starb an Krebs. Jeden Tag schwand ein Teil ihrer Selbständigkeit, sie war bettlägerig und rund um die Uhr zu betreuen. Auch diese Pflege forderte meine ganze Energie. Das eigene Leben wurde nach hinten gestellt.

Wir wurden von verschiedenen Einrichtungen unterstützt: Caritas Mobiles Hospiz, Rotes Kreuz – Altenpflege und Heimhilfe.

Beim Treffpunkt für pflegende und betreuende Angehörige kann ich Kraft tanken. Den Treffpunkt für pflegende Angehörige besuche ich seit 9 Jahren, als mein Schwiegervater an Krebs erkrankte. Ich fühlte mich gleich wohl in der Runde. Was es heißt, einen Angehörigen zu pflegen, versteht nur, wer selbst in dieser besonderen Situation ist.

Information, Erfahrungsaustausch, Hilfe für die Seele

Diese Einrichtung ist enorm wichtig zum Erfahrungsaustausch, sich Informatio-

nen und Tipps holen, man lernt viel aus der Praxis voneinander. Bei den monatlichen Treffpunkten kann man sich fallen lassen, bei Gesprächen das Herz ausschütten, andere Teilnehmer aufbauen und neue Kraft tanken. Es hat einfach alles Platz in der angenehmen Atmosphäre – wir lachen, weinen und fühlen mit den Anderen mit, wenn sie ihre Erlebnisse in der Pflege erzählen. Ohne diese Treffen würde mir etwas fehlen, man geht erleichtert nach Hause.

Mit meiner Kollegin Renate Kneidinger leite ich seit 2013 den Treffpunkt für pflegende und betreuende Angehörige in Helfenberg.

Derzeit begleiten wir eine Gruppe von 8 – 10 Personen und treffen uns von September bis Juni einmal im Monat. Gerne organisieren wir für unsere Teilnehmer Informationsabende mit Fachreferenten, Kurse und Seminare. Wir geben neue In-

formationen von verschiedenen Einrichtungen betreffend Unterstützung und Entlastung in der Pflege weiter. Besonders weisen wir auch darauf hin, dass wir unsere Seele pflegen müssen. Auszeiten - wie die Erholungstage der Caritas oder die Maßnahme "ANNA" von der GKK können wir sehr empfehlen. Wir wollen Anlaufstelle für Menschen in einer ganz besonderen Situation sein. Der Schwerpunkt unserer Treffen sind die Gespräche in angenehmer und vertraulicher Atmosphäre. Jede Teilnehmerin (meistens ist die Pflege "weiblich") kann ihre Erfahrungen und Sorgen in der Pflege mitteilen. Wir geben Ratschläge, trösten und bauen wieder auf, wenn alles zu viel wird. Es tut einfach der Seele gut, wenn man sein Herz ausschütten kann und verstanden wird.

Christine Gallistl



Fotos: Angelika Schwarz



Soziale Netzwerke

Anna Wimmer, B.A. Palliativ Sozialarbeiterin KH BHS Ried ... ihre Bedeutung und das Spannungsfeld zwischen Selbstschutz und Hilfestellung

In der Hospizarbeit und in der Palliative Care ist eines der Hauptmerkmale der täglichen Arbeit die ganzheitliche Betreuung der PatientInnen, also das Einbeziehen der medizinischen, pflegerischen, spirituellen und psychosozialen Aspekte. Einen wichtigen Teil der psychosozialen Ebene stellen die Sozialen Netzwerke dar.

Das soziale Netzwerk, das Umfeld von Angehörigen und PatientInnen, ist eine bedeutende Ressource für die emotionale Stabilität aller Beteiligten.

Was versteht man unter Sozialem Netzwerk bzw. Sozialer Netzwerkarbeit?

Ein Soziales Netzwerk ist eine Verknüpfung von zwischenmenschlichen Beziehungen, oder anders ausgedrückt, kann es als ein Geflecht aus Verbindungen mit unterschiedlichen Personen bezeichnet werden. Dies umschließt Beziehungen zu Menschen im Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis. Nachbarn, sowie ArbeitskollegInnen, oder regelmäßige Kontakte zu ÄrztInnen oder mobilen Pflegediensten können ebenfalls Bestandteil des eigenen sozialen Netzwerkes sein. Je größer und stabiler das Netzwerk ist, desto leichter können auftretende Krisen bewältigt werden.

Netzwerkarbeit ist ein fester Bestandteil der Sozialarbeit im Palliativ- und Hospizwesen und zielt darauf ab, die geknüpften Beziehungen im sozialen Umfeld der PatientInnen und deren Angehörigen entweder zu intensivieren, brüchige Netzwerke wieder zu stärken und/oder neue aufzubauen. Dies hat zum Ziel, die Unterstützungsnetzwerke zu optimieren, sowie die Selbsthilfepo-

tentiale der Betroffenen zu stärken.

Allerdings wird oftmals übersehen, dass das soziale Netzwerk nicht immer nur positive Auswirkungen hat. Es kann ebenso zur Belastung werden, oder Gefühle der Überforderung mit sich bringen. Ein eng geknüpftes Soziales Netzwerk kann so zu einem reinen "Netz aus Erwartungshaltungen" werden. Problematisch wird es oftmals dann, wenn eine Person aus dem Netzwerk dauerhaft auf Hilfeleistungen angewiesen ist (wie beim Auftreten einer malignen Erkrankung) – hier kann durch eine zu hohe Erwartungshaltung (an sich selbst oder von anderen) die Überlastung von Einzelpersonen oder auch des Netzwerkes drohen.

Auf sich selbst vergessen

In der täglichen Arbeit mit Angehörigen wird dies immer wieder deutlich. Viele Angehörige vergessen neben der täglich erbrachten Unterstützungsleistung für das schwer kranke Familienmitglied, auf die eigene psychische und physische Gesundheit zu achten. Viele geraten durch die tägliche pflegerische Leistung, die sie erbringen, an die Grenzen ihrer Belastbarkeit. Noch hinzu kommen der Schmerz und die Trauer über die Erkrankung eines lieben nahestehenden Menschen. Zu dieser Doppelbelastung kommen oftmals auch noch Schuldgefühle - man habe zu spät reagiert, hätte den/die Angehörige/n früher zu einem Arzt/einer Ärztin schicken sollen, öfter für sie/ihn da sein sollen. Aufgrund dieser Schuldgefühle besteht oftmals eine große Hemmschwelle für Angehörige ihre pflegerische Verantwortung der erkrankten Person gegenüber, mit Mitgliedern aus ihrem Netzwerk zu teilen, oder die Verantwortung zur Gänze abzugeben (Bsp. Unterbringung in einem Pflegeheim). Selbst dann, wenn sie bereits völlig überlastet sind.

"Ich will sie/ihn ja nicht abschieben.", ist ein Satz, den ich in meinem Arbeitsalltag nur allzu oft höre. Zentral ist es, Angehörigen bzw. nahestehenden Personen zu verdeutlichen, wie wichtig es ist, auf sich selbst zu achten und ihr psychisches und soziales Wohlbefinden zu unterstützen. Um eine Überlastung des sozialen Umfeldes (also der nahestehenden Personen) zu vermeiden, ist es notwendig, ihr soziales Netzwerk positiv zu stärken und ein funktionierendes und entlastendes Betreuungsnetzwerk aufzubauen. Somit soll gewährleistet werden, dass die PatientInnen einerseits bestmöglich versorgt sind, sich von den Angehörigen unterstützt fühlen, und die Angehörigen selbst nicht ihre eigenen Grenzen überschreiten und sich überfordert und überlastet fühlen. Ein funktionierendes Netzwerk soll erhalten/aufgebaut werden, das nach dem Versterben des Patienten/der Patientin, als Stütze für die Hinterbliebenen fungieren kann.

Anna Wimmer

Ich wünsche dir die zärtliche Ungeduld des Frühlings, das milde Wachstum des Sommers, die stille Reife des Herbstes und die Weisheit des erhabenen Winters.

Aus dem Irischen

Krise: Berufliches und Privates trennen

Wird Leben schwer, droht jede Hoffnung sich in Dunkelheit zu verlieren. Trotzdem finden Menschen im Spital immer wieder Wege, die sie zu Quellen neuer Kraft führen.



Monika Czamler Psychotherapeutin Leitung psychosozialer Notdienst

Was ist eine Krise?

"Unter Krisen versteht man den Verlust des seelischen Gleichgewichts, den ein Mensch verspürt, wenn er mit Ereignissen und Lebensumständen konfrontiert wird, die er im Augenblick nicht bewältigen kann, weil sie von Art und Ausmaß her seine durch frühere Erfahrungen erworbenen Fähigkeiten und erprobten Hilfsmittel zur Erreichung wichtiger Lebensziele oder zur Bewältigung seiner Lebenssituation erfordern." (Sonneck)

Arten von Krisen:

Wir unterscheiden je nach Auslösesituation:

- Lebensveränderungskrisen: sind Krisen im Entwicklungsverlauf, die im Allgemeinen zum Leben gehören
- Traumatische Krisen: sind plötzlich auftretende schmerzliche Situationen, von außen erkennbar und akzeptiert, die plötzlich die psychische Existenz, die soziale Identität und Sicherheit und/oder die fundamentalen Befriedigungsmöglichkeiten bedrohen.

Wie kann ich im Falle einer Krise Berufliches und Privates trennen?

Psychosoziale Krisen betreffen, unabhängig davon, ob die Auslösesituation im beruflichen oder privaten Kontext liegt, in ihrer akuten Zuspitzung natürlich den Menschen in seiner Gesamtheit. Vor allem im Vollbild der Krise bei Lebensveränderungskrisen oder in der Schockphase in einer traumatischen Krise ist es ganz schwierig, diese Trennung zu voll-

ziehen und zu leben. Die Erfahrung in meiner täglichen Arbeit zeigt mir, dass Betroffene in dieser Zeit oft auch nicht arbeitsfähig sind. Die Betroffenen sind überwältigt von Emotionen, wie z.B. Verzweiflung, Angst und Trauer und der Großteil der vorhandenen psychischen und körperlichen Energien wird in Versuche der Problembewältigung investiert, was die Gefahr in sich birgt, dass zusätzliche Schwierigkeiten in anderen Lebensbereichen entstehen.

Ein Ziel in der Krisenintervention, der therapeutischen Begleitung der Menschen in Krisensituationen, ist Entlastung, Förderung der Handlungsfähigkeit und Stabilisierung zumindest eines Lebensbereiches – vorzugsweise natürlich der, der von der Krisensituation nicht vordergründig betroffen ist. Das kann heißen, dass ein Mensch, der von einer akuten Krisensituation im privaten Bereich betroffen ist, soweit stabilisiert ist, dass er auch wieder arbeiten gehen kann. Die Struktur der Arbeit kann sehr unterstützend sein, da dadurch ein Stück Nor-

malität gelebt werden kann. Betroffene fühlen sich oft wie aus ihrem alten Leben "herausgefallen" und es ist sehr wichtig zu erleben, dass ein wesentlicher Lebensbereich noch genauso ist, wie vor dem belastenden Ereignis.

Kinder formulieren sehr oft den Wunsch, wenn sie z.B. einen Elternteil oder Geschwister verloren haben, bald wieder in die Schule zu gehen und dort nicht anders behandelt zu werden wie die Mitschüler. Es tut ihnen gut, dort wieder ein Stück Normalität zu erleben, wenn zuhause nichts mehr ist wie vorher.

Natürlich kann das Bedürfnis nach Ruhe, Rückzug und Neuorientierung – Angst, Druck und Anspannung so intensiv sein, dass Betroffene nicht arbeitsfähig sind und die Rückkehr in den Beruf zu diesem Zeitpunkt auch nicht sinnvoll wäre.

