

*Lebens***wert**

Die oberösterreichische Hospiz- und Palliativzeitung

Begegnungen

Liebe Leserinnen und Leser!



Im November 2015 geht die erste Amtszeit des „neuen“ Vorstandes des Landesverbandes Hospiz Oberösterreich unter meiner Leitung zu Ende, vieles konnte anknüpfend an die Vorarbeiten weitergeführt werden, vieles wurde neu geschaffen und organisiert.

An dieser Stelle möchte ich meinen herzlichen Dank an alle Vorstandsmitglieder des Landesverbandes Hospiz Oberösterreich aussprechen, die sich ehrenamtlich für das Vorantreiben der Hospizidee in Oberösterreich einbringen, jeder und jede in seiner / ihrer eigenen großartigen Weise und mit seiner / ihrer ihm / ihr eigenen Kompetenz.

Das Thema dieser Zeitung lautet „Begegnungen“, ich kann Ihnen versichern, dass auf Verbandsebene viele fruchtbringende Begegnungen stattgefunden haben und ich hoffe, dass Sie dies in Ihrer täglichen Arbeit spüren.

Letztendlich reduziert sich die Arbeit am großen Ganzen immer auf die Begegnungen mit den einzelnen Personen. Ich denke, dass wir in der Hospiz- und Palliativarbeit das Glück haben, mit besonderen Menschen in Begegnung zu treten und der Gewinn, den wir daraus ziehen uns die Kraft gibt, unsere Arbeit zu leisten.

Ich wünsche Ihnen für die nächste Zeit viele gute Begegnungen!

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

Dank & Impressum

Vielen Dank auch allen MitarbeiterInnen der regionalen Hospiz-Stützpunkte und Palliativstationen für ihre Textbeiträge und Fotos für diese Ausgabe. Danke auch an die MitarbeiterInnen des Redaktionsteams. Ausgeschieden sind dort Brigitte Huber, Alois Jaburek und Maria Rothbauer - vielen herzlichen Dank für die jahrelange, wertvolle Unterstützung!

Für den Inhalt verantwortlich: Dr.ⁱⁿ Christina Grebe
Dr. Anton Brucknerstr. 16, 4840 Vöcklabruck
Redaktionsteam: Ursula Leithinger, Brigitte Riedl, Wolfgang Wöger, Michaela Linek, Karin Zwirzitz, Veronika Praxmarer, Elisabeth Neureiter, Angelika Schwarz; Lektorat: Stefan Maringer; Begleitung & Layout: Christian F. Freisleben

Inhalt

Thema

- 6 Da sein - dabei sein

Pflege

- 9 Meine große Liebe
11 Begegnungen auf der Palliativstation
13 Unter besonderen Umständen

Medizin

- 14 Begegnungen der Dritten Art
16 Unangenehme Begegnungen

PatientInnen

- 18 In die Seele eingebrannt
20 Besondere Begegnungen

Ehrenamtliche

- 22 Begegnung mit dem Fremden
23 Bitte, ein Stück Kuchen
24 Zwischen Begegnung und Isolation

Angehörige

- 25 Was täte ich nur ohne Euch?
26 Begegnungen in Selbsthilfegruppen
28 Begleitung mit SMS

Weitere Sichtweisen

- 30 Auch in der Tiefe bist DU da
31 Begegnungen mit dem Leben

Aktuelles & Nützliches

- 29 Literaturtipps
32 Neues aus den Regionen
47 Kontakte Hospiz & Palliative Care OÖ

Kontakt

Landesverband Hospiz OÖ
Büroleitung: Wolfgang Wöger & Ursula Leithinger, Dr. Anton Brucknerstr. 16, 4840 Vöcklabruck Telefon: 0699 173 470 24;
E-Mail: lvhospizoee@gmx.at
Bürozeiten Montag und Mittwoch: 8.30 - 15.30

Bitte um Ihre Unterstützung

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

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

Mit Ihren finanziellen Beiträgen unterstützen Sie unsere Arbeit und setzen so Impulse, die Begleitung in der letzten Lebensphase zu verbessern und Akzente in der Öffentlichkeitsarbeit zu setzen:

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

Web-Site Landesverband Hospiz OÖ

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

"Freie Bilder" zum Thema Begegnung



Das Bild links stammt von Maria Krueger. Sie hat beschlossen, es unter eine Creative Commons Lizenz zu stellen. Es darf also kostenfrei verwendet werden, wenn - wie hier - ihr Name als Urheberin genannt wird. Es gibt noch andere Creative Commons Lizenzen: Zur Namensnennung kann noch die Vorgabe kommen, das Bild nur für nicht kommerzielle Zwecke zu verwenden, es anderen unter den selben Bedingungen zur Verfügung zu stellen oder auch die Bedingung, dass es nicht bearbeitet werden darf. Weiters gibt es noch Bilder, die unter "Public Domain" stehen

- also ohne Einschränkung und ohne Namensnennung genannt werden dürfen.

Um zu zeigen, wie einfach solche zu finden sind, wurde mit dem Stichwort "begegnung" (und englischen Varianten dazu) in verschiedenen Datenbanken gesucht - so entstand die Fotostrecke in diesem Heft.

Hinweise und Links, wo sich "frei verwendbare Bilder" noch finden lassen und was bei ihrem Einsatz zu beachten ist, hat Christian F. Freisleben unter dem folgenden Link zusammengestellt:

<http://bit.ly/freibild>

Fest engagiert

Am Freitag, den 19. Juni 2015, war die grandiose Vielfalt freiwilligen Engagements mitten in Linz erlebbar. Gemeinsam mit 60 Organisationen lud das Unabhängige LandesFreiwilligenzentrum (ULF) bereits zum fünften Mal zur Freiwilligenmesse Oberösterreichs „FEST. ENGAGIERT“ auf den Linzer Hauptplatz ein. Da durften wir natürlich nicht fehlen! Am Nachmittag wurde Oberösterreichs größtes „Helfie“ gemacht, ein riesiges Gruppenfoto all jener, die sich für andere engagieren.



OÖ Hospiz- und Palliativtag 15

Einen Bericht zum OÖ Hospiz- und Palliativtag 2015, der nach Redaktionsschluss dieser Zeitschrift am 13.11.2015 im AKH Linz in Zusammenarbeit mit dem Landesverband Hospiz stattfand und in dessen Anschluss bei der Generalversammlung des Landesverbandes Hospiz OÖ auch dessen neuer Vorstand gewählt wurde, wird in der Ausgabe Lebenswert 1/2016 abgedruckt werden.

Redaktionsbaby von Redaktionsmitglied Angelika Schwarz: Benedikt Weishäupl, geb. 15. August 2015, 50 cm, 3370 g. Wir gratulieren herzlich!



Ergebnisse Umfrage Lebenswert

Wir bedanken uns bei allen, die uns teils sehr ausführlich Rückmeldungen zu Inhalt und Gestaltung des Magazins Lebenswert gaben. Über 100 Personen beteiligten sich, spürbar war eine intensive Auseinandersetzung mit LebensWert.

Einige Rückmeldungen: Es gibt den Wunsch, dass Lebenswert, in Arztpraxen aufliegen soll. Eine sehr gute Idee, Ärzte und Ärztinnen, die sich vorstellen können, LebensWert aufzulegen sollen sich bitte in den jeweiligen Regionen melden. Die Erscheinungsweise wird meist als „gerade richtig“ bezeichnet, es gab zu Inhalten und Layout hauptsächlich sehr positive Beurteilungen und viel persönlichen Dank an das Team der AutorInnen. Darüber hinaus wurde mehrfach

Wertschätzung ausgedrückt, dass der Landesverband Hospiz Sterben und Tod zum Thema macht bzw. generell für das Angebot an Hospiz und Palliative Care. Geäußert wurde der Wunsch nach mehr Geschichten in Lebenswert. Wir konnten von zwei Verlagen diesmal die Erlaubnis zum Abdruck für solche bekommen – vielen herzlichen Dank! Wir erhielten auch viele Themenanregungen, die wir nach und nach aufgreifen werden. Positiv beurteilt wurde zudem die Fotostrecke – wer einen/eine Fotografin kennt, der/die Bilder Lebenswert zur Verfügung stellen möchte: Wir sind für entsprechende Hinweise sehr dankbar! Bitte um ein E-Mail an die Adresse: lvhospizooe@gmx.at

Erstes Stationäres Hospiz in OÖ

Land Oberösterreich und OÖGKK finanzieren Kooperationsprojekt von Rotem Kreuz OÖ, Elisabethinen, Vinzenz Gruppe und Barmherzigen Brüdern.

Die Errichtung des ersten stationären Hospizes stellt in Oberösterreich den letzten Lückenschluss in der Versorgung von Menschen in ihrer letzten Lebensphase dar. Zielsetzung der Hospizarbeit ist es, den Betroffenen ein Abschiednehmen in Würde zu ermöglichen und ihnen die verbleibenden Tage so angenehm wie möglich zu gestalten. (Pressekonferenz am 22. September 2015)

Umfassende Versorgung

Nach der in den vergangenen Jahren erfolgten Flächendeckung in der mobilen Palliativ- und Hospizversorgung zu Hause und dem kontinuierlichen Auf- und Ausbau von Palliativstationen in oö. Spitälern wird damit in Oberösterreich unheilbar kranken und sterbenden Menschen eine umfassende Versorgung zur Verfügung stehen. Dies für Menschen,

bei denen eine Versorgung im persönlichen Wohnumfeld aus verschiedenen Gründen nicht möglich ist.

„Das Land Oberösterreich und die OÖGKK übernehmen gemeinsam die Finanzierung dieses wichtigen und ergänzenden Angebotes“, so Landeshauptmann Dr. Josef Pühringer, Landesrätin Mag.^a Gertraud Jahn und OÖGKK-Obmann Albert Maringer.

Betreuung in der letzten Lebensphase

Beim stationären Hospiz werden Palliativpatientinnen/patienten in der letzten Lebensphase betreut, bei denen eine Behandlung im Akutkrankenhaus nicht erforderlich und eine Betreuung, beispielsweise zu Hause, nicht mehr möglich ist.

Ein multiprofessionell zusammengesetztes Team kümmert sich in einem ganzheitlichen Ansatz um die Patientinnen/Patienten und deren Angehörige. Im Unterschied zur Palliativstation, die eine Entlassung der Patientinnen und Patienten anstrebt, ist im stationären Hospiz

auch eine Betreuung bis zum Tod möglich.

„Der Palliativversorgung als Gegenentwurf zur Sterbehilfe wird künftig ein noch größerer Stellenwert zukommen. Ein ausreichendes palliatives Angebot ist daher ein wichtiger Schwerpunkt der Gesundheitspolitik in Oberösterreich. Ziel ist es, schwer erkrankte Menschen in den letzten Wochen ihres Lebens in einen schützenden Mantel einzuhüllen. Im stationären Hospiz geht es in erster Linie um die Linderung von Symptomen, die Erreichung einer bestmöglichen Lebensqualität für die Betroffenen bis zum Tod und Trauerbegleitung für die Angehörigen“, so Gesundheitsreferent Pühringer.

„Mit der geplanten Errichtung eines stationären Hospizes ist in Oberösterreich der Lückenschluss bei den palliativen Angeboten und im Hospizbereich gelungen. In diesem gemeinsamen Planungsfeld von Gesundheits- und Sozialpolitik finanziert das Sozialressort die Hospizteams mit ihren 311 ehren- und 31 hauptamtlichen Mitarbeiter/innen.

Diese Teams bieten den Patienten/-innen und Angehörigen mitmenschliche Begleitung und Beratung in der Zeit des Abschiedes und der Trauer. Es freut mich ganz besonders, dass für das stationäre Hospiz auch eine Zusammenarbeit zwischen ehren- und hauptamtlichen Mitarbeiter/-innen geplant ist. Mein besonderer Dank gilt diesen ehrenamtlichen Helfer/-innen, die in diesem so schwierigen Arbeitsumfeld so großartige Arbeit leisten, " so Sozial-Landesrätin Jahn.

„Die Gesundheitsversorgung muss sich an den Bedürfnissen des Menschen orientieren – und nicht umgekehrt. Diese Bedürfnisse sind in jeder Lebensphase und Lebenssituation anders, das zeigt gerade das Beispiel Palliativversorgung sehr deutlich. Unsere Verantwortung als Systemgestalter ist es, den Menschen für jede Lebensphase die richtige Versorgung zur Verfügung zu stellen. In der letzten Lebensphase geht es eben um mehr als medizinische Behandlung, um mehr als Pflege. Dafür braucht es Zusammenarbeit und Menschlichkeit – vor Ort, bei der Betreuung der Patienten, aber auch in der Sozialversicherung, in den Organisationen und der Politik. Nur dann sind solche Modelle, wie wir sie heute mit der Palliativversorgung vorstellen, möglich“, betont OÖGKK-Obmann Albert Maringer.