Die Frage, wie kann ich in einer Krise Privates und Berufliches trennen, kann ich daher nur wie folgt beantworten: es ist ein wichtiges Ziel zur Stabilisierung, in dem nicht betroffenen Lebensbereich möglichst rasch wieder handlungsfähig

und aktiv zu sein.

Als Betroffener auch dieses Ziel im Auge zu haben und wenn ich merke, dass dies sehr schwer gelingt, mir Unterstützung zu holen. Sei es beim Arbeitgeber, ob bei Bedarf ein langsamer Wiedereinstieg möglich ist, in der Familie, bei Freunden um im Gespräch zu klären, was brauche ich jetzt und auch bei Bedarf professionelle Unterstützung zu suchen.



Foto: Angelika Schwarz

Moniuka Czamler



Kunst und Seelsorge

Mag^a. Gerlinde Stropek Dipl. Lebensberaterin psychologische Beraterin und Kunsttherapeutin

Kunst kann neue Zugänge und Sichtweisen eröffnen

Durch meine eigene Beschäftigung mit Kunst, einerseits als Malerin, andererseits als Kunsttherapeutin, habe ich mir immer wieder Gedanken über die Bedeutung des Wortes "Kunst" gemacht. So möchte ich versuchen Ihnen zu Beginn den Begriff Kunst näher zu bringen, bzw. zu definieren.

Wenn wir vom umgangssprachlichen Wort "Kunst" ausgehen, dann wird darunter meist das verstanden, was nur Menschen mit außergewöhnlicher Begabung und Können zugestanden wird, die Kunst machen, welche wir dann "Künstler" nennen. Im weitesten Sinne bedeutet Kunst aber jede entwickelte Tätigkeit, die auf Wissen, Übung, Wahrnehmung, Vorstellung und Intuition gegründet ist (lt. Wikipedia), wodurch es um Ergebnisse menschlicher Tätigkeiten geht. Sodass man Kunst als das Ergebnis eines kreativen Prozesses bezeichnen kann und dieser kreative Prozess passiert dadurch, dass etwas entsteht und es dabei nicht nur um Elitäres geht.

Kunst ist auch die Ausdrucksform von Gefühlen und Gedanken, welche den Menschen bewegen und der "Künstler" versucht diese in seinem "Kunstwerk" auszudrücken und dadurch auch von etwas loszulassen. In welcher Form er sich dabei bedient, kann auf verschiedene Art geschehen, durch ein Bild, eine Skulptur, ein Foto, ein Musikstück, ein Theaterstück oder etwas Geschriebenes. Es handelt sich dabei immer um das Bedürfnis, sich mitzuteilen, um einen "expressiven Ausdruck", wo die Seele in Bewegung kommt zwischen der Innen- und Außenwelt. Die Wahrnehmungen werden zu

inneren Bildern, die dann durch das entsprechende Medium, wie Papier, Leinwand, auf einem Instrument oder in der Bewegung festgehalten werden.

Ich denke dabei an die großen Maler, wie Edvard Munch und Vincent van Gogh, die durch die Farbe und den Pinselstrich ihre Gefühle und Gedanken zum Ausdruck brachten. Bei den expressionistischen Malern war es ihre innere Stimmung, bzw. das innere Verlangen nach Ausdrucksmöglichkeit.

Der Maler und Grafiker Paul Klee (1879-1940) schrieb, dass "Kunst etwas sichtbar macht, das bisher verborgen blieb". Was hat nun Kunst wirklich mit Seelsorge zu tun, bzw. was kann ich als Arzt/Angehöriger/Patient damit anfangen, obwohl ich kein Künstler bin?"

Sorge der Seele

Das Wort Seelsorge weist uns durch die Zusammensetzung der beiden Wörter "Seele und Sorge" schon darauf hin, dass es um die "Sorge der Seele" geht, d. h. Kunst kann eingesetzt werden als sogenannte Seelenpflege, als Balsam für die Seele und Seelennahrung. Wie eingangs schon erwähnt, kann dies in einem kreativen Prozess geschehen, aber auch wenn wir Kunst sehen, hören, fühlen oder schmecken, kann uns das angenehm berühren, bzw. glücklich machen und man kann daraus "Kraft schöpfen", ohne dass wir Künstler sind.

Msgr. Otto Mauer, der nicht nur Priester und Seelsorger, sondern auch Kunstsammler und Kunstförderer von jungen Künstlern war, sprach davon, dass Kunst etwas "Zwischenmenschliches", etwas



In seinem Bild "der Schrei" hat Edvard Munch versucht den Tod seiner älteren Schwester Sophie zu verarbeiten. Aber auch seine eigene Krankheit, (er war "manisch-depressiv") war in seinen Bildern immer wieder Thema, in dem er die Eindrücke von Krankheit, Tod und Trauer festhielt.

Verbindendes ist. Das heißt, die Kunst trägt dazu bei, dass es im zwischenmenschlichen Bereich zur Begegnung und durch das Gespräch zu einem aufeinander zugehen kommt, so wie es auch in der Seelsorge sein soll. Seelsorge soll somit nicht nur im christlichen Kontext verstanden werden, sondern auch auf spiritueller und sozialer Ebene.

Für mich sieht das in der Praxis so aus, dass ich mit einem Menschen, der selbst nicht mehr in der Lage ist, kreativ zu werden oder wenn seine/ihre Sprache nicht mehr ausreicht, Bilder oder Fotos anzuschauen. Aber auch Musik kann dazu beitragen, dass er/sie zur Ruhe und Entspannung kommt. Gerade bei schwerkranken PatientInnen, welche unter starken Schmerzen leiden, erlebe ich immer wieder, dass dies für sie eine "erholsame Auszeit" ist und es gleichzeitig zu einem Austausch, bzw. Gespräch kommt, auch wenn dies vielleicht nur auf nonverbaler Ebene geschieht. Kunst ist auch ein herausführen aus innerer Isolation und kann gleichzeitig weitere psychosomatische Beschwerden vermeiden. In meinen Malgruppen haben die TeilnehmerInnen die Möglichkeit, ihr Kunstwerk zu schaffen. Sie genießen es,

in der Gemeinschaft zu sein, in der sie sich angenommen fühlen, wo sie miteinander reden können, sich austauschen und ihre Kreativität ausleben können. Aber sie haben auch die Möglichkeit ihre Emotionen im Bild auszudrücken, wie Wut oder Trauer.

Wahrnehmung

Meine Aufgabe sehe ich darin, sie im Prozess des kreativ sein zu begleiten und da zu sein. Manchmal ist es wichtig, gemeinsam den Pinsel zu führen, wenn die Hand nicht zur Ruhe kommt, dass ich mich dazusetze und einfach da bin

ich mich dazusetze und einfach da bin.

Bei Vincent van Gogh spürt man die innere Unruhe und Zerrissenheit, die in ihm waren. Besonders in dem Bild "Zypresse in der Sternennacht" ist dies zu sehen.

So ist auch im "Seelsorglichen" wichtig, die Begleitung auf ihrem Lebensweg mit all den Höhen und Tiefen, auch bei der Bewältigung des Alltages. So wird Kunst für viele zu einer für das soziale Leben wichtigen Seelenkraft.

Was muss ich als Therapeutin/ Arzt / Angehörige für meine eigene Seelsorge tun und wie kann mir die Kunst dabei helfen, auch wenn ich kein Künstler bin? Gerade für die Menschen, welche in therapeutischen und pflegenden Berufen tätig sind, wo sie täglich physisch und psychisch sehr gefordert sind, ist es ein "Muss", für ihre Seele Sorge zu tragen. Dabei denke ich nicht nur daran, selbst ein Kunstwerk zu schaffen, sondern auch "Kunst zu konsumieren". Da ja Kunst etwas mit "Wahrnehmung" und "Intuition" zu tun hat, ist es wichtig, den Geist zu "trainieren", um das Schöne aufzunehmen, zu sehen, zu hören, zu fühlen, zu schmecken, zu riechen was um uns herum ist. Das größte Kunstwerk ist ja die Natur, dazu muss niemand Künstler sein und es braucht sich niemand ausreden, nicht kreativ zu sein. In jeder Jahreszeit malt mir die Natur ein Bild in den schönsten Farben, ob das in der Stadt oder am Land ist. Schon allein die Formen der Landschaften sind ein Kunstwerk, ob das die Berge sind, die Ebenen, Städte, Bäche, Flüsse oder der Wald. Es muss uns nur bewusst werden.

Ich muss auch nicht sportlich sein, um dies genießen zu können, schon bei einem Spaziergang kann ich mir Zeit geben, die Kunstwerke der Natur zu erleben, um dabei meiner Seele Kraft zu geben. Die Künstler selbst wurden ja von der Natur inspiriert. Ich denke da an die Maler des Impressionismus.

Wer trainiert hat, mit Hilfe der Kunst, für seine eigene Seelsorge zu sorgen, kann es anderen weitergeben und so manches Burnout verhindern.

"Das Ziel der Kunst ist nicht ein veredeltes intellektuelles Destillat – es ist das Leben selbst, intensiv und brillant." (Allain Arias Mission)

Gerlinde Stropek

Mag. Christian F. Freisleben, Berater, Referent, Trainer, Journalist, Improtheaterspieler, Mitglied des Vorstands des Landesverbandes Hospiz



Impulse für die Achtsamkeit

Methoden und Ansätze aus der Angewandten Improvisation unterstützen Selbst- und Fürsorge.

Je nach Basis- und Zusatzqualifikation jener, die Angewandte Improvisation anbieten, kommen sie aus Feldern wie der Unternehmensberatung, dem Improvisationstheater, Psychotherapie, Lebensund Sozialberatung, Forumtheater, Psychodrama, Playback-Theater, Coaching, Akido usw.

Angewandte Improvisation kommt zum Einsatz in Feldern wie in der Beratung von Unternehmen und Institutionen verschiedenster Branchen, Städten und Gemeinden, in der Jugendarbeit und Erwachsenenbildung sowie im Gesundheits- und Sozialbereich.

Ein wesentlicher Aspekt von Angewandter Improvisation ist Achtsamkeit. Es gibt ja das Klischee, eine Person, die improvisiere, mache das gänzlich ohne Vorbereitung aus dem Stegreif. Stimmt so nicht wirklich. Denn wir greifen immer zurück auf Erfahrungen: Fundierte Ausund Weiterbildung, Vorbereitung die auf Erfahrenswerte aufbaut, zielgruppenorientierte Gestaltung von Inhalten / Abläufen / Vorgehensweisen – alles das und mehr bleiben wichtig. Und dann kommt ein magischer Moment, der mich als Handelnde/r überrascht. Ein Moment, der so selbst bei perfektester Planung nicht zu erwarten war. Das kann eine Idee sein, ein unerwartetes Ergebnis, eine Erkenntnis, die eigentlich gar nicht aufgrund der vorhandenen Fakten oder inhaltlichen Impulse möglich schien. Wichtig ist die Aufmerksamkeit für diese wertvollen Momente und die Fähigkeit, sie als "wertvoll" zu sehen, selbst wenn sie im ersten Moment störend, "unpassend", einfach ganz quer daherkommen.

Es geht auch darum, eigenen Fähigkeiten und Ideen zu vertrauen – und eben der Qualität der Vorbereitung, die dann eine wunderbare Plattform, ist um sich darauf leichtfüßig und improvisierend zu bewegen. Auch in ungeahnte Richtungen oder in einer Art, die wir anderen und uns selbst bislang noch nicht zugetraut haben. Dabei entstehen oft "Räume", in denen sich dann durch Zusammenarbeit völlig neue Zugänge und Ideen zeigen.

Ein Vorschlag: Wem werden Sie / wirst Du morgen begegnen? Jemand gefunden? Gut – dann bitte in dieses Gespräch mit Achtsamkeit und Offenheit, ohne Vorbereitung und Plan hineingehen. Wahrnehmen, was entsteht und die entstehenden Bausteine neu zusammenfügen.

Achtsamkeit für den Augenblick

Manchmal und immer wieder ist es sehr wichtig den Moment überhaupt als solchen wahrzunehmen. Ihn quasi einzufrieren, mit allen Sinnen zu erfassen und auch wahrzunehmen, welche Assoziationen entstehen. Mögliche Impulsfragen sind dazu u. a.:

Was ist wo im Raum? (Gegenstände) Wie schaut das genau aus (wofür wurde es zuletzt verwendet, wozu könnte es noch eingesetzt werden)?

Was habe ich bislang übersehen (inkl. alle anderen Sinne!)?

Was ist (heute) neu / anders im Raum? Alle Punkte auf anwesende Personen umsetzen inkl. der Frage: "Was hat diese Person zu sagen / einzubringen?" oder auch: "Wie kann ich sie/ihn heute unterstützen?"

Oder noch eine Möglichkeit: Den "üblichen" Weg zur Arbeit / nach Hause gehen und den Fokus auf einen Sinneskanal legen oder auf eine Farbe oder auf bestimmte Geräusche.



Foto: Angelika Schwarz

Und natürlich ganz besonders wichtig (und nicht immer leicht): Zuhören und Zeit lassen, bis andere wirklich alles gesagt haben.

Die Kostbarkeit des Augenblicks ergibt sich schrittweise – natürlich kann (und soll) er nicht angehalten werden, aber er bekommt eine neue Bedeutung, wird zum Baustein, auf dem aufgebaut werden kann, wird zu Inspirationsquelle, wird zum Genuss, zum Durchatmen, wird zum Erkennen und zum Annehmen oder auch zum Abschied nehmen.

Achtsamkeit für Ressourcen

Das mit den Ressourcen ist eine spannende Sache: Wir wachsen auf, wir gehen in Kindergarten und Schule, wir bilden uns weiter, wir haben Hobbys und Interessen - schon alleine durch diesen Weg verfügen wir über eine sehr große Bandbreite an Ressourcen. Dazu kommen Dinge / Fähigkeiten die wir haben, obwohl wir nicht wissen von wo sie kommen oder nicht fassen können, dass wir sie tatsächlich haben. Ich suche schon länger nach einem guten Begriff dafür: "universelles Wissen" stößt manchen sauer auf - letztlich geht es um Wissens- und Handlungsressourcen die allen Menschen zur Verfügung stehen, die miteinander gestaltet, ausgeweitet werden können. Denn wieso entstehen neue Ideen, wenn wir miteinander arbeiten? Wieso können wir unsere Meinung oder auch Ratschläge zu Themen geben, mit denen wir bislang wenig oder gar nicht in Berührung waren?

Ich habe in dem Buch Effectuation – Wie erfolgreiche Unternehmer denken, entscheiden und handeln, (Michael Faschingbauer, Schäffer-Poeschel, 2010) den Begriff des "Kleiderschranks" entdeckt, in dem unsere Ressourcen auf den Einsatz warten. Dort sind auch Fähigkeiten und Eigenschaften zu finden, die wir bei Bedarf "überstreifen" und dann wieder in den Kasten hängen können. So bin ich selbst etwa durchaus "ordentlich" und gleichzeitig bin ich das nicht 100% der Zeit. Gefüllt ist dieser Schrank auch mit Inspirationen, Ideen, Erfahrungen die wir aus Gesprächen die wir geführt

haben, mitnehmen, aus Konflikten, die wir ganz / halb oder gar nicht gelöst haben, aus Projekten an denen wir beteiligt waren, aus allen möglichen (und unmöglichen) Wahrnehmungen des "Alltags" in all seiner vielfältigen Form.

Und das ganz Tolle ist: Es gibt nicht nur "meinen" Kleiderschrank, sondern auch jenen der Menschen um uns herum. Hier dürfen wir bewusst darauf schauen, was die können, wozu sie inspirieren, dürfen auf sie zugehen und um Mithilfe zu bitten zur Kooperation einladen. Genau das ist für mich auch mit "Nimm Geschenke wahr" gemeint: Meine Fähigkeiten immer wieder bewusst wahrzunehmen, sie auch selbstbewusst zu zeigen. Andere wahrnehmen und auf Verknüpfungen achten, auf überspringende Funken. Interessant ist, dass dies manchmal mit Menschen geschieht, von denen wir "so was" gar nicht erwarten, vielleicht auch, weil wir sie als jemand wahrnehmen, der /die nicht wertschätzend oder gar "zuwendend" vorgeht. Das Leben ist voller Überraschungen. Und voller Geschenke. Auch solcher, die darum zu Geschenken werden, weil wir sie miteinander entdecken, gestalten, auspacken, einsetzen, weiter entwickeln, für andere verfügbar machen....

Lebensprinzip Improvisation

Die folgenden Handlungsanregungen orientieren sich an dem Buch Patricia R. Madson: Unverhofft kommt oft! Entdecken Sie Ihr Improvisationstalent: 13 geniale Alltagsstrategien, Vak-Verlag:

- 1.) Sag ja: "Ja" erweitert die Wahrnehmungs- und Handlungsmöglichkeiten. Ein "Ja" braucht manchmal Mut aber manchmal geht es darum, spontan "Ja" zu sagen, eigene Gedankenblitze und Ideen anderer vorbehaltlos zu unterstützen.
- 2.) Bereite Dich nicht vor: Hier geht es um eine Haltung der bewussten Wahrnehmung und Aufmerksamkeit und darum, sich von sich selbst und anderen überraschen zu lassen. Weiters gefragt ist die Einstellung, dass sich aus jeder Situation etwas machen lässt.
- **3.) Sei einfach da:** Es gibt wichtige "Orte" im Leben, die uns und unsere so-

fortige Reaktion brauchen – dazu bedarf es nicht immer des "idealen Zeitpunktes".

- **4.)** Beginne irgendwo: Viel Zeit vergeht damit, einen guten Anfangspunkt zu suchen dabei geht es oft darum, das zu nehmen, was bereits vorhanden ist. Wir sollten darauf vertrauen, dass unsere Fähigkeiten und Talente hilfreich sind.
- 5.) Sei durchschnittlich: Im Versuch, möglichst originell und kreativ zu sein, geht manchmal der Blick für das Naheliegende verloren. Und manchmal ist es völlig ausreichend, "durchschnittlich" zu handeln und nicht zu versuchen, alles möglichst perfekt zu gestalten.
- **6.)** Sei aufmerksam: Aktives Zuhören und bewusste Wahrnehmung des Raumes, der Menschen und ihrer Gefühle.
- 7.) Stelle Dich den Fakten: Es geht um den Akt des Balancierens und nicht unbedingt um das balanciert sein. Und: Unsicherheit ist normal und wir haben sehr viel, mit dem wir arbeiten können.
- **8.)** Bleib Deinen Zielen treu: Was sind meine Aufgaben im Hier und Jetzt? Was würde nicht geschehen, wenn nicht ich es auf meine persönliche Art und Weise mache?
- **9.)** Nimm Geschenke wahr: Wir sind nicht allein! Wir müssen nicht alles allein bewältigen! Es gibt viele Geschenke Personen, ihre und unsere Talente die wir bewusst wahrnehmen und nutzen können. Oft sind Anerkennung und Ermutigung unsere besten Geschenke.
- **10.)** Mach bitte Fehler: Was lässt sich aus einer "schief gelaufenen" Situation noch machen? Und: Fehler zuzugeben zeigt Charakter, ist die Basis für neue Chancen.
- 11.) Handle jetzt: Nicht abwarten, sondern tun! Sich von Anderen Unterstützung holen, Dinge gemeinsam angehen.
- 12.) Sich einander annehmen, Aufmerksamkeit zeigen.
- 13.) Genieße die Reise = Lächle!

Christian F. Freisleben Bildungsangebote mit Methoden aus der Angewandten Improvisation auch für den Bereich Hospiz und Palliative Care finden sich auf www.improweise.at

Weitere Sichtweisen

Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht Vertretungsbefugnis

Zusammenfassung zur Verfügung gestellt von der Hospizgruppe Ried des Österreichischen Roten Kreuz.

Wenn jemand auf Grund einer psychischen Erkrankung oder einer geistigen Behinderung dauernd oder vorübergehend nicht selbst in der Lage ist, für sich zu entscheiden besteht die Möglichkeit, dass Andere die erforderlichen Entscheidungen treffen bzw. für den Betroffenen Angelegenheiten rechtswirksam erledigen. Es ist zu unterscheiden:

I. Patientenverfügung (PatV)

Mit der Patientenverfügung kann im Fall des Verlustes der Einsichts-, Urteils- oder Äußerungsfähigkeit bestimmt werden, welche Behandlungsmethoden nicht gewünscht werden. Wichtig: es können nur Behandlungsmethoden abgelehnt werden, eine bestimmte Art der Behandlung kann nicht Gegenstand einer PatV sein. Man unterscheidet 2 Arten:

a) verbindliche Patientenverfügung: diese muss vom Arzt beachtet werden Voraussetzung ist eine ärztliche und juristische Beratung, die Dauer der verbindlichen PatV ist befristet auf 5 Jahre

Wenn die verbindliche PatV nach Ablauf der 5 Jahre nicht erneuert wird oder eine PatV ohne ärztliche oder juristische Aufklärung errichtet wurde liegt eine vor.

b) beachtliche Patientenverfügung diese muss vom Arzt nicht unbedingt beachtet werden, dient aber als Richtschnur für den Patientenwillen

! wichtig bei beiden Patientenverfügungen !

der Patient muss selbst dafür sorgen, dass seine PatV dem behandelnden Arzt vorgelegt wird, der Arzt muss nicht danach suchen!

II. Sachwalterschaft

Kann jemand aufgrund einer geistigen Behinderung oder aufgrund einer psychischen Krankheit seine Geschäfte ohne einen Nachteil nicht mehr für sich selbst besorgen, so wird für diese Person vom zuständigen Bezirksgericht ein Sachwalter bestellt, der diese Angelegenheiten für den Betroffenen regelt.

Eine solche Sachwalterbestellung durch das Gericht erfolgt aber nur dann, wenn keine andere Möglichkeit zur Regelung gegeben ist (Vertretungsbefugnis naher Angehöriger oder Vorsorgevollmacht)

III. Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht bestimmt man eine oder mehrere Personen, die im Fall des Verlustes der eigenen Geschäftsfähigkeit der Einsichts- und Urteilsfähigkeit oder der Äußerungsfähigkeit bestimmte Angelegenheiten für die be-

Foto: Angelika Schwarz

troffene Person regeln und dessen Interessen vertreten können.

Solche Angelegenheiten können sein: Vermögensverwaltung, Vertretung vor Behörden und Gerichten, Entscheidung über ärztliche Maßnahmen usw.

IV. Vertretungsbefugnis naher Angehöriger

Wenn jemand aufgrund einer geistigen Behinderung oder aufgrund einer psychischen Krankheit die Alltagsgeschäfte nicht mehr selbst erledigen kann, sind von Gesetzes wegen bestimmte nahe Angehörige (Ehegatte, volljährige Kinder, Lebensgefährte oder eingetragene Partner) berechtigt, folgende Angelegenheiten für die betreffende Person zu erledigen: Rechtsgeschäfte des täglichen Lebens, Geltendmachung von Ansprüchen für Pflegegeld, für Pension, für Sozialhilfe usw., Entscheidung über gewöhnliche medizinische Behandlungen. Die Vertretungsbefugnis der nahen An-

Die Vertretungsbefugnis der nahen Angehörigen besteht aber nur dann, wenn noch kein Sachwalter bestellt ist und auch

keine Vorsorgevollmacht vorliegt. Damit die Vertretungsbefugnis wirksam wird, muss sie bei einem Notar registriert werden. Dem Notar muss dazu eine ärztliche Bestätigung zum Nachweis der Geschäftsunfähigkeit und ein Nachweis über die Angehörigeneigenschaft (z.B. Geburtsurkunde) vorgelegt werden. Der Notar stellt eine Bestätigung über die Registrierung aus, diese Bestätigung muss dann bei Vornahmen der Vertretungshandlungen jeweils vorgewiesen werden.