Geborgenheit bis zuletzt – „In der Hospizarbeit ist die Ermöglichung von Autonomie der Patienten ein wesentliches Element der Lebensqualität. Die Idee des stationären Hospizes in Oberösterreich wird von den Trägern der drei Linzer Ordensspitäler Elisabethinen, Vinzenz Gruppe und Barmherzige Brüder gemeinsam mit dem OÖ. Roten Kreuz umgesetzt werden“, erklärt OÖ. Rotkreuz-Präsident Dr. Walter Aichinger.

Von fünf auf zehn Plätze

Um eine rasche Verfügbarkeit der stationären Hospizversorgung zu ermöglichen, werden heuer in der Anlaufphase in eigens dafür gestalteten Räumlichkeiten im Komplex des Krankenhauses der Elisabethinen fünf Betten für das stationäre

Hospiz eingerichtet. Mittelfristig ist ein Neubau mit zehn Plätzen am Areal der Elisabethinen geplant - voraussichtliche Inbetriebnahme ist Ende 2017. In der weiteren Ausbauphase wird diese Einrichtung durch ein Tageshospiz ergänzt. „Wir sind froh, dass wir gemeinsam mit unseren Partnern noch heuer mit diesem professionellen Betreuungs- und Begleitungsangebot für die Menschen in Oberösterreich beginnen können“, freut sich Mag. Raimund Kaplinger, Holding-Geschäftsführer der Elisabethinen.

Vielseitiges Betreuungsangebot

„Im stationären Hospiz wird jeder Patient individuell behandelt bzw. in seiner Einmaligkeit verstanden, dies kommt im persönlichen Umgang mit dem Betroffenen zum Ausdruck. Das Einbeziehen der Angehörigen in der Palliativbetreuung ist genauso unerlässlich, wie die Symptomkontrolle“, so der Vertreter der Barmherzigen Brüder, Mag. Peter Ausweger. Das stationäre Hospiz umfasst ein vielschichtiges Betreuungsangebot. Multiprofessionelle Teams nehmen sich der physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse eines Menschen an. Neben einer vorausschauenden Planung und dem entsprechenden Wissen und Fertigkeiten sind vor allem Achtsamkeit und Wertschätzung die Grundpfeiler eines würdevollen und einfühlsamen Angebots an sterbende Menschen. „Physisches Leiden zieht psychi-

sches, soziales und spirituelles Leiden nach sich. Wird nur eines dieser Leiden nicht berücksichtigt, verschlechtert sich das Wohlbefinden der Patienten drastisch. Daher sind wir froh, gemeinsam mit den Kooperationspartnern den Oberösterreicherinnen und Oberösterreicher ein neues Angebot machen zu können“, weiß Dr. Michael Heinisch, Geschäftsführer der Vinzenz Gruppe.

Multiprofessionelle Teams

Ein stationäres Hospiz kann bestehen aus: Arzt, Pflegepersonal, Sozialarbeiter, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten und Psychologen. Aufgrund der individuellen Betreuung können aber auch zusätzlich weitere Berufsgruppen angefordert werden.

Auch freiwillige Mitarbeiter/-innen werden eingesetzt. „Durch die Erfahrung und Ressourcen der eingebundenen Kooperationspartner können alle diese Kompetenzen gebündelt verfügbar gemacht, fallbezogen erweitert und gezielt an einem Ort zum Einsatz gebracht werden“, sind sich die Vertreter der Kooperationspartner einig.

Um diese Leistung in Anspruch zu nehmen, kann mit jedem der Kooperationspartner Kontakt aufgenommen werden. Daraufhin erfolgt ein Vorgespräch sowie bei Bedarf eine Begutachtung durch das Hospizteam, um die individuellen Bedürfnisse abzuklären.



cc_by_Tony Hisget

Da sein
dabei sein



Foto: cc_by_Tony Hisgett_flickr



MR Dr. Wolfgang Wiesmayr
 Arzt für Allgemein- und
 Palliativmedizin
 langjähriges Mitglied des
 Vorstands des Landesverband
 Hospiz OÖ

Empathie - Basis für das gemeinsame Erreichen von Zielen

Am Beginn jeglicher Kommunikation steht Begegnung. Ohne uns zu begegnen, werden wir uns nicht kennen lernen, werden wir uns nicht achten, lieben oder schätzen können.

Sind es nunmehr feindselige Begegnungen, einfühlsame Begegnungen, Begegnungen auf Augenhöhe, oder flüchtige Begegnungen – sie finden in jedem Fall statt. Begegnungen mit der Natur, den Gewalten der Natur, Begegnungen mit Tieren, mit Gefühlen, mit anderen Menschen.

Aus der gewohnten Sicherheit der Familie, der Kindheit, beginnen die Begegnungen im Kindergarten, spannend, wenn man sieht, wie neugierig, teilweise scheu, aber fast immer achtsam, die Kinder am Beginn miteinander umgehen. Es entstehen Beziehungen, Freundschaften, auch Ablehnung, Gruppenbildung und auch Abhängigkeiten. Das gesamte weitere Leben ist geprägt von eben diesem zeitlichen, räumlichen und emotionalen Aufprallen des Ichs auf unsere Umgebung. Bereits bei unserer Berufswahl determinieren wir die zukünftige Anzahl unserer Begegnungen mit Mitmenschen oder der Natur.

Begegnungsvielfalt

Der Heil- und Pflegeberuf ist in hohem Maße geprägt von einer Vielzahl von Begegnungen, wobei wir sorgsam darauf achten sollten, diese auch nach Jahren noch als solche wahrzunehmen und nicht in die Abgestumpftheit einer Massenproduktion beziehungsweise Abfertigung abzugleiten.

Woraus setzt sich unsere Erinnerung zu-

sammen? Sind es nicht allesamt Begegnungen, die uns beeindruckt haben?

Als sich die Ritter in ihren Rüstungen beim Turnier begegneten, war es ihnen nicht möglich, eine Beziehung aufzubauen, da die Begegnung nur darin bestand, den anderen zu besiegen oder zu verletzen.

In unseren Beziehungen und Begegnungen mit Hilfesuchenden und Kranken ist meist keine Rüstung mehr vorhanden, nahezu schutzlos liegen sie oft da, bekleidet mit Krankenhausnachthemden, liegend im Bett, also einer Position, die nicht dazu angetan ist, zu kämpfen oder zu flüchten. Am Fußende stehend, bekleidet, teilweise mit Krawatten, jedenfalls mit Schuhen, mit Hose, Hemd und Mantel das Gegenüber. Diese Art der Begegnung erscheint bildlich nicht angetan, aus dieser Begegnung eine Beziehung werden zu lassen.

Die Begegnung auf der Straße, am Arbeitsplatz, im Gasthaus schafft hier bessere Voraussetzungen.

Ein Lichtreiz, der auf die Netzhaut unserer Augen trifft, wird über komplexe Schaltungen im Gehirn unter Zuhilfenahme aller vorhandenen Vergleiche, die wir jemals schon gesehen und erlebt haben, zu einem individuellen Bild zusammengefügt, sodass die idente Blume, die auf der Wiese steht, in jedem unserer Köpfe ein anderes Bild ergibt. Die Begegnung mit Menschen ist unweigerlich komplexer, da wir unser Gegenüber nicht nur sehen, sondern auch wahrnehmen. Unsere Augen flitzen wie der Scanner einer Supermarktkassiererin über das Gesicht und den Körper unse-

res Gegenübers und wir konzentrieren uns in der Hauptsache auf die mimische Muskulatur in der Augen- und Mundgegend unseres Gegenübers, woraus wir ersehen, in welchem emotionalen Zustand es sich gerade befindet. Besonders, wenn wir dann noch die Körpersprache der Haltung mit in unser Erleben einbeziehen.

Die Summe dieser Überlegungen respektive Wahrnehmungen führt dazu, dass, wenn ein dem Arzt / der Ärztin bekannte/r PatientIn den Raum betritt, der grobe Rahmen der Diagnose bereits nach dem ersten Schritt in den Raum gestellt ist. Hier wissen wir bereits, ob es sich um jemanden handelt, der/die besorgt ist, oder nur etwas fragen möchte, oder gar unter Schmerzen leidet. Die Begegnung mit dem Leid des/der Anderen lässt sich jedoch nicht kalt als reine Begegnung darstellen, sondern erzeugt in unserem Inneren eine Schwingung und wir vergleichen automatisch das uns dargebotene Leid mit Schmerz und Missempfindungen, die wir jeweils selbst empfunden haben.

Je ausgeprägter die Beziehung zu dem Gegenüber, desto stärker die Schwingung in uns. Wenn wir dieses Mitleiden oder Mitfühlen gut kommunizieren können, läuft es unter dem Begriff der Empathie, etwas, das für die weitere Kommunikation miteinander, insbesondere der Erreichung eines gemeinsamen Zieles, von unumstößlicher Bedeutung ist.

In unseren Museen begegnen wir unserer Vergangenheit, unserer Kultur und unseren Emotionen. In einem Bild, das uns berührt, begegnen wir unserem ei-

genen inneren Auge, beim Hören uns genehmer Musik unserem inneren Ohr. Gerade die Begegnung mit Menschen am Lebensende ist eine eigene Wahrnehmung, da es uns durch die Natur der Sache verwehrt ist, eine Beziehung aufzubauen, die auch in der Zukunft verankert ist. Beim Sterben verlässt uns die Empathie, da wir keine gleichartigen Erfahrungen vorweisen können und wir oft nur da sein können, dabei sein können, und versuchen, das Leid mitzutragen.

Freunde

„Wohin willst Du?“ fragte der Vater. Benjamin hielt die Türklinke fest. „Raus“, sagte er. „Wohin raus?“ fragte der Vater. „Nur so“, sagte Benjamin. „Und mit wem?“ fragte der Vater. „Och...“, sagte Benjamin. „Um es klar auszusprechen“, sagte der Vater, „ich will nicht, daß Du mit diesem Josef rumziehst!“ „Warum?“ fragte Benjamin. „Weil er nicht gut für dich ist“, sagte der Vater. Benjamin sah den Vater an.

„Du weißt doch selbst, daß dieser Josef ein ... sagen wir, ein geistig zurückgebliebenes Kind ist“, sagte der Vater. „Der Josef ist aber in Ordnung“, sagte Benjamin. „Möglich“, sagte der Vater. „Aber was kannst Du schon von ihm lernen?“ „Ich will doch nichts von ihm lernen“, sagte Benjamin. „Man soll von jedem, mit dem man umgeht, etwas lernen können“, sagte der Vater. Benjamin ließ die Türklinke los.

„Ich lerne von ihm, Schiffchen aus Papier zu falten“, sagte er. „Das konntest Du mit vier Jahren schon“, sagte der Vater. „Ich hatte es aber wieder vergessen“, sagte Benjamin. „Und sonst?“ fragte der Vater. „Was macht ihr sonst?“ „Wir laufen rum“, sagte Benjamin. „Sehen uns alles an und so.“ „Kannst du das nicht auch mit einem anderen Kind zusammen tun?“

„Doch“, sagte Benjamin. „Aber der Josef sieht mehr“, sagte er dann. „Was?“ fragte der Vater. „Was sieht der Josef?“ „So Zeugs“, sagte Benjamin. „Blätter und so. Steine. Ganz tolle. Und er weiß, wo Katzen sind. Und sie kommen, wenn er ruft.“ „Hm“, sagte der Vater. „Paß mal auf“, sagte er. „Es ist im Leben wichtig, daß man sich immer nach oben orientiert.“

„Was heißt das“, fragte Benjamin, „sich nach oben orientieren?“ „Das heißt, daß man sich Freunde suchen soll, zu denen man aufblicken kann. Freunde, von denen man etwas lernen kann. Weil sie vielleicht ein bißchen klüger sind als man selbst.“

Benjamin blieb lange still. „Aber“, sagte er endlich, „wenn Du meinst, daß der Josef dümmer ist als ich, dann ist es doch gut für Josef, daß er mich hat, nicht wahr?“

Gina Ruck-Pauquët, Tag- und Traumgeschichtenbuch, Ravensburger Buchverlag.