Buchtipps zum Thema...



Monika Müller - Dem Sterben Leben geben: Die Begleitung Sterbender und Trauernder, Gütersloher Verlag € 17.99

Wer sterbende und trauernde Menschen offen und achtsam begleitet, begibt sich in einen intensiven persönlichen und zwischenmenschlichen Prozess. Je nach Sensibilität und Intensität des "Beim Anderen Sein" entwickelt sich sowohl bei dem Begleitenden als auch bei seinem Gegenüber eine veränderte Spiritualität. Wenn trennende Grenzen verschwinden, ein gegenseitiges "Sich Öffnen" geschieht, werden Erlebnisse möglich, die außerhalb aller Alltagserfahrungen liegen. Es öffnet sich ein Raum, in dem eine hintergründige Wirklichkeit und ein tieferer Daseinssinn aufscheinen. (Klappentext)

Die Autorin erzählt und reflektiert eine Vielzahl selbst erlebter Beispiele aus der Begleitung, berichtet über sehr menschliche, anrührende Begegnungen und spürt dem nach, was wirklich trägt, wenn uns "das Unausweichliche" trifft. (Klappentext)

Monika Müller nimmt den Leser/die Leserin mit auf den Weg zu Dimensionen, die in der Begleitung von schwerkranken Menschen einfach "da" sind, sie auszuhalten und ihnen Daseinsberechtigung zu geben, aber not-wendend sind: Aushalten, Leiden, Absichtslosigkeit, Unterwegssein, Hilflosigkeit, Geheimnis. Sie tut dies mit vielen Beispielen und persönlichen Gedanken, die tiefe Spiritualität erahnen lassen. Sie empfiehlt "sich das Leben zu nehmen" (S 15), "reichlich", im Sinne von tief und intensiv zu leben.

Angelika Schwarz



Birgit Heidrich: Sterben hat seine Zeit, Klöpfer & Meyer, €18,50

Eine Geschichte vom Halten, Lassen, Trauern. Vom »Hinterbleiben«.

Leidenschaftlich und doch nüchtern, kompromisslos und doch zärtlich, verzweifelt und doch voll feinem Humor.

Ein Mädchen wird traumatisiert durch den Unfalltod des Vaters, die Mutter überlebt. Das Kind glaubt fortan, für die Mutter ganz und gar verantwortlich zu sein. Und dieses Gefühl der Inpflichtnahme und Verantwortung drängt sich der Tochter urplötzlich wieder auf, als die Mutter im Alter schwer erkrankt.

Diese Gewissheit, ab jetzt Schritt für Schritt, Wegstück für Wegstück, das Sterben von der Mutter miterleben zu müssen! Wie die Tochter versucht, schreibend mit der eigenen Angst fertig zu werden, sie zu bannen, davon erzählt dieses Buch. Birgit Heiderich, ihr Buch, schaut hin.

Und wagt es, den Blick nicht abzuwenden, nichts zu verschleiern. Es zeigt, was zu hören und zu sehen und zu ertragen ist, wenn ein Mensch – und eine Mutter dazu – langsam zum Ende kommt und stirbt.



Das kleine Buch der großen Hilfe Heilende Worte für die Seele Hans Kruppa – Autor, Anna Mußenbrook – Illustration, Coppenrath 2014, € 9,95

Hans Kruppas Texte haben etwas Heilsames, sind buchstäbliche Medizin. Seine hilfreichen Gedichte, Aphorismen und Geschichten sind erstmals in diesem Buch vereint. Es wirkt tief und nachhaltig, in allen Situationen und Stationen des Lebens.

Rezension auf amazon.at

Mobiles Hospiz Palliative Care Caritas

Braunau

Neu im Team: DGKS Katharina Koch

Die wertvollen Begegnungen, die diese Tätigkeit mit sich bringt, haben mich dazu bewegt, nach der Geburt meiner Tochter im Jänner dieses Jahres, schon mit August wieder als Hospizteamleitung in das Berufsleben zurückzukehren.

Um den Anforderungen der Hospizarbeit im Bezirk Braunau weiterhin gut gerecht werden zu können, bedarf es eines starken Team.s Ab Oktober dürfen wir deshalb Diplom Gesundheits- und Krankenschwester Frau Katharina Koch als weitere hauptamtliche Mitarbeiterin begrüßen. Auch die Nachfrage an ehrenamtlichen Mitarbeite-

rInnen ist groß. Aus diesem Grund freuen wir uns, wenn Sie sich für eine ehrenamtliche Tätigkeit in unserem Hospizteam interessieren!

Für Informationen und ein Kennenlernen stehe ich Ihnen nach Terminvereinbarung gerne zur Verfügung. Sie erreichen mich unter der Telefonnummer: 0676/8776 2498

Nicht alleine lassen

Frau Katharina Koch berichtet, wie ihr Weg sie zur Hospizarbeit führte:

"Während meiner gesamten beruflichen Laufbahn wurde ich immer wieder mit der Wichtigkeit einer Hospizbe-



Katharina Koch und Christine Kalteis

gleitung konfrontiert. Auch während meines freiwilligen Hilfseinsatzes in Malawi (Südostafrika) konnte ich den Umgang mit Sterben und Tod in anderen Kulturen miterleben. Doch ganz egal welches Land, welche Kultur oder Religionsangehörigkeit, das Wichtigste ist, dass man sich in einer solch schwierigen Situation nicht allein gelassen fühlt. Ich freue mich sehr darüber, ab Oktober Teil des Hospizteams in Braunau zu sein."

Christine Kalteis Hospizteamleitung

Mobiles Hospiz Palliative Care

Caritas

Linz, Linz Land, Urfahr Umgebung

Neue Leitung



Mein Name ist Heidemarie Baak. Ich bin 52 Jahre alt, verheiratet und Mutter von zwei erwachsenen Kindern (23 und 27 Jahre). Aufgrund der Altersteilzeit meiner Kollegin Rosi Atzlinger habe ich seit Mai 2014 die Leitung des Mobilen Hospizteams für die Bezirke Linz, Linz-Land und Urfahr-Umgebung übernommen. In meiner mehr als 20-jährigen Berufserfahrung als Diplom Gesundheits- und Krankenschwester war ich sowohl in einer stationären Pflegeeinrichtung, als auch in der Einsatzleitung im Bereich der mobilen Dienste, immer wieder mit schwerstkranken Menschen oder BewohnerInnen in der letzten Lebensphase konfrontiert.

Dabei erkannte ich, welch hohen Stellenwert die Ermöglichung der Autonomie und die Erhaltung der Würde eines Menschen bis zuletzt einnehmen sollte.

Da der "Hospiz- und Palliative Care Gedanke" in meinem Denken und Tun immer schon einen großen Stellenwert eingenommen hat, habe ich auch meine Diplomarbeit im Studiengang "Soziale Dienstleistungen für Menschen mit Betreuungsbedarf" zum Thema "Kultur des Sterbens, Hospizlichkeit in den Alten- und Pflegeheimen ÖÖ" verfasst.

Umso mehr freue ich mich jetzt, meine bisher gesammelten Erfahrungen im Mobilen Hospizteam der Caritas einbringen zu können und meine Haltung zum Themenbereich Hospiz- und Palliative Care auch praktisch umsetzen und leben zu dürfen.

Mag.^a (FH) Heidemarie Baak

Ein Grund zum Feiern

Am 5. Juni durften wir mit zahlreichen Ehrengästen, Kooperationspartnern sowie haupt- und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen 20 Jahre Mobiles Hospiz Palliative Care und 5 Jahre KinderPalliativNetzwerk feiern.

Im Anschluss an den ökumenischen Dankgottesdienst in der Ursulinenkirche, dem auch Landeshauptmann Dr. Josef Pühringer beiwohnte, dankte er den MitarbeiterInnen und Verantwortlichen der Hospiz- und Palliativarbeit sehr herzlich für ihr Engagement.

Der Festakt im Ursulinensaal wurde musikalisch vom Vocalensemble VOICES umrahmt. Einen ganz besonderen Höhepunkt bildete das märchenhafte Figurentheaterstück "Wer bist denn du?" von Sabine Falk.

Beeindruckende Zahlen, berührende PatientInnenschicksale zeichneten einen Bogen über 20 Jahre Hospiz- und Palliativarbeit für Erwachsene und 5 Jahre KinderPalliativNetzwerk.

Mit zahlreichen schönen Begegnungen und intensiven Gesprächen klang der Abend bei einem Büffet aus.

Ein herzliches Danke gilt allen, die die Hospiz- und Palliativarbeit über die Jahre aufgebaut, gestaltet, umgesetzt und mitgetragen haben. Danke auch an alle, die zum Gelingen dieser Feier beigetragen haben, die uns durch ihr Mitfeiern ihre Wertschätzung ausgedrückt haben.

Umzug in neue Räumlichkeiten

Im Juli und August konnten wir nach intensiven Vorbereitungen unser neues Büro am Froschberg in Linz beziehen.

Es bietet Platz für unser Mobiles Hospiz- und Palliativteam, den Bildungsbereich samt eigenem Schulungsraum und das Kinder-PalliativNetzwerk.

Unsere neue Adresse: Leondinger Strasse 16, 4020 Linz Telefonnummer: 0732/786360, Fax: 0732/7610 8992

Mag ^a. Ulrike Pribil MSc (Palliative Care) Abteilungsleitung





Mobiles Hospiz Palliative Care

Caritas

Rohrbach

Wienausflug / Palliative Care in Heimen

Heuer führte uns eine Fortbildung im Rahmen eines gemeinsamen Ausfluges nach Wien, um dort den Zentralfriedhof in seiner Besonderheit kennen zu lernen.

Dort gab es eine zweistündige Führung mit Frau Buchas, die uns die Geschichte und die Bedeutung dieses Friedhofes in sehr anschaulicher Weise näher gebracht hat.

Das 2,5 km² große Areal beeindruckte uns durch die Weite des Geländes, durch die großzügige Gestaltung und Berücksichtigung, dass darin alle Konfessionen einen Platz haben und dass vielen Themen der österreichischen Geschichte ein eigener Bereich gewidmet ist.

Das Zentrum des Friedhofes bildet die Karl Borromäuskirche, die im wunderschönen Jugendstil erbaut ist.

Sehenswert waren die Ehrengräber von jenen Menschen, die in der Vergangenheit für die Republik Österreich oder für die Stadt Wien von Bedeutung waren.

Ein ganz besonderer Platz ist der Park für Ruhe und Kraft, der zum Verweilen, zur Entschleunigung und Ruhe einlädt.

Ich konnte für mich viele Eindrücke mitnehmen; es ist ein Ort, an dem mit Trauer in vielfältiger Weise umgegangen wird.

Nach diesen zugleich informativen und beschaulichen Stunden machten wir uns auf zu einem Heurigen am Stadtrand von Wien. Dort konnten wir bei einem Heurigenbuffet in aller Gemütlichkeit und bei guter Laune den Tag ausklingen lassen. Da ja ich und so manch andere neu zum Team dazugestoßen sind, war dieser gemeinsame Tag besonders wertvoll und hat uns als Team wieder ein Stück mehr zusammengeführt.

Hedy Schwarz Ehrenamtliche Mitarbeiterin





Palliative Care in Bezirksalten- und Pflegeheimen

Im letzten Jahr durften OA Dr. Johann Zoidl und ich in den Bezirksalten- und Pflegeheimen die Pflegenden mit dem Fortbildungsthema "Verhungern und Verdursten" begleiten. Wir konnten bei dieser Fortbildung unseren Erfahrungsschatz weitergeben. Auch die medizinischen und pflegerischen Fragen der TeilnehmerInnen hatten genügend Platz. Es wurden die Fragen: Wieviel Flüssigkeit benötigt ein sterbender Mensch? Wann wird eine PEG-Sonde gelegt? Welche palliativpflegerischen Maßnahmen zur Linderung stehen uns zur Verfügung?, gestellt. Ergänzend referierten wir über Themen wie: der Ernährungsbedarf in der Terminalphase, Symptomenkontrolle, Schmerztherapie. Das palliativpflegerische Wissen bei Mundpflege, Lagerung bei Sterbenden, Obstipation konnte vertieft werden.