Meine große Liebe

...erzählt von Hubert für seine Erika

Hubert Obernhumer

Ich erzähle unsere Geschichte alleine, weil Erika das nicht mehr kann. Sie hat die Fähigkeit verloren, die Worte dafür zu sprechen.

Wir haben uns kennengelernt im März. – (Hubert mit einem Lächeln im Gesicht) – An meinem Geburtstag in einem Tanzlokal.

Irgendwann hatte ich den Mut, Erika anzusprechen. Von diesem Zeitpunkt an haben wir uns immer wieder verabredet. Anfangs hat sie immer ihre Freundin mitgenommen – nur zur 'Sicherheit'. Aber ich habe mich nur für Erika interessiert. Zwei Jahre lang führten wir die Beziehung so weiter. Wir haben uns Zeit gelassen, um uns gut kennenzulernen, zu vertrauen und uns aufeinander einzulassen. Wir hatten beide eine gescheiterte Ehe hinter uns. Wir brauchten beide diese Sicherheit.

Wir haben uns ineinander verliebt. Erika ist aufrichtig, ehrlich und hat eine ruhige positive Ausstrahlung, eine unbeschreibliche innere Schönheit. Mir ist noch nie in meinem Leben ein so lieber Mensch begegnet wie meine Erika. Sie ist meine große Liebe.

Wir entschlossen uns, als Paar zusammenzuleben. Unsere Liebe zueinander wuchs. Es passte einfach mit uns zwei. Erika und ich hatten viele Gemeinsamkeiten, nette Arbeitskollegen, gute Freunde. Ich lernte Erika's Familie kennen, und sie die meine. Unsere Freizeit verbrachten wir gemeinsam. Wir behielten jeder die eigene Wohnung. So hatten wir jederzeit die Möglichkeit zum Rückzug.

Zu meinem 50. Geburtstag machte Erika mir ein großes Geschenk. Ich habe einen

Cousin, der in Australien lebt. Da wollte ich immer schon hin und hab's nie getan. Erika schenkte mir diese Reise. Das war ein unvergessliches Erlebnis für uns beide. Wir lebten unser Leben - und waren glücklich - mit allen Höhen und Tiefen die eine Beziehung so mit sich bringt. Manchmal wie das Salz in der Suppe – an Lebendigkeit und Abwechslung hat es uns nie gefehlt. Acht Jahre lang. Dann kam der schwärzeste Tag in meinem und Erika's Leben. Donnerstag 13.12.2012, 17:45h bekomme ich einen Anruf von Erika's Tochter. Ich soll besser zu Mama kommen. Sie ist im Spital, es geht ihr nicht gut. Ich fuhr sofort los. Um Gottes willen! Was war passiert? Im Büro konnte Erika, wie aus heiterem Himmel, plötzlich nicht mehr sprechen. Ihre Kollegen riefen sofort den Notarzt und mit der Rettung wurde sie ins Kran-

kenhaus gefahren. - Verdacht auf Schlaganfall!

Es kam schlimmer – die Diagnose stand bereits fest, als ich eintraf - Gehirntumor! Das war wie ein Faustschlag mitten ins Gesicht, Schock, Leere, Verzweiflung, Das ist bestimmt ein Irrtum, eine falsche Diagnose. Alles auf einmal.

Am 15.12. wurde Erika in ein Spezialkrankenhaus überstellt. Es folgten Untersuchungen, Gespräche, wieder Untersuchungen. Ist eine Operation sinnvoll und möglich? Angst, ausgeliefert sein, die Nerven lagen blank, betrifft das wirklich meine Erika? Geht es nicht um einen anderen Patienten, vielleicht sind die Befunde verwechselt worden?? Bitte das kann doch gar nicht wahr sein – das Ganze war der absolute Albtraum!

21.12. Operation. Hoffnung. Wie wird Erika reagieren, wenn sie aus dem Tiefschlaf aufwacht. Reagiert sie überhaupt?

'Jawoll! Und wie meine Erika reagierte! Sie wachte auf und sagte: 'Hey Schatzl'. In dem Moment wusste ich, - Sie hat es geschafft! Erika lebt und vor allem hat sie mich erkannt. Ich bin so stolz auf sie. Die wenigen Worte waren für mich wie ein Himmel voller Sterne. So viel Schweres fiel ab von mir. 'Du bist eine Kämpferin und du wirst es schaffen. Ich werde dich niemals alleine lassen, egal was kommt, mein Schatz! Du schaffst es!

Heiliger Abend im Krankenhaus. Wir haben mit den Schwestern gefeiert – im Zimmer, ganz bescheiden, aber unvergesslich.

Von den folgenden Therapien erholte sich Erika gut. Ein dreiviertel Jahr ging's ihr wirklich gut. Glioblastom Grad IV – viel-



Foto: privat

leicht stimmt doch die Diagnose nicht? Ich haderte, wollte mit Gott und der Welt verhandeln, hab nur das Positive gesehen. Sogar Bergwandern konnten wir wieder – das war eine sehr schöne Zeit.

Bis zum 16. August 2013. An diesem Tag hatte Erika ihren ersten schweren Epianfall – wie ein Blitz aus heiterem Himmel. Die Wirklichkeit hat uns wieder. Das bedeutete nichts Gutes.

Psychisch ging es ihr schlecht. Ich machte mir große Sorgen. Sie hätte so gerne Besuch gehabt von ihren Brüdern. Aber es kam keiner. Ich bin ins Klo gegangen, um zu weinen – für Erika, so sehr hat mir das wehgetan in meinem Herzen.

‘Mein Schatz, ich werde diesen Weg gemeinsam mit dir gehen, egal was kommt. Ich liebe dich, und werde dich niemals im Stich lassen. Ich bin so stolz auf dich. Wir schaffen das gemeinsam!’ Dieses Versprechen habe ich meiner Erika damals gegeben, und ich werde es halten.

Mal ging es Erika besser, dann wieder schlechter. Eine psychische Berg- und Talfahrt. Für uns beide. Ihre Freundinnen sind treu geblieben und haben sie besucht, die sind mit Erika frühstücken gegangen oder sie haben sich gegenseitig zum Essen eingeladen.

Sie freute sich auch schon auf die Hochzeit meines Sohnes und plante, sich dafür neu einzukleiden. Aber dazu kam es nicht mehr. Es wurde immer schwieriger für Erika, den Alltag zu bewältigen. Sie wollte ihre Selbstständigkeit auf keinen Fall verlieren, aber das wurde wirklich mühsam für sie. Ich litt mit ihr und machte mir Sorgen. Es kamen massive Stimmungsschwankungen dazu. Manchmal war ich selbst auch so verzweifelt, dass ich fast das Handtuch geschmissen hätte. Aber eben nur fast. Ich hab einfach versucht, mit Erika diese Situationen durchzuhalten. Das war wirklich schwer, und zerrte an unser beider ‘Nervenkostüm’.

Oktober 2014. Der Tumor in Erika’s Gehirn war nachgewachsen. Außerdem noch an einer anderen Stelle in der rechten Hirnhälfte plus Hirnödem. Erika’s behandelnder Arzt teilte uns mit, dass es NICHTS mehr gäbe. Austerapiert.

Pflegekarenz

Das ist jetzt fast ein ganzes Jahr her. Und es ist viel passiert in dieser Zeit. Unter anderem mein Entschluss, dass ich meinen Schatz pflegen werde. Mit dem Einvernehmen der Firma und meinem Chef konnte ich vor gut drei Monaten meine Hospizpflegekarenz antreten. Das war genau der richtige Zeitpunkt. Von da an konnte Erika nicht mehr alleine bleiben.

Ich ließ meine Erika trotzdem so viel als möglich selbstständig schalten und walten. So organisierte sie ungefähr 150 Leute für ihren Umzug in die neue größere Wohnung. 150 ist natürlich übertrieben, aber es waren viele. Das Wichtigste war, dass die Wohnung im Erdgeschoß lag und, für sie, zu Fuß leichter zu erreichen war.

Erika wusste genau, wie es um sie stand. Ihre Gedanken waren immer klar, nur die Wahrnehmung und Umsetzung wollten ihr einfach nicht mehr gelingen. Einmal wollte sie mich überraschen und hat für mich gekocht – es ging schief. Das hat mir im Herzen so wehgetan, mitansehen zu müssen, wie meine Erika einen Verlust um den anderen hinnehmen musste.

Ich wollte sie zu ihrem fünfzigsten Geburtstag mit einer weiteren Australienreise überraschen. Dieses Geschenk wurde nie geschenkt. Etwa einen Monat vor ihrem Geburtstag wurde Erika operiert. Sie konnte keinen geraden Satz mehr sprechen, verlor die Worte, die sie schon fertig im Kopf hatte, ihre SMS konnte keiner mehr lesen, sie schämte sich wegen all dem. Sie wurde nervös und wollte nicht mehr unter die Leute gehen. Abwechselnd tiefste Traurigkeit, dann wieder Zorn und Wut. Sie hat mich in dieser schwierigen Zeit beschimpft und mir sogar zweimal den Laufpass gegeben. Nur um mich zu schützen, wollte sie mich vergraulen. Sie wusste genau, was unausweichlich auf uns zukam. Sie wollte mir die Pflege nicht zumuten. Unsere Liebe und Vertrauen zueinander hat alle Bedenken in den Wind geschlagen.

Schritt für Schritt lernte ich, wie ich meinen Schatz am besten pflegen konnte. Ich habe gelernt sie zu füttern, sie zu lagern, sie zu wickeln, ihr die Medikamente zu geben.

Tag und Nacht. Sogar ein aufblasbares Waschbecken für das Bett, um ihre Haare waschen zu können, hab ich mir zugelegt. Ich habe schmerzlich erfahren müssen, dass nicht alles so gelingt wie man möchte: Ich habe mir mal die Rippen ausgereckt – das war eine sch.... Erfahrung! Ich musste lernen, auch auf mich acht zu geben.

Wir hatten ein Ziel: Ich wollte Erika’s einzigen bescheidenen Wunsch erfüllen, noch einmal einen Ausflug zu einem nahe gelegenen Fluss zu machen. Einer wunderbaren Landschaft mit Schotterbänken – einfach dem Rauschen des Wassers zu lauschen, die Stille zu genießen. Es ist uns gelungen – drei Monate Vorbereitung waren dazu nötig. Ich bin voller Freude und stolz auf uns beide!

Ich liebe Erika aufrichtig und von ganzem Herzen. Sie allein wird bestimmen, wie sie ihren Weg weitergehen wird. Mehrere Aufenthalte auf der Palliativstation wurden notwendig. Dort habe ich sehr viel dazugelernt. Nicht nur in der Pflege, sondern in der Unbegrenztheit der Menschlichkeit und die Möglichkeiten des würdevollen Umgangs mit Menschen.

Das Lob der Schwestern, Pfleger und Ärzte/innen tut mir gut. Bestärkt und ermutigt mich, in Liebe für meine Erika, durchzuhalten und dabei nicht auf mich selbst zu vergessen. Die Grenze der Belastbarkeit kann schnell erreicht sein – ich durfte selbst davon ‘kosten’.

Einmal fragte mich die Schwester am Morgen: ‘Herr Hubert – wo waren sie bei der Dienstübergabe?’ - Das ehrte mich sehr, dass meine Fürsorge und Leistung auf der Station so wertgeschätzt wird. Das bestärkt mich und macht mir Mut, den Weg mit meiner Erika weiterzugehen – in Würde und Liebe. Niemals werde ich sie alleine lassen.

Unser Ziel ist es, wieder nach Hause zu gehen und einfach zu leben, solange mein Schatz das will. Oft bekomme ich ein Busserl von Erika. Und wenn nicht, dann hol ich mir selbst eines. Erika ich liebe dich!

In der liebevollen Umarmung von Hubert hat Erika am dritten November ihren Weg beendet.

Begegnungen auf der Palliativstation



Eva Brandhuber
DGKS auf der Palliativstation
BHS Ried

Den Augenblick intensiver genießen können.

Es sind die Begegnungen mit Menschen, die das Leben „lebenswert“ machen. Wie oft haben wir wohl diesen Satz schon gehört, gelesen oder vielleicht sogar selber ausgesprochen! Täglich begegnen wir einer Vielzahl von Menschen; oft bewusst, häufig auch unbewusst: beim Einkaufen, beim Spaziergang, beim Schlendern in der Stadt, in der Arbeit, beim Sport, um nur einige Beispiele zu nennen.

Welche Begegnungen mit Menschen sind es, die unser Leben „lebenswert“ machen? Welche Begegnungen sind für mich wichtig? Für viele ist es der/die EhepartnerIn, sind es die Kinder, Schwiegerkinder, gute Freunde, die Nachbarin, ehemalige Schulkollegen, Arbeitskollegen, die IHR Leben lebenswert machen.