Durch den gemeinsamen Austausch wurden die Problemfelder sichtbar und konnten so Großteils gut bearbeitet und geklärt werden.

Auch das Verständnis zwischen den verschiedenen Berufsgruppen und Organisationsstrukturen wurde gestärkt. Die Rückmeldungen der TeilnehmerInnen zeigten uns, dass die Haltung von Palliative Care wieder mehr ins Bewusstsein rückt und die tägliche Pflegearbeit dadurch sehr bereichert.

Ich möchte mich bei den TeilnehmerInnen und bei den Verantwortlichen bedanken, dass die Möglichkeit geschaffen wurde, sich im Rahmen dieser Fortbildung verstärkt mit Palliative Care als Haltung und Betreuungskonzept auseinanderzusetzen.

> Martina Dumhard Leitung Mobiles Palliativteam

Mobiles Hospiz Palliative Care Caritas

Steyr, Steyr-Land, Kirchdorf

Benefizlesung 2 1/2 Jahre Palliativteam

Roman: Lavendel und Blütenstaub - Lesung zugunsten des Mobilen Hospizteams

Die Autorin Juliane Habersatter veranstaltete gemeinsam mit dem Mobilen Hospiz eine Lesung zum Roman "Lavendel und Blütenstaub". Im Anschluss wurde die Arbeit des Mobilen Hospizes – die Begleitung und Betreuung schwerstkranker Menschen und ihrer Angehörigen – im Rahmen eines Vortrages vorgestellt. Rund siebzig Personen folgten der Einladung in angenehmer Atmosphäre mit musikalischer Umrahmung. Verwundert waren einige TeilnehmerInnen, dass sich eine so junge Autorin mit dem Thema Sterben auseinandersetzt. Bei einem Gespräch mit Frau Habersatter gab sie an, dass im Jahr 2010 ihr Opa an Krebs verstarb und sie diesen Verlust in einem Buch verarbeiten wollte, diese geschriebenen Zeilen jedoch in der Schublade verschwanden. Erst als ihr Vater 2011 und ihre Tante 2012 an den Folgen einer Krebserkrankung verstarben, kam dieser begonnene Roman wieder zum Vorschein.

"Lavendel und Blütenstaub" ist das Resultat von Verlusten, Krebserkrankungen, zerrütteten Familien und der Erkenntnis, dass im Angesicht des Todes vieles nebensächlich wird.

Der Roman drückt aber auch die Achtung vor dem Sterben aus. Die Sterbebegleitung ist etwas Besonderes und bietet den Menschen die Möglichkeit, noch Abschied zu nehmen und den Sterbenden zu begleiten. In diesem Sinne gebührt den ehrenamtlichen HospizbegleiterInnen ein großer Dank. Sie begleiten



Menschen auf ihrem letzten Weg und unterstützen die Familie. Recht herzlichen Dank an Juliane Habersatter für die gelungene Veranstaltung und den Erlös der freiwilligen Spenden an das Mobile Hospiz Steyr / Steyr Land und viel Erfolg mit dem Folgeband "Orangen und Blütenduft".

Kogler Renate Hospizteamleitung

Erfahrungen aus zweieinhalb Jahren Mobiles Palliativteam

Rückblickend können wir sagen, dass uns der Aufbau der mobilen Palliativversorgung in unserem Einsatzbereich sehr gut gelungen ist. Unser Angebot wird sehr positiv aufgenommen, wir werden immer bekannter. Dies drückt sich auch in kontinuierlich steigenden Betreuungsanfragen und -zahlen aus.

Die Zusammenarbeit mit den HausärztInnen unserer PatientInnen und den mobilen Pflegediensten gelingt bereits sehr gut und wird von unserer Seite in Zukunft noch mehr forciert. Mit den Palliativstationen in Steyr, Linz und Wels verbindet uns eine gut gelungene Kooperation.

Wir durften in diesen Jahren viele Familien während der Zeit der schweren Erkrankung bis zum Tod der PatientInnen betreuen. Wie wertvoll dabei die Palliativbetreuung ist, wurde uns durch zahlreiche Rückmeldungen immer wieder bestätigt. Krankenhausaufenthalte konnten durch die mobile Palliativbetreuung verhindert und ein würdevolles Sterben zu Hause ermöglicht werden.

Grenzen erleben wir, wenn es um die Betreuung in der Nacht oder am Wochenende geht. Unsere Erfahrungen zeigen, dass PalliativpatientInnen oftmals eine 24-Stunden Rufbereitschaft benötigen, denn Notsituationen im Erkrankungsverlauf und insbesondere im Sterbeprozess halten sich nicht an Dienstpläne.

Deshalb hoffen wir auf einen möglichst raschen Ausbau unseres Teams, damit wir diesen Dienst auch unseren PatientInnen anbieten können.

> Rosemarie Roier Palliativteamleitung



Erwachsenenbildung



Vielfältige 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.

Der nächste Grundkurs findet vom 5. 3. – 28. 5. 2015 statt.

Gesundheit und Krankheit, Sterben und Tod in den (Welt)Religionen

Vor dem Hintergrund der wichtigsten (Welt)Religionen erhalten Sie einen Einblick in deren Konzepte von Gesundheit und Krankheit, Sterben und Tod.

Termin: Donnerstag, 12. 2. 2015, 9-17 Uhr

Referentin: Hildegard Nachum, Validationslehrerin

Zertifikatslehrgang Trauerbegleitung

Jeder Mensch erfährt im Laufe seines Lebens Verluste, durch den Tod eines nahe stehenden Menschen, Trennung, Scheidung, den Verlust von Arbeitsplatz, Heimat oder Gesundheit. Auf diese tiefgreifenden Verluste ist Trauer die natürliche, oft langwierige und schmerzhafte, gleichzeitig aber heilende Antwort.

Der Lehrgang findet in 7 Modulen statt. Termine werden bei ausreichender TeilnehmerInnenzahl vereinbart, weshalb wir Sie bitten, sich bei Interesse mit uns ehest möglich in Verbindung zu setzen.

Ort dieser Veranstaltungen: Caritas, Leondinger Straße 16, 4020 Linz

Förderungsmöglichkeit: im Rahmen des Allgemeinen und Speziellen Bildungskontos. Nähere Informationen unter: Hotline 0732 / 7720 / 14900, www.land.oberoesterreich.gv.at,



e-mail: bildungskonto@ooe.gv.at

Bei Interesse an unseren Lehrgängen und Seminaren senden wir Ihnen sehr gerne unser Bildungsprogramm 2014/2015 zu. Erreichbarkeit: Mo, Di, Do, Fr: 9:00 – 13:00 Uhr, Tel.: 0732 / 786360 / 7914

E-Mail: bildungsreferat.hospiz@caritas-linz.at

Das Programm steht auch zum Download zur Verfügung: www.caritas-erwachsenenbildung.at/bildungsprogramm/hospiz

Fachvortrag / Ausflug

Vortrag von Univ.Prof. DDDr. Clemens Sedmak

"Von Gott geliebt – von Anfang bis zum Lebensende!", das thematisierte der aus Rundfunk und Fernsehen bekannte Theologe und Philosoph Prof. DDDr. Clemens Sedmak am 9. Mai 2014 in der Volksschule Waldburg.

Rund 300 BesucherInnen folgten der Einladung der Hospizbewegung, dem katholischen Bildungswerk und der gesunden Gemeinde und waren fasziniert von den spannenden, sowie auch tiefgründigen Erzählungen unseres Referenten. Die freiwilligen Spenden kommen Projekten des Katholischen Bildungswerkes und der Hospizbewegung Bezirk Freistadt zugute.



Ausflug nach Hohenfurth

Unser diesjähriger Ausflug für unsere ehrenamtlichen Mitarbeiter/Innen führte uns nach Tschechien. Wir besichtigten das Kloster Hohenfurth.

Historiker und Ausstellungsleiter der letzten Landesausstellung Mag. Jiri Franc führte uns durch die alten Gemäuer und erklärte uns bestens die dort befindlichen Schätze, vor allem das berühmte "Zawisch – Kreuz". Bei einem ausgezeichneten Abendessen ließen wir den Tag gemütlich ausklingen.

Nochmals ein herzliches Dankeschön an alle unsere ehrenamtlichen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen für ihr Engagement.





Neue Koordinatorin



Ich freue mich, dass ich mich als neue Koordinatorin des Hospizteams Vöcklabruck vorstellen darf.

Ich heiße Andrea Lametschwandtner, bin 47 Jahre alt und lebe mit meinem Mann und unseren beiden erwachsenen Kindern Anna und Florian in unserem Haus in Oberwang. Meine Ausbildung zur DGKS absolvierte ich 1986 in Vöcklabruck. Danach sammelte ich sehr viele Erfahrungen, vor allem aber in der Hauskrankenpflege. Meine Lebensfreude nehme ich

mir von der Natur, meinen Tieren und vor allem von meiner großen Leidenschaft Heilkräuterkunde. Dadurch hat sich in mir innere Ruhe und Zufriedenheit verankert.

Durch meine liebe Freundin Claudia, die ich 2 Jahre begleitet habe, ist es mir nochmals so richtig bewusst geworden, dass es eine Ehre ist, wenn Menschen einem erlauben, sie auf ihrem letzten Weg begleiten zu dürfen. Ich kann jetzt selber mit solchen Situationen viel besser umgehen.

In meinem neuen Aufgabenbereich als Koordinatorin werde ich in ganz große Fußstapfen treten. Auf diese gemeinsame Arbeit mit dem ehrenamtlichen Team – und eine große Schar von Kollegen-freue ich mich schon sehr.

Mein Bemühen um die MitarbeiterInnen und die schwerkranken Menschen wird sehr groß sein, auch nehme ich gerne die Herausforderung an, noch viel Neues dazu zu lernen.

Liebes Hospizteam ich freu mich auf Euch!

Abschied von Heidi

"Begrenzt ist das Leben, doch unendlich die Erinnerung. Dankbares Erinnern und schmerzliches Vermissen stehen am Ende einer schönen Zeit". Heidi Starzinger war von 2006 bis 2012 als Dipl. Gesundheits-und kenschwester in unserem Palliativteam Mobilen tätig. Nach ihrer Pensionierung blieb sie als erfahrene Begleiterin, stets mit viel Liebe und Gespür



für das Wesentliche, als Ehrenamtliche Mitarbeiterin in unserem Hospizteam. Der Entschluss, die Anstellung als Anästhesieschwester im Krankenhaus gegen die Herausforderung in der ambulanten Hospiz und Palliativarbeit zu tauschen, kam wie sie sagte: "Aus einer tiefen inneren Überzeugung".

In Liebe zu leben, Verständnis und Dankbarkeit zeigen, waren drei ihrer vielen charakteristischen Eigenschaften, die sie auch trotz ihrer Krankheit positiv und mit Würde zum Ausdruck brachte.

Viel zu früh, hat sich Heidi am 27. Mai 2014, wie sie oft zu sagen pflegte "für immer von dieser Welt verabschiedet". Wir verlieren mit ihrem Tod eine wunderbare Freundin und Wegbegleiterin. Aber, wenn es Engel gibt, wird Heidi jetzt einer von ihnen sein und wir werden sie stets in unseren Erinnerungen und Gedanken weiterleben lassen.

Das schönste Denkmal, das ein Mensch bekommen kann, steht in den Herzen der Menschen.