Im Oktober 2009 begann ich als DGKS auf der Palliativstation zu arbeiten.

Vorher verlief mein Leben in geordneten und immer geplanten Bahnen. Mir war es wichtig, einen Plan für den Verlauf meines Lebens zu haben. Nach der Schule folgt die nächste Ausbildung, nach der Ausbildung der Job, danach Mann, Heirat, Kinder ... So sahen meine Pläne aus.

Das Arbeiten auf der Palliativstation hat mich eines Besseren belehrt.

Ich erlebe Schicksale. Ich begegne tagtäglich Menschen, die auch Pläne für ihr Leben hatten, doch plötzlich aus heiterem Himmel aus ihrem Leben – ihren Plänen – gerissen wurden; deren Leben eine Wendung genommen hat aufgrund einer Erkrankung – nämlich einer „nicht heilbaren“ Erkrankung.

Ich bin dankbar, diese Arbeit auf der Palliativstation ausüben zu dürfen. Täglich begegne

ne ich Menschen, die mir als Vorbild dienen, es sind dies vor allem die Patienten.

Zu Beginn meiner Tätigkeit auf der Palliativstation hatte ich häufig Respekt, um nicht zu sagen Angst, diesen schwerkranken Menschen zu begegnen.

WIE sollte ich ihnen begegnen?

Heute erfüllt es mich mit Freude, diese Menschen zu treffen, ihnen zu helfen, sie zu pflegen und sie bei der Verwirklichung unerfüllter Träume zu unterstützen.

Ich erinnere mich an eine Situation, als ein Patient seiner damaligen Lebensgefährtin auf der Station einen Heiratsantrag gemacht hat und die Hochzeit auf der Station vollzogen wurde. Wenige Tage später verstarb dieser Mann. Doch vergessen werde ich nie sein glückliches Gesicht bei der Vermählung.

Wie oft wünschen sich unsere Patienten, noch einmal Sonnenstrahlen auf ihrer

Haut zu spüren. Ein Wunsch, den wir uns als gesunde Menschen sofort verwirklichen können. Unsere Patienten sind oft nicht mehr in der Lage, das Zimmer, das Bett zu verlassen. Wir können ihnen helfen, diesen Wunsch zu erfüllen.

Den Augenblick schätzen

Das Arbeiten auf der Palliativstation hilft mir vor allem, meine eigene Sicht der Dinge zu überdenken. Ist es immer gut, einen Plan für das Leben zu haben und diesen zu verfolgen?

Ist es nicht besser, den Augenblick zu genießen, nicht immer nach noch mehr und noch Besserem zu streben?

Es ist für mich ein unbeschreibliches Gefühl, wenn ich sehe, wie Schwerkranken trotz ihrer oft ausweglosen Situation glücklich sein, lachen und scherzen können.



Schwerkranke und sterbende Menschen sowie deren Angehörige zu begleiten ist eine verantwortungsvolle Aufgabe und erfordert entsprechende Vorbereitung und menschliche und fachliche Qualifikation. Im Mittelpunkt der Arbeit steht der Mensch mit seinen individuellen körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnissen und Nöten. Den Menschen und seine Angehörigen auf diese ganzheitliche Weise wahrzunehmen und zu unterstützen liegt in den Händen des ganzen Betreuungsteams.

Verschiedene Aspekte von Kommunikation

Würde man Menschen im Alltag fragen, was sie unter Kommunikation verstehen, würden die meisten von ihnen antworten: „Wenn Menschen miteinander sprechen.“ Setzt man sich aber intensiver mit dieser Thematik auseinander, so wird man weitere Aspekte der Kommunikation finden. Was drückt demnach eine Begegnung zweier Menschen aus, die sich stumm umarmen? Womöglich bedeutet das weit mehr, als dies Worte tun könnten.

Wie oft erlebe ich Situationen auf der Station, wo sich die Patienten wünschen, dass wir ihnen einfach „nur“ begegnen – ohne Worte. Ich erinnere mich an eine Situation mit einem Patienten, der an einem Mundbodenkarzinom erkrankt war. Die Erkrankung war sehr weit fortgeschritten. Der Tumor erfüllte bereits den gesamten Mundraum. Dem Patienten fiel es schwer, zu sprechen. Essen und Trinken waren unmöglich, deswegen wurde er über eine Magensonde ernährt. Der Patient hatte anfangs unsere Unterstützung meist abgelehnt. Nach kurzer Zeit bei ihm im Zimmer gab er höflich den Befehl zu gehen. Erst viel später wurde mir bewusst, warum dies so war. Der Patient hatte immer das Gefühl, unsere Fragen beantworten und verbale Kommunikation betreiben zu müssen. Dies war jedoch sehr mühsam für ihn, deswegen war es ihm lieber, wenn wir nicht im Zimmer waren.

Eines Nachmittags fragte er mich, ob es für mich möglich wäre, ihm einfach nur Gesellschaft zu leisten ohne sprechen zu

müssen. Es war für mich schön zu erleben, dass es ihm alleine durch meine Anwesenheit viel besser ging und er sich wohler fühlte und für eine kurze Zeit nicht alleine war.

Vor nicht allzu langer Zeit hatten wir eine junge Frau mit ALS auf der Station. Die Erkrankung war auch bei ihr weit fortgeschritten. Sie konnte sich nicht mehr bewegen, war deshalb auf den mehrmaligen Positionswechsel durch die Pflegepersonen angewiesen. Auch die sprachlichen Fähigkeiten waren bereits sehr eingeschränkt, sodass wir häufig raten mussten, was sie benötigte.

Zugegebenermaßen begegnete ich dieser Patientin anfangs wieder mit großer Angst und Unsicherheit. Ich hoffte, ihren und den Erwartungen der Angehörigen gerecht zu werden.

Die Patientin war zu Beginn ihres Aufenthaltes bei uns uns gegenüber sehr ablehnend. Der Positionswechsel wurde jedes Mal zu einem Ritual, das meist über den Zeitraum einer Stunde weit hinausging.

Für mich war es oft unerklärlich, warum sie trotz mehrmaligem Umdrehen noch immer nicht gut lag. Doch je mehr ich die Situation überdachte und versuchte, mich in die Patientin hineinzufühlen, desto mehr konnte ich sie verstehen.

Sie suchte die Begegnungen mit uns! Sie suchte Aufmerksamkeit, Einfühlungsvermögen, Verständnis und Berührung von uns. Sie forderte Zeit! ZEIT, die uns zum Glück auf der Palliativstation für die Patienten gegeben ist.

Gerade die Angst vor der Zukunft tritt bei den unheilbar kranken Menschen in den Vordergrund. Dies erfordert besonders von Seiten der Pflege enormes Fingerspitzengefühl. Ganz routinemäßig werden medizinische oder pflegerelevante Fragen gestellt. Es werden Tabletten gegen Schlafstörungen oder Schmerzen angeboten. Doch eigentlich benötigen diese Patienten vor allem Gesprächsangebote. Sie rufen förmlich nach jemandem, der ihre seelischen Probleme sieht und mit ihnen über Ängste und Sorgen spricht. Es ist doch ganz klar, dass eine Patientin, die vielleicht bald sterben wird, über ihr

zwölfjähriges Kind sprechen möchte, welches seine Mutter dann nie wieder sehen wird.

Es ist wichtig, die eigene Sprachlosigkeit als Pflegeperson auch aushalten zu können. Nicht alle Fragen müssen beantwortet werden. Wenn die Betreuenden den Patienten auf Augenhöhe begegnen, werden sie die Seele der Patienten berühren und einen Weg zu diesen Personen finden. Meist sind es nicht Worte, die wichtig und bedeutend sind, sondern Gesten, Blicke und tägliche Handlungen.

*Es gibt nichts Schöneres
als diese kostbaren
Begegnungen
die unser Herz berühren.
Es öffnet sich eine Tür
zwischen zwei Menschen,
zwei verwandte Seelen
treffen aufeinander
und finden Verständnis.*

Jochen Mariss

Unter besonderen Umständen

Als Schwangere Menschen in der letzten Lebensphase begleiten



DGKS Angelika Schwarz, MSc

„Ich habe sofort gespürt, dass sie schwanger sind, als sie das erste Mal zu mir gekommen sind. Bei Ihnen wird es das Baby gut haben“. So Hr. P. nach zwei Tagen, die ich ihn begleiten durfte. Patient/innen haben ein feines Sensorium für Stimmungen und „Umstände“ und spüren ganz schnell, wenn etwas „anders“ ist. Ja, Mitfreude war eine ganz häufige Reaktion auf die Nachricht der Schwangerschaft, aber auch Mitsorge. Und manches Mal tut es Patient/innen auch gut, wenn sie für andere Sorge tragen können. Sie, die so oft für sich keine Aufgabe sehen, können nun etwas für jemand anderen tun, durch Rücksicht oder gute Gedanken. Es gibt aber auch andere Situationen: Die Begegnung mit einer jungen Patientin, die selbst Kinder ersehnt, dies aber krankheitsbedingt nicht mehr möglich ist. Ganz große Behutsamkeit und Achtsamkeit sind hier erforderlich. Die unerfüllten Wünsche, so oft nicht mehr verwirklichte Lebenssträume machen mich nachdenklich. Trauer und Freude so nahe beisammen. Wenn ein Patient seinen kleinen Sohn freudestrahlend im Arm hat, von dem er weiß, dass er ihn nie heranwachsen sehen wird- beides ist gleichzeitig da.

Herausforderungen

Durch die Verantwortung für ein werdendes Leben müssen manche Prioritäten neu geordnet werden. Jetzt steht nicht mehr nur die Sorge um andere, wie man es gewohnt ist, im Vordergrund, es müssen Selbstsorge und Fremdsorge miteinander in Einklang gebracht werden. Manchmal ist das gar nicht so einfach. Das Achten auf besondere Bedürfnisse erlangt einen anderen Stellenwert:

als Schwangere lebt man einen etwas anderen Rhythmus, vermehrte Ruhepausen sind erforderlich und so manche Nacht ist von wenig Schlaf gezeichnet. Und so kann ich mich auch besser in Patient/innen einfühlen, die so manche Nacht nicht schlafen, weil Gedanken der Sorge und Unsicherheit sie plagen. Aber auch das fehlende Vermögen, Wünsche zu äußern, ist herausfordernd, sowohl für Sterbende, die Beschwerden nicht mehr ausdrücken können, als auch für Neugeborene, die sich nur durch Weinen artikulieren können. Als Begleiter ins und aus dem Leben sind wir da gefordert. Eines der ganz positiven Erlebnisse in der Schwangerschaft war das Umsorgtwerden, wenn Kolleg/innen sagen: „das mache ich, setze dich ein paar Minuten“, „sage es, wenn du jemanden brauchst“, „bitte melde dich, wenn es dir zu anstrengend wird.“ Diese Fürsorge hat unschätzbaren Wert in der Zusammenarbeit.

Verbindungen

Geburt und Tod, beides Ur-erfahrungen des Menschseins, sind für mich, im Erkennen des ersten und letzten Atemzuges, fast 'heilige' Momente. Ich frage mich, wie Hebammen diese intensive Arbeit tagtäglich bewältigen können. In der Reflexion jedoch wird bewusst, dass auch uns oft Menschen fragen, wie wir das Sterben bewältigen. Möglicherweise sind die Strategien des Umganges ähnliche. Ein großer Unterschied besteht in der Sichtweise: für Betroffene ist es ein einmalig intensives Erlebnis, für Mitarbeiter/innen tägliche Auseinandersetzung. Dieser heilige Moment der Geburt und des Todes hat eine Spur von Geheimnis

in sich. Hier wird die Unberechenbarkeit des Lebens bewusst- in einer Zeit, in der alles machbar ist, etwas nicht Planbares. Monika Müller sagt: „Wir Sterbenden und Lebenden, die sich einen spirituellen Weg erschließen wollen, könnten versuchen, eine Kultur des Fragens statt des Beantwortens zu leben. Fragen stellen zerstört die Gewohnheit des abschließenden, besitzbaren Begriffbildens in uns. Fragen zu stellen führt uns ins Herz der lebendigen Wirklichkeit (...)“. Und viele Fragen bleiben unbeantwortet und wir lernen zu schweigen.

Die Verbindung von Leben und Tod wurde mir am 24. Dezember 2014 ganz intensiv bewusst. Am Tag des Geburtsfestes Jesu im Christentum verstarb meine Großmutter. Zu diesem Zeitpunkt wusste ich erst einige Tage von meiner Schwangerschaft und meine Gedanken waren: "es ist ein Geheimnis- jemand kommt auf die Welt und jemand anderer verlässt diese". Gerade weil Geburt und Tod so einprägsame Erlebnisse sind, braucht es dazu besonders geschützte Orte, die dieses Erleben möglich machen.

Gemeinsamkeiten

Leben in sich tragen und dem Tode nahe sein hat mit Innerlichkeit zu tun und ist daher eine Zeit höchster Intimität. Aufgrund dieser Fragilität und auch aufgrund des hohen Grades der Abhängigkeit sind beide Lebensabschnitte, Anfang und Ende, besonders schützenswert. Wir dürfen und müssen sogar die Funktion des Schutzherrn und der Schutzfrau wahrnehmen...und das ist eine herausfordernde, aber ganz besonders schöne Aufgabe.

Dr.ⁱⁿ Ursula Hammel,
Allgemeinmedizinerin,
Konsiliarärztin des PALC
Schärding

Begegnungen der dritten Art

Wie ich sterbenden Menschen begegne, was einem dabei alles begegnen kann, und warum Palliativmediziner so was wie Hebammen sind.

Einem todkranken Menschen zu begegnen und ihn zu begleiten in der letzten Lebensphase - das hat für mich sehr viele Ähnlichkeiten mit der Arbeit einer Hebamme. Leider fehlt mir hier der passende Begriff dafür. „Palliare“ heißt „umhüllen, ummanteln“ – und eigentlich trifft es das ohnehin sehr gut. Trotzdem wird im Palliativmediziner meist nur der Schmerzlinderer gesehen, quasi der Morphin-künstler.

Dabei ist es weitaus mehr – vor allem dann, wenn die Begegnung mit dem Sterbenden und seinem Umfeld gut gelingt. Ich möchte hier eine von jenen Begegnungen mit Todkranken schildern, die ich als Hausärztin und Palliativmedizinerin gehabt habe – und ich möchte keine von all diesen Begegnungen missen!

Im Bereitschaftsdienst wurde ich einmal auf einen Bauernhof zu einer Frau gerufen, die offenbar im Sterben lag. Sie war nicht meine Patientin, ich kannte die Familie und die näheren Umstände nicht. Offenbar bemühte sich der Sohn um eine wirklich liebevolle Pflege, aber irgendwann hielten die Nerven nicht mehr, und in seiner Sorge stimmte er zu, dass der Frau noch eine Nasensonde gesetzt wurde. „Ihr könnt die Mama ja nicht verhungern und verdursten lassen!“ – das Argument zieht ja immer.

Als ich geholt wurde zur Arztvisite, hieß es: die Mama schnauft so schwer, und es hört sich an, wie Wasserblubbern. Ich traf einen verzagten Sohn an, der wusste, dass es der Mutter schlecht ging und der sich unendliche Vorwürfe machte wegen der Nasensonde. Offenbar war

die Sonde gegen den Willen der Frau gesetzt worden, denn sie dürfte sich noch dagegen gewehrt haben. Aber da war die Sonde schon gelegt.

Wie begegnet man einander in so einer Situation? „Palliare...“

Ich sah mich einem Chaos aus Angst, Schuldgefühlen, Trauer, Panik gegenüber. Der Sohn war verzweifelt, voller Selbstvorwürfe, ratlos – und alleine gelassen in einer emotional wirklich sehr anspruchsvollen Situation. So galt meine Aufmerksamkeit als erstes dem Sohn.

Was Schwerkranke, Todkranke, Sterbende und deren Angehörige absolut nicht brauchen können, das ist Diplomatie. Die Menschen wissen ja längst, was auf sie zukommt. Eine aufrichtige Begegnung, das ist es, was gefragt ist. Womit wir wieder bei der anfangs erwähnten Hebamme wären: Eine Gebärende will auch nicht hören, dass „eh alles ganz normal verläuft“, sondern sie will wissen, was Sache ist, damit sie sich entsprechend verhalten kann. Beschwichtigende, ausweichende Floskeln sind das allerschlimmste! Da kriegt man nur noch mehr Angst, weil man spürt, dass einem was verschwiegen wird. Aufrichtigkeit, Klarheit – das ist es, wie man einander begegnen sollte. Eigentlich immer – aber am Sterbebett umso mehr. Das ist zumindest meine Erfahrung.

In diesem konkreten Fall fehlte es an Klarheit und Aufrichtigkeit. Zudem sind Schuldgefühle eine schwere Last, die können alles andere erdrücken. Das können



Foto: cc-by_nc_EvaWatson_flickr

wir hier jetzt gar nicht brauchen. Ich erklärte also dem Sohn, dass ich vermutlich genauso einer Nasensonde zugestimmt hätte, wenn ich ähnlich verzweifelt gewesen wäre. Immerhin hätte ja auch der Arzt, der die Sonde gelegt hat, darauf verzichten können - also in meinen Augen sehr fraglich, ob hier der Richtige vom schlechten Gewissen geplagt war. Aber das ist eine andere Geschichte.

Klarheit?

Man muss den Menschen erklären, wie der natürliche Tod abläuft. Die Rasselatmung am Lebensende ist für die Angehörigen ganz schwierig zu ertragen, noch mehr, wenn ihnen niemand sagt, was das ist. So einfach erklärt - aber dermaßen tabuisiert, weil Sterben sowieso tabu ist. Der Sterbende ist schwach und kann den Schleim, den er in der Luftröhre hat, nicht mehr abhusten. Zu schwach zum Räuspern. Nichts anderes. Aber er hat dabei keine Atemnot oder ein Erstickengefühl. Das muss man den Angehörigen sagen! Weil das hört sich schlimm an und macht ihnen Angst. Die Rasselatmung kann einen ganzen Tag andauern, und sie kann wieder verschwinden, wenn Kräfte zurückkehren. Oder wenn der Sterbende aufhört zu atmen.

Ich erklärte dem Sohn dann noch, dass ich der Mutter eine Injektion verabreichen würde, damit sie sich entspannen kann und selbst weniger Angst hat. Man gibt in diesem Fall Morphium, und ein Patient, der entspannt ist und wenig Angst hat, atmet viel, viel besser. Morphium verbessert die Atmung, wenn man es richtig dosiert einsetzt. Der Sterbende, der weniger Angst hat, kann dann selbst entscheiden, ob er noch bleiben oder doch gehen will. So sehe ich das zumindest. Das kann man den Angehörigen auch erklären. Die verstehen das.

Ich hatte ein gutes Gefühl: Die gesamte Situation entspannte sich. Mutter und Sohn waren auf einem guten Weg, dass der Sterbeprozess gut und ruhig gelingen würde. Wie eine Geburt eben. Der Sterbeprozess ist letztlich eine sehr private, intime Angelegenheit, also verließ ich die beiden, damit sie noch für sich sein

konnten und versprach, in zwei bis drei Stunden noch mal Nachschau zu halten. Drei Stunden später war dann alles doch ein wenig anders, als ich es erwartet hatte...

Der Sohn hatte in der Zwischenzeit so ziemlich die gesamte Verwandtschaft und Dorfgemeinschaft zusammen getrommelt, um allen möglichen Menschen noch die Gelegenheit zu geben, sich zu verabschieden. Es war wirklich gut gemeint - keine Frage. De facto aber kam ich in das Zimmer einer Sterbenden, rund um das Bett Verwandte und Bekannte in allen Altersklassen und Konstellationen, die sich zum Teil sogar einen Sessel teilten. Die Jüngeren eher aus Pflichtbewusstsein anwesend, den Kopf ganz wo anders. Die Älteren etwas verlegen. Man hätte gerne geschertzt und getratscht, weil so oft sieht man sich dann auch wieder nicht - aber da ist ja noch die alte Tante mitten im Raum, der es anscheinend nicht gut geht. Keiner traute sich, laut zu reden, um die Todkranke nicht zu stören. Gedämpftes Licht. Es wurde getuschelt und geknufft. Eine wirklich seltsame Stimmung - jeder wartete, wann endlich das angekündigte Ereignis eintreten würde, zu dem man eingeladen wurde. Aber das ging offenbar doch nicht so schnell. Die Luft im Zimmer war zum Schneiden.

Intime Momente

Jetzt war es höchst an der Zeit, die sterbende Frau zu ummanteln. „Palliare.“ Auch hier war eine Begegnung mit Klarheit und Aufrichtigkeit gefragt.

Ich warf einen Blick in die Runde und sagte mit lauter Stimme: „Wollt ihr nicht vielleicht das Fenster aufmachen? Da herinnen kriegt man ja keine Luft mehr.“ Ich formulierte das absichtlich so, um das Tabuthema „Atemnot“ zu brechen. Vielleicht hatte ja jemand Fragen.

Kurzes, erstauntes Schweigen.

Dann sagte ich: „Ich glaube, es macht nicht viel Sinn, wenn ihr alle hier im Raum seid. Ich könnte mir gut vorstellen, dass eure Tante auch wieder einmal alleine sein möchte.“ Es war nicht zu leugnen, dass sich einige erlöst fühlten.

Eine Dame traute sich dann endlich, das zu fragen, was alle schon längst wissen wollten: ob das normal sei, wie die Tante atmet. Ob sie denn Wasser in der Lunge hätte und ob man das nicht absaugen müsse oder so. Ich nahm mein Stethoskop, hörte die Lunge der sterbenden Frau ab und bekräftigte der gesamten versammelten Runde, dass die Lunge völlig frei war. Ich beschrieb nochmals die Rasselatmung mit aller Klarheit und mit der Aufrichtigkeit, dass die Frau sehr bald sterben würde. Aber auch, dass man so nicht sterben kann, wenn so viele Menschen zuschauen würden.

Nun kam langsam Bewegung in die Runde. Da sind wir wieder bei der Hebamme: ich kann mir heutzutage kaum eine Frau vorstellen, die ihr Kind vor 20 entfernt Verwandten gebären möchte. Das ist ja keine Show. Das sind sehr intime Momente des Lebens.

Die Verwandten verabschiedeten sich, und so waren wir wieder an dem Punkt angelangt: der Sohn mit seiner Mutter. In den letzten Stunden hatte sich aber für beide durch unsere Begegnung sehr viel geändert - er konnte gut klarkommen mit seinen Schuldgefühlen, konnte dadurch seiner Mutter wirklich ein guter Begleiter sein. Die Mutter konnte sich nun gut beruhigen, und schließlich verstarb sie noch in der gleichen Nacht - völlig friedlich, in einem kurzen Moment, wo sie alleine sein konnte.

Ich möchte hier jetzt nicht meine besondere Leistung als Palliativmediziner in den Vordergrund stellen. Mir ging es vielmehr darum, zu schildern, wie wichtig gute Begegnungen sein können. Das ist oft viel wichtiger, als jedes noch so teure Medikament. Klarheit und Aufrichtigkeit kosten rein gar nichts. Dazu braucht es vielleicht manchmal etwas mehr Mut - aber es zahlt sich aus.

Dieser Mann jedenfalls dankte mir im Nachhinein für unsere Begegnung. Auch im Namen seiner Mutter. Das Sterben konnte er nun als friedvollen Abschluss des Lebens annehmen - so wie die Geburt der friedvolle Anfang sein sollte.



Dr. Harald Retschitzegger, MSc,
Palliativmediziner und Geriater
Präsident der Österreichischen
Palliativgesellschaft (OPG)

Unangenehme Begegnungen

Herausforderung Palliativmedizin

Als mir dieses Thema gestellt wurde und ich gefragt wurde, ob ich darüber schreiben möchte, war ich zuerst erstaunt von dieser Themenwahl. Ich überlegte, wie viele unangenehme Begegnungen ich als Palliativmediziner bisher gehabt hatte - und merkte schon beim ersten genauer Hindenken: es sind nicht viele. Und das ist auch gut so, weil Palliative Care für mich eine äußerst positive Tätigkeit ist, in der so viel „Schönes“ passiert - trotz all dem Leid und dem für viele Menschen so Schwerem. Am Anfang sei bewusst betont, dass die geringste Zahl meiner beruflich unangenehmen Begegnungen mit PatientInnen zu tun hatte.

Begegnungen mit PalliativpatientInnen

Wenn Begegnungen mit PatientInnen unangenehm waren, dann hing es meist mit unzureichender Symptomkontrolle zusammen. Das heißt, unangenehm war eigentlich die Konfrontation mit der eigenen Unzufriedenheit, mit der Wahrnehmung, dass dieser Mensch weiterhin sehr leidet - obwohl wir schon das „Bestmögliche“ tun, uns sehr bemühen, alles versuchen.