Albert Schweitzer





Humor / Bildung / Termine

Humor - die heilsame Kraft

Nach Zahlen und Fakten hieß es bei unserer Generalversammlung "Bitte lachen". Michael Trybek ließ in einem ungewöhnlich bewegenden Vortrag persönliche Erfahrungen als therapeutischer Clown einfließen, sowie die neuesten Ergebnisse von Wissenschaft und Forschung, welche dem Humor eindeutig heilsame und stärkende Kräfte zuschreiben. Mit Inspiration und Authentizität vorgetragen, konnten sich alle etwas mit nach Hause nehmen. Für den sympathischen Humorexperten gab es immer wieder Zwischen-Applaus und am Ende des Abends hielt es das zahlreich erschiene Publikum im wahrsten Sinn des Wortes nicht mehr auf den Sesseln, sondern rockte ordentlich ab!



Termine

Bazar Hospiz-Warentisch, Samstag, 22. November 4600 Wels, max.center wels, Gunskirchner Str. 7 Unsere Ehrenamtlichen freuen sich, BesucherInnen mit selbst gemachten Leckereien und allerlei Außergewöhnlichem zu ver-

wöhnen und dadurch die Spendenkassa aufzufüllen!

Lesung mit Monika Krautgartner, Dienstag, 25. November, 14.00 4600 Wels, nöfas cafe bar, Schubertstraße 9 Benefizveranstaltung - die heitere Lesung mit Monika Krautgartner wird von Walter Eisenrauch musikalisch umrahmt.

Weihnachts-Packerlservice

An den Tagen vor Weihnachten – Fr. 12., Sa. 13., Fr. 19., Sa. 20., Mo. 22. – Mi. 24. 12. jeweils von 10 bis 19 und am Mi. 24. 12., von 8 bis 12 – bieten Hospiz-MitarbeiterInnen ein praktisches Einpack-Service an. Im max.center wels erworbene Weihnachtsgeschenke werden gegen Spenden weihnachtlich verpackt!

Vernetzung / Erinnerungscafe



Plattform Palliativversorgung VR 42

Um "Lebbare Hospizkultur & Palliative Care in unseren Alten- und Pflegeheimen" ging es beim offenen Forum der Plattform Palliativversorgung VR 42 im Juni. Das Treffen diente dem Erfahrungsaustausch und der Weitergabe von Informationen, auch wurde über eine Verbesserung der Netzwerke diskutiert. Behandelt wurden Themen wie: Wie werden die aktuellen Herausforderungen vom interprofessionellen und interdisziplinären Betreuungsumfeld wahrgenommen, wo finden Veränderungsprozesse statt, wie können sinnvolle Zukunftsgestaltungs-Prozesse initiiert und implementiert werden? Es war ein interessanter Abend, bei dem auch unsere HA DGKS Karin Waldenberger und EA Pauline Trausner aus dem Praxisalltag berichteten.

Erinnerungscafes

Unsere Erinnerungscafes, die 4x im Jahr stattfinden, sind immer sehr gut besucht. Angehörige von Verstorbenen, die von unserem mobilen Palliativ-Hospizteam oder auf der Palliativstation betreut wurden, sind eingeladen. BesucherInnen des Erinnerungscafes berichten uns immer wieder, dass es gut tut, mit Menschen zusammen zu kommen, die Ähnliches erlebt haben. Gemeinsames Gespräch hilft bei Musik und besinnlichen Texten, Rückschau zu halten und seelisches Gleichgewicht wieder zu erlangen.

Beim letzten Erinnerungscafe war lebendige Liebe das Thema. Es wurde die Geschichte vom ewig kleinen Prinzen und dem jungen Fuchs, Text von Frank Maibaum, erzählt.

"Liebe ist das Empfindlichste und gleichzeitig das Stärkste, das es im Leben gibt. Mit der Vergänglichkeit des Lebens hat aber die Vergänglichkeit der Liebe nichts zu tun. Lebendige Liebe bleibt über das Leben hinaus lebendig; sie ist das einzig Lebendige, das ewig bestehen kann", murmelte der junge Fuchs, während er dem ewig kleinen Prinzen nachwinkte, "und Abschied gehört zum Leben", fügte er hinzu.





Personelle Informationen



Hospizbewegung Gmunden

Hospizbewegung



Unsere ehrenamtliche Mitarbeiterin Michaela Hüthmayr hat am 24. Mai 2014 den Zertifikatslehrgang Trauerbegleitung abgeschlossen.

Wer Ähnliches sucht, siehe z. B. diesen Link: http://dioezese-linzold.at/redaktion/ index.php?action_new=Lesen&Article_ ID=31699

Bis März 2015 dauert die einjährige Ausbildung zur Diplom Krankenhaus-Controllerin, die unsere Verwaltungsassistentin Andrea Peterwagner derzeit absolviert.

Zwei Hochzeiten

Im Juni hat unsere Ehrenamtliche Elfriede Sillipp geheiratet – sie heißt jetzt Elfriede Lindner-Samhaber. Seit Juli ist auch Frau Doris Stephan, die im Sekretariat arbeitet, verheiratet. Sie trägt nun den Namen Doris Ganglmair.

Mobile Palliative Care

Die Aus- und Weiterbildung unseres Teams liegt uns sehr am Herzen!

DGKS Silvia Wiltz vom mobilen Palliativteam besucht seit Jänner 2014 den Interprofessionellen Basis-Lehrgang Palliative Care. Im November wird sie ihr Diplom erhalten.

Übrigens: In OÖ gibt es ab Februar im BFI wieder einen solchen Lehrgang (siehe Seite 4).

15 Jahre Hospizbewegung

... Danke - möchte ich sagen, dem gesamten Team der Hospizbewegung Gmunden – manche sind von Anfang an dabei.

... Danke - für den Dienst am Menschen, den unsere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen jeden Tag tun, direkt und indirekt.

... zum Beispiel: Johanna Asamer (s. Bild unten), die ihre Second Hand & Designermode (besteht seit mittlerweile 12 Jahren) in ihrer Boutique zu Schnäppchenpreisen anbietet. Jeden Donnerstag von 9-12 und von 14-18 Uhr. Oder gerne nach Terminvereinbarung, auch kleinere Gruppen (bis max. 7 Damen) möglich. Gemütlich, mit einem Glaserl Sekt, kann man einen Einkauf tätigen. Und zwar bei ihr zu Hause in Aurachkirchen 5, 4812 Pinsdorf, Tel.: 0699-10049612. Der Reinerlös kommt unserer Hospizbewegung zu Gute. Als besonderes "Zuckerl" kann Fr. Asamer mit Modeschauen aufwarten, die gerne besucht und ebenso beliebt geworden sind.

... Danke – für die Flexibilität und die Bereitschaft, manchmal auch schnell auszuhelfen, als sogenannte "Sitzwache" in der Nacht. Bei Kranken im Krankenhaus, im Seniorenheim oder zu Hause in der Familie.

... Danke – vor allem unserem Dr. Helmut Mittendorfer, ohne ihn gäbe es keine Hospizbewegung in Gmunden. Und natürlich dir, liebe Elisabeth Neureiter – du bist immer da, und hast ein offenes Ohr für so viele Sachen, besonders auch für unsere Anliegen.

... und zuletzt: Danke für das Vertrauen, das uns von so vielen Menschen entgegengebracht wird.

DGKS Karin Zwirzitz

Das Leben ist wundervoll. Es gibt Augenblicke, da möchte man sterben. Aber dann geschieht etwas Neues, und man glaubt, man sei im Himmel.

Edith Piaf





Bücher fürs Leben



Der deutsche Verleger Reinhard Piper hat einmal formuliert: "Bücher begleiten uns durch unser Leben. Sie sind Mittel unserer Menschwerdung, sie vertiefen unser Bewusstsein." Gerade Kindern können Bücher für die Verarbeitung ihrer Erfahrungen sehr hilfreich sein. Aus diesem Grund hat unser Verein allen Volksschulen und Kindergärten in unserer Region besondere Bücher zur Verfügung gestellt. Aus der recht langen Liste der beachtenswerten Bücher zum Thema "Tod, Sterben und Trauer" haben die Kindergartenpädagoginnen und VS-Lehrer/ innen die für ihre Situation passend erscheinenden Bücher ausgewählt und vom Verein als Geschenk erhalten. In allen Schulklassen und Kindergartengruppen ist der Tod ja immer wieder ein Thema, das nicht tabuisiert werden darf. Das Vorlesen oder begleitete Selber-Lesen ist dabei äußerst hilfreich. Durch diese Initiative gab es besondere Gespräche mit den Pädagog/inn/ en, denen weitere Projekte folgen werden.

Seit etwa einem Jahr gestalten Claudia und Ingo Kainz Schaukästen in den Gemeinden unseres Tätigkeitsbereiches, die uns auf Anfrage zur Verfügung gestellt wurden. Neben grundsätzlichen Informationen zur Hospizthematik und aktuellen Hinweisen auf Veranstaltungen sind auch hier Bücher ein wichtiges Thema. Monatlich werden hier gute Bücher vorgestellt und beschrieben. Denn, so Leo Tolstoi: "Beim Lesen lässt sich vortrefflich denken."





Eferding

Selbstbestimmt am Lebensabend / Impulsabende

Fachvortrag: "Die Fortschritte der Medizin sind ungeheuer – man ist sich seines Todes nicht mehr sicher." Dieses Zitat von Hermann Kesten beinhaltet Fragestellungen, die sich viele Menschen einmal in ihrem Leben stellen. Wie möchte ich einmal sterben? Möchte ich lebensverlängernde



Maßnahmen? Möchte ich einmal künstlich ernährt oder beatmet werden?

Im Oktober veranstaltete das mobile Hospiz Eferding einen Informationsabend zum Thema "Selbstbestimmt am Lebensende – Darf ich für mich selbst entscheiden?" Vortragender war Dr. Bernhard Reiter, Leiter der Palliativstation der Elisabethinen in Linz.



Teilnehmerin Impulsabende Veronika Just Trauerbegleiterin Elisabeth Witzeneder Foto: ÖRK/LV OÖ

Impulsabende für trauernde Menschen:

Frühjahrstermine 2015: 03., 10., 17. und 24.03.2015, immer dienstags, jeweils von 19:00-21:00 Uhr beim Roten Kreuz Eferding. Voranmeldung erbeten bei Judith Resch unter 07272/2400-26.

Eine Teilnehmerin der Impulsabende sagte: "Ich nahm mir sehr viel Tröstendes mit und das Gefühl, dass es einerseits Menschen gibt, die das gleiche Schicksal mit mir teilen, und andererseits auch Menschen, die uns beim Annehmen und Umgehen mit unserer Trauer helfend zur Seite stehen."



Grieskirchen

Beratung / Trauerimpulsabende

Beratung Patientenverfügung – ein Entscheidungsprozess: Der Weg zur Patientenverfügung ist ein Entscheidungsprozess. Viele Menschen wünschen sich Respekt vor ihrem Willen, Lebensqualität, Schmerzlinderung und Symptombehandlung, aber keine Lebensverlängerung.

Gemeinsam mit Dr. Otto Holter – Rechtsanwalt in Grieskirchen – widmeten wir uns am 16.09.2014 der Patientenverfügung und der Vorsorgevollmacht. Unser Fazit: Gespräche mit unseren Angehörigen und Freunden, viele Fragen und die bewusste Auseinandersetzung mit sich selbst können eine gute Patientenverfügung und eine Vorsorgevollmacht möglich machen.

Trauerimpulsnachmittage

Trauer kostet viel Kraft und Mühe. Oft macht sie auch sprachlos. Wir möchten Menschen ein Stück weit auf ihrem Trauerweg begleiten und sie nicht verstummen lassen.

Trauer ist wichtig, weil sie heilsam ist.