Und doch - der Schmerz oder die Atemnot oder der Juckreiz der PatientIn bleibt, belastet sie weiterhin sehr, quält sie. Und nun geht es beim Visitingespräch darum, über diese unzufriedenstellende Situation zu reden - und doch immer noch eine neue Idee zu entwickeln um diesem Leiden endlich eine zufriedenstellende Antwort entgegenzusetzen. Ich erinnere mich an keine PatientIn, die in diesen Si-

tuationen und Gesprächen wirklich „unangenehm“ gewesen wäre - es war immer das unzufriedenstellende und erfolglose Ringen nach Erleichterung, welches dieses unangenehme Gefühl verursacht hatte.

Angehörige, die nicht zuhören

In verschiedensten Settings des Gesundheitssystems werden An- und Zugehörige oft als „schwierig“ beschrieben - was aus meiner Sicht immer eine unzutreffende und unzulässige Beschreibung ist. Und wenn diese Beschreibung in klassischen Systemen wie Krankenhaus oder Pflegeheim oft verwendet wird und in Palliativeinrichtungen nur selten, dann weist das auf genau das Grundproblem hin, was meiner Meinung nach die Ursache dieser Zuschreibung ist. „The

patient and his family...“ - diese Fokussierung ist in Palliative Care Programm und Standard und bringt umfassende transparente Kommunikation mit PatientInnen und den Angehörigen mit sich. Und darin liegt für mich der Grund, dass es so wenige Probleme mit Angehörigen im Palliativbereich gibt.

Wenn ich unangenehme Begegnungen mit An- und Zugehörigen hatte - dann hatten sie ihre Wurzeln meist in einer schwer zu führenden Kommunikation. Angehörige, die nicht zuhören wollen oder können - mit denen kann es zu unangenehmen Begegnungen kommen. Umgekehrt impliziert diese Beschreibung, dass wir als professionell Gesprächsführende zuhören können müssen - ansonsten sind wir die MitbegründerInnen unangenehmer Begegnungen.



Ignorante KollegInnen

Auch wenn die Palliativgeschichte nun schon einige Jahrzehnte lang geschrieben wird, gibt es immer noch MitarbeiterInnen im Gesundheitssystem, die den speziellen Bedürfnissen von PalliativpatientInnen und der Entwicklung einer gelebten Palliativkultur gegenüber ignorant sind. Am öftesten hab ich das und daraus resultierende unangenehme Begegnungen mit Ärztinnen und Ärzten erlebt. Und auch wenn es unvorstellbar ist, dass sich ÄrztInnen in der Frage von richtiger Blutdruckeinstellung oder fachgerechter Behandlung von DiabetespatientInnen als inkompetent bezeichnen lassen würden, so ist bei Umfragen und Untersuchungen zu Kenntnissen in Palliative Care immer eine erschreckend hohe Anzahl von ÄrztInnen, die ihre mangelnde Kompetenz diesbezüglich zugibt - und gleichzeitig wenig Antrieb oder Notwendigkeit sieht diese Kompetenz zu steigern, weil diese als wichtig erkannt werden würde. Und diese Form der Ignoranz gegenüber palliativen Anliegen und einer palliativen Weiterentwicklung bringt diese unangenehmen Gespräche und Begegnungen mit sich, in denen man spürt, dass die Nöte der Menschen in dieser Lebensphase immer noch nicht von Allen genug ernst genommen werden.

Begegnung mit etwas, das es nicht gibt

Eine der unangenehmsten Begegnungen war zweifellos jene, bei der eine PatientIn ganz offensichtlich betrogen wurde. Die Chemotherapie war nicht mehr als sinnvoll erachtet worden, das offene Gespräch mit der PatientIn darüber wollte der Kollege nicht führen - also wurde eine „Pseudochemotherapie“ verabreicht - etwas, was es gar nicht gibt. Um das Gespräch mit der betroffenen PatientIn zu vermeiden, wurde eine „leere“ Infusion „als Chemotherapie verabreicht“. Und

die konsiliarische Begegnung mit dem Kollegen, der diese Anordnung getroffen hatte, war sehr unangenehm. Mein Einwand, dass dieses Vorgehen unethisch sei und es das Grundprinzip Ehrlichkeit gebe, beantwortete der hierarchisch sehr hochstehende Kollege mit der Aussage „Es gibt auch das Prinzip Hoffnung“. Die letzte Steigerung des „unangenehmen Gefühls“ erfolgte dann im Gespräch mit dem Ärztlichen Direktor, der meine Schilderung der „Pseudochemotherapie“ mit dem Satz „Der Herr Professor wird schon wissen, was gut ist!“ beantwortete und die Sache damit ad acta legte.

Wenn Palliative Care verraten wird

An obigem Beispiel zeigt sich, dass es immer noch und immer wieder in den verschiedenen Strukturen des Gesundheitssystems Menschen gibt, welche viel institutionelle Entscheidungsgewalt und gleichzeitig wenig fachliche Ahnung haben. Und denen man nicht wirklich trauen kann, weil sie plötzlich unethisch und in gewisser Weise menschenverachtend agieren. Wenn nicht mehr das Wohl von PatientInnen und Angehörigen im Mittelpunkt steht, sondern strategisch-wirtschaftliche Überlegungen, welche die jahrelang propagierten Werte und Haltungen ignorieren und zugrunde richten. Das Miterleben einer solchen Konstellation brachte persönlich die zahlreichsten und verletzendsten unangenehmen Begegnungen mit sich. Der Verrat von Palliative Care und die Ignoranz der an den Hebeln der Macht Sitzenden gegenüber ethischen Grundwerten und den Anliegen von PalliativpatientInnen führte zu menschlich sehr enttäuschenden Begegnungen.

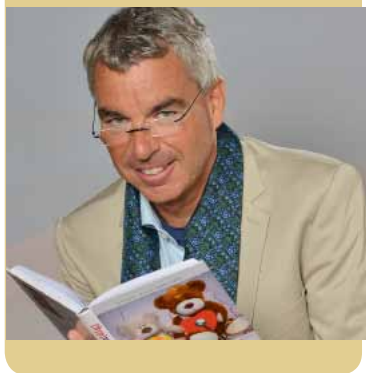
Konklusion

Ich bin dankbar. Weil Palliative Care aus meiner Erfahrung arm an unangenehmen

Begegnungen ist - nein: weil Palliative Care so reich an berührenden, tiefen, interessanten und intensiven Begegnungen ist. Wir begegnen den PatientInnen und Angehörigen in existentiell vulnerablen Lebensphasen, wodurch diese Begegnungen oft eine sehr besondere Qualität aufweisen. Wir arbeiten in einem Feld und mit Menschen zusammen, wo eine verbindende menschliche Haltung Grundvoraussetzung ist. Damit wird auch die Zusammenarbeit als ein großes Feld fruchtbarer und konstruktiver Begegnungen erlebbar.

Wenn es zu unangenehmen Begegnungen kam, dann war es oft ein Problem der Kommunikation. Kompetenz in der Gesprächsführung ist aus meiner Überzeugung der Schlüssel zu wirksamer qualitätvoller Palliativbetreuung und auch zu gut funktionierender interprofessioneller Teamarbeit! Und Teams brauchen kontinuierliche und selbstverständliche Begegnungen und hierarchieübergreifende Supervision um diese Kommunikation zu entwickeln und zu pflegen - und die elementare Kunst des Zuhörens zu kultivieren. Wenn uns diese positive Zusammenarbeit langfristig gelingt, dann werden die angenehmen Begegnungen bei weitem überwiegen. Und mit der fortschreitenden Entwicklung palliativer Kultur bereiten wir einen Boden, der Kompetenz ermöglicht und die Menschlichkeit hochhält.

Kontakt zum Autor;
harald.retschtzegger@gmail.com



Mag. Dr. Raphael David Oberhuber
Klinischer Psychologe und Gesundheitspsychologe am Kinderherzzentrum Linz und in freier Praxis
Professor für Inklusive Pädagogik und Psychologie an der Pädagogischen Hochschule OÖ
Heilstättenpädagogin an der onkologischen Abteilung der Landes-Frauen- und Kinderklinik Linz, Autor

In die Seele eingebrannt

Menschen zum Lachen zu bringen, ist leichter, als manche denken...

Ich bin elf Jahre alt. Jürgen ist ein Jahr jünger als ich. Er ist ein guter Sportler, beherrscht das Schifahren exzellent, kann sogar vom ersten Urlaubstag an mit den Erwachsenen mitfahren, ganz rauf. Ich plage mich im Tal am Babylift. Meine Schier kreuzen sich immer wieder, ich falle oft hin, bin ziemlich ungeschickt. Jürgen strahlt übers ganze Gesicht, seine unbekümmerte Art fasziniert mich, er hat vor nichts Angst, ein richtiger Landbub, keinerlei Ekel vor irgendwelchem Ungeziefer, keinen Respekt vor steilen MUGEL-Schlipisten. Ich bin dagegen ein zurückhaltender, herzkranker, durchsichtiger Junge. Ich mag Jürgen. Er gibt mit seinem Können nicht an.

Zwei Wochen später: Mein Vati erhält an unserem neuen Telefon mit Viertelanschluss einen Anruf von Jürgens Papa. Jürgen ist von seinem Hausberg beim Spielen mit den Nachbarskindern abgestürzt. Acht Meter fiel er auf einen Betonsockel einer nicht befestigten Parkbank kopfüber hinab. Schwerverletzt liegt er im Tiefschlaf auf der Intensivstation in einem Spital. Das erste Mal in meinem Leben erfahre ich, dass ein beinahe gleichaltriges Kind mit dem Tod kämpfen muss. Zwei bis dreimal pro Woche erhalten wir Nachricht von Jürgens Eltern, wie es ihm bei seinem Überlebenskampf geht, was seine Familie mit Jürgen aushält – zwischen Bangen, Verzweiflung und Hoffnung.

Drei Monate später: Ich stehe an der Seite meiner Mutter unter Hunderten von Menschen. Jürgen musste auf die andere Seite des Schleiers gehen. Am idyllischen Friedhof des kleinen Dorfes mit Blick auf den Traunsee hat sich eine unglaubliche Traurigkeit ausgebreitet. Der ganze Ort weint. Jürgens Eltern und Schwestern, die mir noch vor kurzem voller Mitge-

fühl für mein unbeholfenes Schifahren Mut zugesprochen hatten, bestehen die Beerdigungszeremonie tapfer. Ich fühle zum ersten Mal in meinem Leben die grausamen Kräfte, die zwischen Himmel und Erde möglich sind und hoffe insgeheim, dass Jürgen im Himmel noch immer so fröhlich strahlt wie hier auf der Erde bei unserem letzten Schiurlaub.

Zehn Jahre später: Ich bin selbst ein schwer kranker junger Mann und sieche zwischen zwei Operationen am offenen Herzen schwer dahin und klammere mich mit allen Kräften ans Leben; nach vielen Klinikaufenthalten im In- und Ausland befinde ich mich gerade in einem Zimmer im Altbau des Allgemeinen Krankenhauses Wien. Rudi kommt zu mir ins Zimmer, ein 33-jähriger Leukämiepatient mit Rezidiv. Bis jetzt habe ich noch nie Gelegenheit gehabt, mich mit onkologischen Patienten auseinanderzusetzen. Bislang war ich aufgrund meiner Not und so starker Beschwer-

den höchst konzentriert immer auf mich selbst beschränkt. Nun darf ich in einem hohen, schmalen Zweibettzimmer bleiben und Rudi kommt mit einer ziemlich schlecht gewählten Perücke auf dem Kopf herein. Ich gestehe, ich habe etwas Angst. Ich weiß, er würde die künstlichen Haare, denen von Weitem anzusehen sind, dass sie unecht sind, bald abnehmen, während er sich im „gediegensten“ Zimmer der Station einzurichten beginnt. Vermutlich begleiten jugendliche Unwissenheit, Scham, Verlegenheit, Unsicherheit meine Irritation in der ersten Begegnung mit Rudi. – Schließlich verbringen wir viele Wochen miteinander auf engstem Raum. Ich lerne seine Herausforderungen kennen, seine Ängste, Hoffnungen, weiß vieles über seine so schwere Erkrankung, lerne von seiner Familie (seine Mutter, eine einfache Bäuerin, kommt täglich drei Stunden mit dem Zug angereist und bringt selbstzubereitete Lieblingspeisen



Zeichnung von Elisa

für Rudi mit). Er ist Junggeselle, ein eifriger Handwerker. Wir lernen viel voneinander, wir weinen miteinander, manchmal erzählen wir einander von unseren Träumen von einer gesunden Zukunft.

Mich erreicht Rudis Todesnachricht, als ich im darauffolgenden Sommer einige Wochen außerhalb der Klinik sein darf und kurz die Hoffnung habe, meine eigene Erkrankung besiegt zu haben.

Immer wieder habe ich Kontakt zu Rudis Familie. Seine Vertrauten waren in einem meiner schwierigsten Lebensabschnitte auch meine Begleiter.

Weitere 29 Jahre später: Ich sitze in meiner Ordination und höre die Worte der schmerzgebeutelten Eltern und des drei Jahre älteren Bruders der 10jährigen Elisa, die nach erneutem Aufblühen eines bösartigen Tumors den Überlebenskampf verloren hat. Ich habe Elisa kennenlernen dürfen, als der Krebs zum ersten Mal ihre kindliche Lebendigkeit zu Boden schlagen wollte und sie sich gemeinsam mit ihrer Familie mit allen Kräften gegen das schier Unvermeidbare gestemmt hatte, das Schuljahr erfolgreich beendete und mir vom Umsetzen neuer lebensbejahender Zukunftspläne begeistert berichtete. Jetzt lernt die hinterbliebene Familie mit dem grausamen Schicksalsschlag zu leben. Ich darf, soweit das überhaupt für eine außenstehende Person möglich ist, Hilfe geben, zuhören.

Jürgen, Rudi, Elisa: drei Menschen, denen ich begegnet bin, die mich begleitet haben und die mir vorausgegangen sind. Von jedem kann ich etwas mitnehmen, habe ich lernen können, jeder hat zu meiner Entwicklung beigetragen. Erfahrungen, die mich in diesem, meinem Leben mit ihnen zusammengeführt haben, brannten sich in meine Seele ein, halfen mit, mich als Kind, Jugendlicher und Erwachsener in meiner Persönlichkeit zu prägen.

Manchmal begegnen wir Menschen, durch die wir viel Verletzung erfahren, entweder weil sie durch Schicksalsschläge oder hervorgerufen durch deren Entscheidungen von uns getrennt werden; mitunter erfahren wir Enttäuschungen, weil Begegnungen mit anderen Menschen aufgrund unterschiedlicher Auf-

fassungen und Ansichten unser Inneres zu erschüttern drohen; wir erleben aber auch die beglückendsten Lebensmomente, wenn wir Menschen begegnen, mit denen wir unsere Erfahrungen, unser Leben, teilen können. Nie wissen wir, wie lange diese gemeinsamen Lebensmomente auf dieser Erde andauern. Diese Momente möchte ich auskosten, mir stets vor Augen halten, dass diese Momente es sind, die mein Leben in besonderem Maße erfüllt sein lassen. Daher gilt es, mich dieser täglichen Begegnungen bewusst im Hier und Jetzt zu erfreuen, sie zu genießen und zu pflegen, nicht unbemerkt und womöglich achtlos an mir im Alltag vorbeiziehen zu lassen.

Noch nicht (be-)greifbar

*Es gibt Träume,
die kann man nicht erzählen,
es gibt Realitäten,
die kann man nicht beschreiben,
es gibt Begegnungen,
die kann man nicht erklären,
es gibt Dinge,
die kann man nicht verallgemeinern,
es gibt so vieles,
was wir hören, fühlen, sehen –
und trotzdem nicht verstehen.
Aber wir lernen, wir wachsen,
... genau daran!*

*In Liebe und Vertrauen an
das Leben selbst.*

© Cornelia Gutzeit



Nathalie Autengruber

Besondere Begegnungen

Beispiele aus der Palliativeinheit am LKH Rohrbach

Die integrierte Palliativeinheit am Landeskrankenhaus Rohrbach ist in den Stationsbetrieb einer Akutgeriatrie eingegliedert. Unser Palliativbereich besteht aus 3 Betten, der akutgeriatriische Teil aus 20 Betten.

Passen diese beiden Fachgebiete zusammen? Wie funktioniert der Tagesablauf mit diesen beiden unterschiedlichen Patientengruppen?

Viele dieser Fragen haben wir uns zu Beginn im Mai 2012 auch gestellt. Unsere Antwort darauf – es passt und ist meiner Meinung nach ein Gewinn für beide Seiten. Aus organisatorischen Gründen wären viele Aktivitäten und Möglichkeiten für drei Palliativpatienten nicht möglich. Durch das Aktivierungs- und Beschäftigungskonzept der Akutgeriatrie stehen unseren Palliativpatienten viele Möglichkeiten offen.

Beim gemeinsamen Basteln oder Spielen im Aufenthaltsraum oder auf unserer Therapieterrasse werden Kontakte geknüpft, es wird gemeinsam gelacht und es entstehen so manches Mal auch Freundschaften.

Beim gemeinsamen Singen kommt es nicht selten vor, dass Tränen fließen. Einerseits Freudentränen, weil es schon lange keinen so schönen Nachmittag mehr gegeben hat. Andererseits aber auch Tränen der Traurigkeit, weil man sich an jemanden erinnert, den man schon vor langer Zeit verloren hat.

Lässt es der Allgemeinzustand unserer Palliativpatienten zu, nehmen sie auch an den gemeinsamen Mahlzeiten im Aufenthaltsraum teil. Das Plaudern und Erzählen weckt Erinnerungen, lenkt ab,

motiviert und fördert die Geselligkeit. Diese Motivation ist manchmal sehr beeindruckend. Wir hatten Patienten, die für die anderen Trompete oder Ziehharmonika gespielt haben.

Ein anderes Beispiel ist die Hochzeitsfeier der Tochter einer Palliativpatientin. Die Teilnahme an der Hochzeitsfeier am Standesamt war unserer Patientin leider nicht möglich. Aus diesem Grund wurden das Fotoshooting und der gemeinsame Kaffee kurzerhand auf unsere Station verlegt. Den Kuchen und die Dekoration haben wir gemeinsam mit unseren Patientinnen der Akutgeriatrie gemacht. Es wurde ein wunderschöner Nachmittag für alle.

Am Wochenende backen unsere Pflegehelferinnen oft gemeinsam mit den PatientInnen Mehlspeisen für ein Kaffeekränzchen am Nachmittag. Jene PatientInnen, die nicht dabei sein können, bekommen ihren Kuchen auf's Zimmer „geliefert“. Ich erinnere mich an eine Palliativpatientin, die den Krapfen aus Freude probiert hat, obwohl sie seit langer Zeit nichts gegessen hat.

Traurige Momente

Es gibt auf einer Palliativeinheit aber auch bewegende Momente, auch wenn sie nur aus 3 Betten besteht.

Als Zeichen für alle auf der Station, hängt an der Zimmertür des Verstorbenen ein Bild. Die Begegnung mit den Angehörigen und das Fehlen des verstorbenen Patienten sind auf der gesamten Station zu spüren.

Dienstag und Samstag findet in unserem Aufenthaltsraum immer eine kurze gemeinsame Andacht statt. In das gemein-

same Gebet werden dann der Verstorbene und seine Familie miteinbezogen und somit können auch unsere Akutgeriatriepatienten, unabhängig von der persönlichen Verabschiedung innerhalb der Familien, von dem Verstorbenen Abschied nehmen.

Spannungsfeld Personal

Auch das Pflegepersonal begegnet zwei unterschiedlichen Patientengruppen. Während im Tagdienst der Personalschlüssel höher ist und immer eine Palliativschwester Dienst hat, ist bei uns auf der Station eine Nachtschwester für die gesamte Station zuständig. Diese Situation macht es für mich speziell in der Nacht oft sehr schwierig.

Jene Zeit, die für die Versorgung und Begleitung von Palliativpatienten und deren Angehörigen notwendig wäre, ist oft nicht in dem Rahmen gegeben, den sich die diensthabende Schwester wünscht. Betreut man tagsüber nur Akutgeriatriepatienten und ist in der Nacht dann auch für unsere Palliativpatienten zuständig, entstehen manchmal Unsicherheit und ein sehr hoher Anspruch an sich selber.

Auf der anderen Seite sind die Begegnungen mit den Palliativpatienten aber sehr besonders und heben vieles davon wieder auf.

Die Möglichkeit, in beiden Fachbereichen zu arbeiten, bringt Abwechslung und Ausgleich, was zu Sicherheit und Stabilität beiträgt. Man steht in der Betreuung beider Patientengruppen bestimmt in einem Spannungsfeld – man kann meiner Meinung nach aber auch sehr viel daraus lernen. Gemeinsam lässt sich alles schaffen.

Fazit

Im Rückblick auf die letzten Jahre lässt sich unsere Frage, ob beide Fachbereiche zusammen passen eindeutig mit JA beantworten. Wir konnten viele positive Begegnungen beobachten bzw. selber erleben.

Aus allen anderen haben wir gelernt und sehen so manches jetzt mit anderen Augen.

Die Begegnungen mit Menschen sind es, die unsere Leben lebenswert machen.

„Ich will dich!“

Eine Frau kam in das Arbeitszimmer ihres Mannes, eines gelehrten Psychologieprofessors. Er hatte gerade ein Manuskript über das Wesen der Liebe abgeschlossen. Tag und Nacht hatte er daran gearbeitet. „Du kommst mir gerade recht“, sagte er zu seiner Frau, „ich möchte Dir gern einige Passagen meines neuen Manuskriptes vorlesen.“ Sie nickte. „Lies nur“, sagte sie. Er las – sie schwieg.

Er las wunderbare Passagen über das Wesen der Liebe, über Hingabe und Füreinander-Dasein, über Schenken und Beschenktwerden, über die personale Ausrichtung auf ein Du. Als er das Manuskript schloß, sah er sie erwartungsvoll und unsicher an.

„Meisterhaft“, sagte sie, „wirklich meisterhaft! Aber ob Du wirklich verstanden hast was Du schreibst? Weißt Du, während du lasest, wurde ich immer bedrückter. Du schreibst, wenn Menschen sich lieben, dann werden Worte immer unwesentlicher, Liebe will gelebt werden; der Mensch sehnt sich nicht nach vielen Worten, er sehnt sich nach dem anderen. Das ist es, das!“ Und sie erhob sich und ging langsam zur Tür.

„Was willst Du von mir?“ rief er ihr aufgereggt nach. „Dich will ich“, flüsterte sie, „dich!“ Die Tür schloß sich leise.

Pater Heribert Arens in Anlehnung an eine Erzählung von Friedolin Stier. „Der Prediger und Katechet, 129. Jahrgang, S.417.





Erika Stieb
ehrenamtliche Mitarbeiterin,
Hospizbewegung Bezirk
Vöcklabruck

Begegnung mit dem Fremden

...ungewohnt, ungewöhnlich, besonders...

Meine ehrenamtliche Tätigkeit im Bereich Hospiz habe ich vor neun Jahren begonnen. In diesen Jahren durfte ich sehr viele Menschen in besonderen Situationen kennenlernen. Besondere Situationen deshalb, weil diese Menschen mit einem endgültigen Abschied und die Angehörigen zusätzlich mit einer neuen Lebenssituation konfrontiert wurden. Was bedeutet nun für mich das „Ungewohnte, Ungewöhnliche, Besondere?“ Eigentlich ist für mich jede Begegnung etwas Besonderes. Aber ich erinnere mich an einige für mich doch ungewohnte Begegnungen.

Das „Besondere“ - wenn jemand geistig- und körperlich beeinträchtigt ist

Ein jugendlicher Patient, der mehrfach beeinträchtigt war, war für mich noch einmal eine besondere Herausforderung, zumal sich der Patient nicht äußern konnte, was er braucht oder will.

Unkoordinierte Bewegungen, eine Magen-sonde, manchmal epileptische Anfälle - das hieß auch, die eigenen Ängste, die eigene Ohnmacht auszuhalten.

Einfach nur am Bett sitzen für einige Stunden, wobei es besonders auf die Beobachtung ankam. Jedes Lächeln zeigte mir, dass das, was ich tat oder sagte, angekommen ist und gut tut. Aber das einfache „Dasein“, das mir zu Beginn meiner Tätigkeit oft das Gefühl gab, es ist zu wenig - für mich hat es bedeutet, ich mach ja nichts, das kann niemals etwas bewirken - das wurde mir besonders in dieser Betreuung sehr bewusst, dass das „Dasein“ sehr viel zählt. Vor allem für die Angehörigen, die dadurch Freiraum für sich

selbst bekamen, „auftanken“ konnten, Zeit für sich selbst haben konnten, was bei so langen Betreuungen wie hier, wo der Patient von Geburt an rund um die Uhr versorgt werden muss, so dringend notwendig ist.