Deshalb veranstalteten wir auch im heurigen Herbst wieder unsere Trauerimpulsnachmittage mit folgenden Themen:

1. Nachmittag: "Der Trauer ihre Zeit geben"

Nachmittag: "Zeit der Erinnerung"
 Nachmittag: "Ein Stück weiter"

4. Nachmittag: "Kraftquellen"



Foto: Angelika Schwarz

Aus Liebe zum Menschen. ÖSTERREICHISCHES ROTES KREUZ

Kirchdorf

Kino im Spital / Trauercafe



Gemeinsam mit der Krankenhausseelsorge im LKH und dem Mobilen Hospiz des RK wurde die Idee umgesetzt, für PatientInnen und deren Angehörige, aber auch für KrankenhausmitarbeiterInnen eine Kinovorstellung zu geben, um Farbe in den Krankenhausalltag zu bringen und als kleinen Anstoß, sich mit den Themen "Leben, Sterben, Abschiednehmen" auseinanderzusetzen.

Die erste Vorstellung am 3. Juni mit dem Film "Marias letzte Reise" war ein Erfolg. Er führte anschließend zu einem interessanten Austausch der Besucher. Ein weiterer Film ist geplant.

Ein paar Schritte gemeinsam gehen



Unser Trauercafe im Herbst und im Frühjahr wurde gut angenommen. Wir laden daher auch diesen Herbst wieder alle Trauernden ein, sich mit Gleichgesinnten in offener Runde auszutauschen. Termine: Samstag, 18. Oktober, Samstag, 15. November und Samstag, 20. Dezember, jeweils 14.00 bis 16.00 Uhr, im Roten

Kreuz Kirchdorf, Krankenhausstrasse 11.

Bitte um Anmeldung im Mobilen Hospiz, Rotes Kreuz Kirchdorf, Tel.: 07582/63581-25. E-mail: ki-hospiz@roteskreuz.at



Perg



Schärding

Ausbildung für Logotherapie



Im Herbst 2013 startete ich mit der Ausbildung für Logotherapie und Existenzanalyse an der Donau-Universität in Krems. Diese Psychotherapieausbildung dauert insgesamt 7 Semester und umfasst neben den ersten 4 intensiven Theoriesemestern

auch 550 Stunden Praktikum, Supervisionen und Lehrtherapie, Selbsterfahrung, Gesprächsführungsseminare, Projektarbeiten und schlussendlich eine wissenschaftliche Abschluss-Arbeit (Masther-These). Ab dem 4. Semester darf und soll man sogar selbstständig Therapiegespräche (600 h) unter begleitender Supervision durchführen. Dies alles ist ein zeit- und kostenintensiver Weg, jedoch sehr bereichernd und spannend.

Aus diesem Grunde bin ich bis Juli 2015 ein Jahr in Bildungskarenz. Das erste Praktikum, welches ich in den Monaten August und September in einer psychiatrischen Rehaklinik durchführte, war sehr lehrreich. So konnte ich Einblick in den klinischen Bereich gewinnen. Der große Schwerpunkt der Erkrankungen lag im Bereich der Depressionen, oftmals mit Burnout-Hintergrund.

Die Logotherapie geht auf Viktor Frankl zurück und ist besonders wertvoll und hilfreich für Menschen, welche ein schweres Schicksal zu erdulden haben. Bei der Tagung "The Future of Logotherapy" heuer im Mai in Wien, waren 2 Vortragende aus den USA, welche diese Therapieform sehr effektiv bei Krebspatienten bzw. im Palliative-Care-Bereich anwenden. Es geht hier nicht mehr um die körperliche Heilung, sondern um eine gute Bewältigung der schweren Situation für den Patienten und deren Angehörige.



Während meiner Abwesenheit wird mich Frau Esther Moser dankenswerter Weise vertreten. Sie ist diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester und seit 2013 in unserem Team als ehrenamtliche Mitarbeiterin tätig. Seit Ende 2013 verstärkt sie auch das Mobile Palliativ Team in unserem Bezirk.

Dr. in Elfriede Hackl

Infoabend / Trauer-impulsabend

Infoabend zum Thema "Patientenverfügung – ein Entscheidungsprozess"

Durch das rege Interesse am Thema Patientenverfügung haben wir im September erneut eine Informationsveranstaltung dazu angeboten. Wir versuchten aufzuzeigen, dass es um einen Entscheidungsprozess geht, der gut überlegt sein soll. Fragen, wie z. B. wann ist der richtige Zeitpunkt - wie wird eine Patientenverfügung erstellt, ... tauchen ja immer wieder auf und verunsichern. Vordergründig ist uns dabei wichtig, dass generell in den Familien über das Thema gesprochen wird. Die Auseinandersetzung mit Krankheit, Tod und Sterben soll nicht unser Leben bestimmen, soll aber genauso wenig ignoriert werden.

Trauerimpulsabende - Meine Zeit zu trauern

Im November 2014 haben wir wieder unsere bewährten Trauerimpulsabende angeboten. Denn auch in der Trauer ist es so, dass Unausgesprochenes schwer verstanden werden kann, und damit wird auch der Umgang mit dem Thema für alle Betroffenen schwieriger.



Foto: Angelika Schwarz





Ried

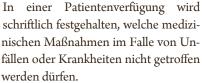
Liebe zum Menschen. ÖSTERREICHISCHI ROTES KREUZ

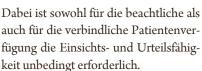
Palliativteam Innviertel

Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht



Überaus großes Interesse herrschte beim Vortrag des Mobilen Hospizes Ried am Montag, 22. September im Pflegeheim Ried über Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht. Als sehr kompetente Referenten fungierten: Dr. Oswald Plaimer, Arzt für Allgemeinmedizin und Dr. Gregor Heitzinger, öffentlicher Notar (Bild unten).



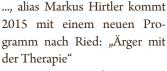


Mit der Vorsorgevollmacht bestimmen Sie, wer in Ihrem Namen handeln darf und für Sie Entscheidungen treffen darf, wenn Sie selbst nicht mehr dazu in

der Lage sind.

Aufgrund dieses Vortrages soll die Angst vor der Abfassung einer derartigen Verfügung genommen werden, damit eine Ordnung am Lebensende eine gewisse Ruhe vermittelt.

Ermi Oma...



Donnerstag, 5. Februar 2015, 19.30 Uhr

Keine-Sorgen-Saal, Ried i. I.

Tickets erhältlich bei allen Sparkassen ab 1.10.2014

Veranstalter: ÖRK, Mobiles Hospiz Ried



Steigende Betreuungszahlen



Das oberste Ziel des Mobilen Palliative Care Teams Innviertel ist es, die bestmögliche Lebensqualität und die Selbstbestimmtheit unheilbar erkrankter Menschen zu erhalten. Dabei haben die Linderung von Schmerzen und anderen belastenden Begleitsymptomen eine mindestens ebenso große Bedeutung wie die psychosoziale Begleitung der Betroffenen und deren Angehörigen. Das mobile Palliativteam Innviertel besteht nun schon seit mehr als zwei Jahren. Das neue Betreuungsangebot im Bereich der mobilen Pflege- und Betreuungsdienste war in den ersten beiden Jahren vor allem durch den Aufbau angemessener Strukturen und einer konsequenten Netzwerkarbeit gekennzeichnet. Die stetig steigenden Betreuungszahlen zeigen, dass dem neunköpfigen Team, unter der Leitung von Frau Sigrid Giersch, bereits viel Vertrauen entgegen gebracht wird.

Das Einsatzgebiet umfasst Braunau, Ried und Schärding mit rund 200.000 Einwohnern. Die ausgebildeten Palliativschwestern sind den Regionen zugeteilt:

Braunau: Sigrid Giersch, Any Goltz und Barbara Huber.

Schärding: Elke Moser, Romana Schneiderbauer und Anna Maria Mayrhofer.

Ried/Innkreis: Petra Hummer , Claudia Wagner und Nadine Guntner.

Das Vertrauen der Betroffenen, in diesen schwierigen Situationen Hilfe zu zulassen, der Mut, gemeinsam einen Weg zu beschreiten, der den Tod und die Trauer nicht ausklammert, zeigen jeden Tag die Notwendigkeit und Bedeutung des Angebotes.

Auch die Vernetzung und Zusammenarbeit mit den verschiedenen Institutionen fördert das Wachstum und die Vielfalt der gemeinsamen Arbeit.

Mit allen Beteiligten in einer schwierigen Situation "auf gleicher Augenhöhe" zu kommunizieren, ist das Ziel eines wertvollen Miteinanders.



Steyr



Braunau

Trauerwanderung / Impulsabende

Trauerwanderung mit musikalischer Begleitung der Musikgruppe "MAYIM" - am 14.1 1. Beginn 17 Uhr im Konventgarten Ranshofen. Die freiwilligen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen freuen sich auf Ihr Kommen und auf viele interessierte Menschen.

Impulsabende 2015

Unsere Trauerbegleiterinnen begleiten diese Abende, und zu ihren Aufgaben gehört die inhaltliche Vorbereitung eines "Impulses". Wir laden Trauernde ein durch Impulse, Gespräche und Rituale wieder neuen Lebensmut zu erlangen, um gemeinsam mit Gleichgesinnten diese schwere Zeit zu bewältigen.

Termine: 04. + 11. + 18. + 25.März 2015

Immer mittwochs von 19 - 21 beim Roten Kreuz Braunau, Jubiläumstrasse. 8, 5280 Braunau, Anmeldung: 07722/62264-14 barbara.huber@o.roteskreuz.at

Foto: Barbara Huber

Jährlicher Fachvortrag

Das Rote Kreuz Steyr Stadt und Steyr Land und sein Hospiz-Team haben am 13. November 2014 zum Vortrag "Diagnose Krebs - Todesurteil oder Lebenserfahrung" in die Fachhochschule Oberösterreich - Campus Steyr eingeladen.

Für diesen Abend konnten wir Univ. Prof. Primarius DDr. Bruno Schneeweiß gewinnen. Prof. Schneeweiß ist seit 1993 Leiter der Internen Abteilung am Landeskrankenhaus Kirchdorf an der Krems, OÖ.

Prof. Schneeweiß ist Autor von über 200 wissenschaftlichen Arbeiten, ein Großteil davon auf dem Gebiet der Hämato-Onkologie. Aufgewachsen ist Bruno Schneeweiß, Jahrgang 1955, mit vier Brüdern in Steyr, im Stadtteil Münichholz. Durch die Leidenschaft zur Mathematik besuchte er zuerst die HTL und freute sich auf ein Technikstudium. Seine Erlebnisse und Erfahrungen in der Familie mit Erkrankungen und Schmerz führten ihn schließlich zum Medizinstudium.

Er liebt den Kontakt zu Menschen, die mahnenden Worte seines Vaters immer im Gedächtnis: "Pass auf deine Patienten auf!" Dass das nicht immer leicht ist, weiß Prof. Schneeweiß: "Man darf Konflikte nicht scheuen. Ich möchte in meinem Leben Spuren hinterlassen, auch wenn ich Narben und Schrammen dabei abbekomme." Im März 2012 hat Prof. Schneeweiß zum zweiten Mal "sub auspiciis praesidentis" promoviert. Dieses Mal in Graezistik (Altgriechisch).

Ein jährlicher Fachvortrag ist mittlerweile zum fixen Bestandteil unserer Öffentlichkeitsarbeit geworden und ein solcher fand heuer bereits zum 6. Mal statt.

Einige Zahlen

Unser Mobiles Hospizteam besteht derzeit aus 12 freiwilligen MitarbeiterInnen, die im vergangenen Jahr 22 Personen und deren Angehörige betreuten.

Die verbleibenden Tage so angenehm wie möglich zu gestalten und in Würde Abschied zu nehmen ist das Ziel der Hospizarbeit. Darüber hinaus liegt ein Schwerpunkt in der Trauerarbeit, auch hier gab es im vergangenen Jahr 62 Einsätze.

Begegnung

Ich will dich lieben ohne dich festzuhalten. will mir ein Urteil bilden ohne dich zu verurteilen, will dir Nahe sein ohne dich einzuengen, will dich ermutigen ohne dich zu überfordern, will von dir gehen ohne Schuldgefühle, will an dir Kritik üben ohne dich zu verletzen, will dir helfen ohne dich abhängig zu machen. Wenn ich dasselbe von dir erfahren kann, dann können wir uns wirklich begegnen und voneinander bereichern. Virginia Satir



Palliativstation

Gedenkandachten



Kein Mensch lebt sich selber und kein Mensch stirbt sich selber. Menschliches Leben ereignet sich immer in Verbundenheit. Wir leben von anderen her und auf andere hin, wir beschenken einander alleine dadurch, dass es uns gibt und wir bedürfen der Zuwendung uns wichtiger vertrauter Menschen. Leben ereignet sich immer dort, wo der Alltag von gelebter Mitmenschlichkeit durchwirkt und durchdrungen ist. Dies gilt in besonderer Weise für unser privates Leben in Kernbereichen von Familie und engem Freundeskreis.

Das Sterben und der Tod eines vertrauten Menschen haben daher immer beträchtliche Auswirkungen. Schmerz, Trauer oder auch Erfahrungen innerer Leere sind adäquate Reaktionen auf die veränderte Situation. Wie damit umgehen und wie ist sinnvoll mit den gemachten Erfahrungen weiter zu leben? Fragen dieser Art bewegen und begleiten mehr oder weniger bewusst die Folgezeit nach dem Tod die Betroffenen. Die familiären Vernetzungen helfen in der Regel, wie auch die Verbundenheit im Freundeskreis. Darüber hinaus sind viele Betroffene dankbar für Unterstützung von außen.

Und hier haben wir mit unseren Gedenkandachten im Krankenhaus Vöcklabruck - die wir seit etwa 2006 drei Mal pro Jahr veranstalten - und zu denen wir die Betroffenen (ca. 4-6 Monate nach dem Todesfall) einladen, gute Erfahrungen gemacht. Die Andachten sind bewusst als offene Feier gestaltet, so dass auch kirchenfernere Teilnehmer nicht den Eindruck der religiösen Vereinnahmung haben brauchen, andererseits aber auch die Möglichkeit erhalten, mit Grundüberzeugungen christlicher Hoffnung berührt zu werden.

Zur Besonderheit dieser Andachten gehört auch, dass sie von Mitarbeitern des Hauses durchgeführt werden, sowohl was den musikalischen Beitrag, als auch was Impulse und Texte von Seiten der Pflegenden und ÄrztInnen betrifft. Gerade in diesem Miteinander soll auch eine für uns leitende Haltung der Solidarität mit den Betroffenen zum Ausdruck gebracht werden und die Trauer und der innere Schmerz öffentliche Geltung erhalten

Im Rahmen dieser Andacht versuchen wir einen Raum zu öffnen, in dem die Trauer und die schmerzhaften inneren Erfahrungen als Ausdruck der Zusammengehörigkeit und Verbundenheit mit den Verstorbenen Würdigung erfahren und Leben in einem Horizont steht, in dem der Tod nicht die letzte Grenze darstellt. Menschliches Leben ereignet sich immer in Verbundenheit. Unsere Gedenkandachten versuchen in aller Bescheidenheit für die Angehörigen und Freunde beim Weitergehen auf dem je eigenen Lebensweg einen hilfreichen Beitrag zu leisten.

Mag. Gerhard Ertl, Seelsorger am Salzkammergutklinikum Vöcklabruck

Die Luft des Sommers atmen, auf ihr träumend ins Blaue schweben. Düstere Tage mit Sommerfarben anmalen: Klatschmohnrot, sonnengelb, veilchenblau. Die Schätze vergangener Zeiten heben. Spüren, wie reich ich bin.

Tina Willms



Ehrenamtliches Engagement

"Es ist so bereichernd, wenn man die Freude in den Augen eines Kindes sieht".

Uschi Bugram macht etwas, das für viele Familien eine große Entlastung ist: Sie engagiert sich ehrenamtlich in der Kinderhospizarbeit. Hier begleitet sie unter anderem einen zehnjährigen Jungen, der an Muskelschwund leidet. Alle ein bis zwei Wochen nimmt sie sich Zeit, um das mit ihm zu machen, was er am liebsten tut: basteln.

Er selbst kann aufgrund seiner Krankheit nicht aktiv mithelfen. Aber wenn "Uschi" in seinem Beisein bastelt, hat er eine riesige Freude. Obwohl ihm das Sprechen schwerfällt, gibt er Instruktionen, um die Bastelarbeit noch besser zu machen. Bei ihrem letzten Treffen haben die beiden ein Floß aus Holz fertiggestellt. Die nächste Projektidee des Jungen ist herausfordernd: Er will unbedingt einen Planeten erschaffen.



Uschi Bugram engagiert sich freiwillig in der Kinderhospizarbeit; Foto: Caritas OÖ

Die meisten Menschen versuchen, Gedanken an schwere Krankheit, Tod und Trauer weit von sich weg zu schieben. Da scheint es ungewöhnlich, dass jemand ehrenamtlich im Hospizbereich arbeitet. Für die 58-Jährige aus Pennewang war das kein Thema:

"Als ich kurz vor der Pensionierung als Kindergartenpädagogin stand, wusste ich, es wartet noch etwas auf mich. Nachdem ich den Trauerlehrgang absolvierte, wurde ich auf die Kinderhospizarbeit aufmerksam."

Und so begann sie im

Herbst 2012 mit diesem Basislehrgang. Gerade bei Kindern und Jugendlichen sind lebensbedrohliche und lebensverkürzende Erkrankungen, Abschied, Tod und Trauer ein schwerwiegender Einschnitt im Leben der ganzen Familie. Das KinderPalliativNetzwerk bietet in ganz Oberösterreich eine



Foto: Katrin Wieser, KinderPalliativNetzwerk

umfassende, individuell abgestimmte Unterstützung für die gesamte Familie.

Wenn Frau Bugram mit Bekannten über ihre ehrenamtliche Tätigkeit spricht, hört sie nur zu oft: "Schön, dass du das machst, aber ich könnte das nicht."

"Ich kann keine Wunder wirken, aber es ist so bereichernd, wenn man die Freude eines Kindes in dessen Augen sieht, weil man mit ihm Zeit verbringt. Und wenn auch die Mutter strahlt, weil sie sich freut, dass das Kind glücklich ist" sagt Bugram. Auch wenn es oft nur ein paar Stunden in der Woche sind, kann es für Familien eine große Hilfe sein, diese für sie unentgeltliche Leistung in Anspruch zu nehmen.

Als nächstes gilt es für Uschi Bugram aber Planeten zu erschaffen. Damit sich der wissbegierige und lebenslustige 10-Jährige schon mal mit der Bastelplanung beschäftigen kann, hat sie ihm ein Planetenbuch besorgt.

Wenn auch Sie sich für eine ehrenamtliche Tätigkeit im Kinder-PalliativNetzwerk interessieren, stehen wir Ihnen gerne für ein Informationsgespräch zur Verfügung. Sie erreichen uns unter der Telefonnummer: 0676 / 8776 2486 oder unter der Mailadresse: office@kinderpalliativnetzwerk.at.

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

Adressen der Mitglieder des Landesverbandes Hospiz OÖ

Mobiles Hospiz Palliative Care Caritas OÖ

Linz, Linz-Land, Urfahr-Umgebung

Leondinger Str. 16, 4020 Linz c 0732 78 63 60

hospiz@caritas-linz.at

Stützpunkt Linz-Land

RK Pfarramt, Kirchenplatz 2 4501 Neuhofen,

072 27 42 43

Urfahr-Umgebung

Auf der Bleich 2a 4181 Oberneukirchen © 072 12 30 12

5280 Braunau

Ringstraße 60

- 10676 87 76 24 98
- hospiz.braunau@caritas-linzat

4150 Rohrbach

Gerberweg 6

- 10676 87 76 79 21
- hospiz.rohrbach@caritas-linz.at

4400 Stevr

Leopold-Werndl-Straße 11 c 0676 87 76 24 95

hospiz.steyr@caritas-linz.at

Mobiles Hospiz Oberösterreichisches Rotes Kreuz

4070 Eferding

Vor dem Linzer Tor 10 © 072 72 2400-23

#ef-office@o.roteskreuz.at

4710 Grieskirchen

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

4560 Kirchdorf

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

4320 Pera

Dirnbergerstraße 15 • 072 62 54 4 44 - 28 • 0664 534 67 69

pe-office@o.roteskreuz.at

4910 Ried i. l.

Schloßberg 1 © 077 52 602 - 16 55 © 0664 52 19 968 PRI-hospiz@o.roteskreuz.at

5280 Braunau

Jubiläumstraße 8 © 077 22 62 2 64 - 14 Dr-office@o.roteskreuz.at

4780 Schärding

Othmar-Spanlang-Straße 2 c 077 12 21 31 - 25

4400 Steyr

Redtenbachergasse 5 072 52 53 9 91

sr-office@o.roteskreuz.at

Mobiles Palliativteam Innviertel

c 077 22 62 2 64 **p** gsd@o.roteskreuz.at

Hospizteam Volkshilfe Oberösterreich

Salzkammergut

4822 Bad Goisern Bahnhofstraße 1 c 061 35 61 77 0676 87 34 25 02

skgt@volkshilfe-ooe.at

Hospizbewegung Bad Ischl / Inneres Salzkammergut

Sozialzentrum, Bahnhofstr. 14 4820 Bad Ischl 6 061 32 23 5 93 0699 10 81 16 61

hospizischl@aon.at

Mobiles Palliativteam Unteres Mühlviertel

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

Hospizbewegung Freistadt

Hauptplatz 2, 4240 Freistadt 1 0664 821 56 60 oder 61 Peinsatz@hospizfreistadt.at

Hospizbewegung Gmunden

Franz Josef Pl. 12, 4810 G. 076 12 73 3 46 0664 514 5471

hospiz-gmunden@gmail.com

Hospizbewegung Vöcklabruck

Brucknerstr. 27, 4840 VB

- 076 72 25 0 38
- 1 0676 60 71 314
- office@hospiz-voecklabruckat

Palliativteam Salzkammergut

Brucknerstraße 27, 4840 VB 676 670 7 975

palliativteam@hospizvoecklabruck.at

Hospizbewegung Wels Stadt / Land

Rainerstraße 15, 4600 Wels 07242 20 69 68

office@hospiz-wels.at

Mobile Palliative Care Wels. Grieskirchen. Eferding

Rainerstraße 15, 4600 Wels 07242 20 69 68

office@hospiz-wels.at

Hospizbewegung Inneres Ennstal

Bahnhofpromenade 251 3335 Weyer

- 0680 24 68 549
- k.rumetshofer@chello.at

Palliativer Bereich AKH Linz

Krankenhausstr. 9, 4020 Linz 0732/7806-78876

Palliativstation St. Louise

KH Barmherzige Schwestern Seilerstätte 4, 4010 Linz

- **c** 0732 76 77 71 10
- palliativ.linz@bhs.at

Palliative Care am KH Elisabethinen

Fadingerstraße 1, 4010 Linz 10732 76 76 - 3420 palliative-care@elisabethinen.orat

Palliativteam Barmherzige Brüder

Seilerstätte 2, 4021 Linz 1 0732 78 97 - 26 64 palliativ@bblinz.at

Palliativstation St. Vinzenz

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

Palliativbetten

LKH RohrbachKrankenhausstr. 1, 4150 Ro.

C 05 055477-22150

palliativ.ro@gespag.at

Palliativstation LKH Vöcklabruck

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

Palliativstation LKH Steyr

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

Palliativstation Klinikum Wels

Grieskirchnerstr. 42, 4600 Wels 107242 415 - 66 21 109ingridhofinger@klinikum-wegrat