Das „Ungewöhnliche“ - Verabschiedung vor dem Sterben

Eine weitere Begegnung, die mich ebenfalls sehr berührt hat, war eine Situation, die alles andere als alltäglich war. Eine Frau wurde operiert, es gab Komplikationen bei der Operation und plötzlich war die gesamte Familie vor die Tatsache gestellt, dass sie sterben wird und das innerhalb ganz kurzer Zeit. Man muss sich verabschieden von einem gerade noch gesunden Menschen, einer Mutter, einer Schwester, einer Ehefrau. Kurz bevor die Patientin, die bereits im Koma lag, verstarb, lernte ich die Familie kennen. Wie begleitet man hier? Ich spürte sehr meine Grenzen.

Es war eine so außergewöhnliche Situation. Vier Personen saßen hier, die wissen wollten, wie sie damit umgehen sollen, was jetzt auf sie zukam. Es war berührend, über diese Frau zu sprechen, wer sie war, wie ihr Leben war, wie sie die Schwestern erlebten. Wir schauten Fotos an, sie erzählten von der letzten Zeit, Kleinigkeiten wurden bedeutend. Von jemand zu sprechen, der noch lebt aber mit dem Blick, als wäre er schon gestorben, das war sehr speziell. Ich habe gemerkt, wie wichtig es ist, über alles zu sprechen, was einen bewegt, dadurch in Manchem Klärung zu schaffen, aber auch auszuhalten, wo es keine Antworten gibt.

Das „Ungewohnte“ - Abschied nehmen nach einem unerwarteten Sterben

Die vorige Begegnung erinnert mich auch an eine Begleitung, bei der ein jugendlicher unerwartet ums Leben kam. Bei dieser Familie verstarb der Sohn zu Hause, plötzlich, vorerst unbemerkt. Für die Mutter eine so unerträgliche Tatsache, dass sie zunächst hauptsächlich unter Selbstvorwürfen litt. Diese Selbstvorwürfe kann man niemand ausreden oder kleinreden, sie sind da. Die Todesursache war für sie auch nicht erklärbar. Das war auch etwas, das ich so noch nicht erlebt hatte.

Die Eltern gingen sehr unterschiedlich mit diesem plötzlichen Todesfall um. Es zeigte mir, wie verschieden innerhalb einer Familie Trauer stattfindet, wie individuell es jeder erlebt. Mit der Mutter hatte ich mich zwei Jahre lang getroffen und telefoniert, zugehört, ihre Gefühle bestätigt. Erst nach dieser Zeit, nachdem auch ein Ortswechsel stattgefunden hatte, wurde es leichter.

Das „Dasein“, das ich vorher erwähnte, war auch hier im Vordergrund und das Aushalten dessen, was erlebt wurde. Das habe ich auch hier als für mich besonders erlebt.

Jede Lebensgeschichte hat mich sehr berührt und ich möchte keine einzige Begegnung missen.

Sie zeigen mir an, wo auch ich gerade stehe, wie betroffen mich Situationen machen können, die aber eine große Bereicherung für mein Leben ausmachen.

Bitte ein Stück Kuchen



Mag.^a Ilse Raderbauer,
Ehrenamtliche Mitarbeiterin,
Hospizbewegung Bezirk
Vöcklabruck

Eine ungewöhnliche Anfrage kommt auf mich zu: Anna S. (Name geändert), eine Bewohnerin in einer Behinderteneinrichtung der Lebenshilfe, trauert um ihre kürzlich verstorbene Mutter.

Ihre Betreuerin schlägt ein Gespräch mit mir vor und Anna ist einverstanden.

An einem sonnigen Nachmittag komme ich in die Wohnanlage, die Betreuerin erzählt mir vom schweren Lebensweg und der geistigen Behinderung Annas und wir betreten gemeinsam das Zimmer.

Zusammengekauert sitzt sie auf dem Sofa, abweisend, unansprechbar und den Kopf abgewandt.

Mit sanfter Stimme sagt ihr ihre Bezugsperson, dass jetzt Besuch für sie da ist und wir uns zu ihr setzen wollen. Wir lassen ihr genügend Zeit, sich auf die neue Situation einzustellen und ich wähle den am weitesten entfernten Stuhl, um Anna nicht in Bedrängnis zu bringen.

Es entsteht ein ruhiges Gespräch zwischen mir und der Betreuerin, die vom Sterben der Mutter erzählt, von der Verabschiedung daheim und dem Begräbnis. Wir besprechen Rituale, die in der Trauer gut tun können, von der Zeit, die nötig ist, so einen schweren Verlust zu verkraften und den Veränderungen, die sich in der Zukunft daraus ergeben können.

Anna hört offensichtlich aufmerksam zu, zeigt nach außen hin aber fast keine Reaktion. Sie ist nach wie vor unnahbar und völlig zurückgezogen. Unser Versuch, Anna in das Gespräch zu integrieren, gelingt nur am Rande. Ein leichtes Nicken und eine kleine Änderung der Sitzposition ist alles, was Anna an Kommunikation in dieser Situation möglich ist. Nach etwa

einer halben Stunde steht Anna auf und geht zu ihren Blumen am Balkon. Das ist das Zeichen, dass es genug ist und ich verabschiede mich von ihr. Spontan frage ich, ob ich nach zwei Wochen nochmal kommen darf und sie nickt und blickt das erste Mal ganz kurz in mein Gesicht. Ich verlasse den Wohnbereich mit großen inneren Zweifeln, ob dieses Gespräch in irgendeiner Form etwas Positives in Gang gebracht oder nur eine Wunde berührt hat.

Nach zwei Wochen komme ich wie versprochen am frühen Vormittag in die Wohnküche der Lebenshilfe. Es duftet herrlich nach Kaffee und frisch gebackenem Kuchen. Annas Betreuerin erklärt mir, dass sie extra für meinen Besuch heute schon ein Blech Marillenkuchen gemacht haben.

Sie gibt Anna ein Stück davon auf einen Teller und Anna geht vorsichtig damit auf mich zu. Ich kann es gar nicht fassen: ein scheues Lächeln zeigt sich auf ihrem Gesicht und sie blickt mich immer wieder an. Blickt her, schaut weg, blickt her, schaut weg und drückt mir dann den Kuchenteller in die Hand. Unsere Hände berühren sich kurz und auch unsere Augen treffen sich. Mir kommen fast die Tränen von so viel Nähe, die auf einmal zwischen uns möglich ist. Eine Form der Begegnung, die ich nie für möglich gehalten habe, findet spontan statt. Schweigend essen wir den Kuchen, wir genießen die Verbindung der Herzen und es ist auf einmal so klar, dass es nicht die Worte sind sondern die Übereinstimmung der Seelen, die unsere Beziehungen erhellen und Freude entstehen lassen.





Helga Teichstätter
Hospizteam Braunau

Zwischen Begegnung und Isolation

Trauercafé als Ort der Begegnung

Wir alle haben täglich Begegnungen, die unseren Tag formen und gestalten. Ob nun beruflich, privat oder in einer ehrenamtlichen Tätigkeit. Begegnungen gehören zu unserem Leben.

Ich darf nun von meinen Begegnungen als ehrenamtliche Hospiz- und Trauerbegleiterin berichten.

Kurz möchte ich mich vorstellen. Mein Name ist Helga Teichstätter. Ich bin 47 Jahre alt, verheiratet, und habe einen erwachsenen Sohn.

Seit 2006 bin ich im mobilen Hospiz Braunau als Hospiz- und Trauerbegleiterin tätig. In diesen 9 Jahren hatte ich schon viele berührende Begleitungen.

Während meiner Ausbildung machte ich ein Praktikum im Seniorenheim. Dabei lernte ich Frau K. kennen. Frau K. war eine sehr einsame alte Dame, die täglich auf Besuch wartete, der aber nie kam.

Sie freute sich immer sehr, wenn ich mich zu ihr setzte. Irgendwann habe ich angefangen, ihre Hände zu massieren. Es war eine Wohltat für sie.

Jede Berührung hat sie genossen. Damals habe ich zum ersten Mal so richtig die Isolation mancher Heimbewohner gespürt. Seit dieser Zeit weiß ich auch, wie wertvoll ein Lächeln, ein freundlicher Blick, eine Berührung oder sogar eine Umarmung sein kann.

Keine Begegnungen-Isolation-Einsamkeit

Drei Begriffe, die für pflegende Angehörige eine große Rolle spielen können.

Diese Erfahrung machte ich schon öfter bei meinen Hospizbegleitungen.

Viele Pflegende gehen in ihrer Rolle

komplett auf. Sie machen alles Erdenkliche, dass es dem Patienten gut geht.

Oft vergessen sie aber auf sich selbst. Unsere Aufgabe ist es, die Angehörigen zu entlasten.

Ein Beispiel dazu: Eine pflegende Angehörige aus meinem Bekanntenkreis betreute schon seit vielen Jahren ihren schwerkranken Vater. Sein Krankheitszustand hat sich in den letzten Monaten sehr verschlechtert und sie wich ihm nicht mehr von der Seite. Als ich sie besuchte, erzählte sie mir sehr traurig, dass ihr Patenkind in einer Woche Hochzeit feiern wird und sie aufgrund der Betreuung ihres Vaters nicht dabei sein kann. Ich bot ihr meine Hilfe an, sie brauchte etwas Zeit, und ich konnte sie dennoch davon überzeugen.

Mit einer guten Bekannten der Familie übernahm ich die Betreuung des Vaters für diesen wichtigen Tag.

Als sie an diesem Abend nach Hause kam; war sie übergücklich, bei der Feier dabei gewesen zu sein.

Auch ich fuhr sehr zufrieden nachhause. Noch Wochen später erzählte sie von der Hochzeit und wie dankbar sie für die Hilfe war.

Für pflegende Angehörige bedeutet es oft einen großen Aufwand, aus dem Alltag zu entfliehen. Deshalb vermeiden sie es. Der soziale Kontakt nimmt ab, sie trauen sich immer weniger unter Menschen - die Isolation und die Einsamkeit werden sehr groß.

Zu den eigenen Bedürfnissen zu stehen, um professionelle Hilfe annehmen zu können, wäre gut.

Musik hören, Spaziergänge in der Natur,

Freunde treffen, lesen, tanzen, Yogakurse besuchen, Gartenarbeit und vieles mehr. Alles was Freude bereitet!

Um der Isolation und Einsamkeit trauernder Menschen entgegenzuwirken, hat unsere Hospizgruppe im April 2015 ein Trauercafé gegründet.

Vier Trauerbegleiterinnen begleiten diesen Nachmittag einmal im Monat.

Unseren Besuchern tut es gut, in einem geschützten Raum ihren Emotionen freien Lauf zu lassen, ohne bewertet zu werden. Jeder kann sich nach seinen Möglichkeiten einbringen. Viele anregende, interessante aber auch berührende Gespräche hat es schon gegeben.

Für so manchen ist das Trauercafé zu einem Fixpunkt geworden. Herr L. ist immer der erste an diesem Nachmittag und es freut mich besonders, wie wohl er sich bei uns fühlt.

Frau L. ist eine Dame mit wenig sozialen Kontakten, die sie aber in der Gruppe sucht und auch findet. Herr W. ist ein sehr musikalischer Mensch, er hat in der Gruppe wieder zu singen begonnen.

So unterschiedlich unsere Besucher auch sind, die Trauer um einen geliebten Menschen verbindet sie.

Diese Verbundenheit zeigt sich im gemeinsamen Reden, Weinen und auch Lachen.

Was täte ich nur ohne Euch

Die Begleitung von Herrn A.



Andrea Lenzenwöger
ehrenamtliche Mitarbeiterin
der Hospizbewegung Bezirk
Vöcklabruck

Viele lange Jahre hat Hr. A. nur gearbeitet – als er das nicht mehr konnte, verlor sein Leben an Sinn und Wert und die Einsamkeit wurde sein Begleiter.

Meine erste Begegnung mit Herrn A. erfolgte im Juni 2013. Ein Kollege von mir hatte schon länger Kontakt zu ihm. Er war sehr einsam, deshalb beschlossen wir bei einer Teambesprechung, dass wir die Betreuung gemeinsam übernehmen. Ich war schon sehr gespannt auf den ersten Besuch.

Wir gingen in die „Stube“, wo ein älterer Herr, der in einem Rollstuhl saß, auf uns wartete. Er wohnte mit seinem Sohn auf einem Bauernhof, welcher von den beiden alleine bewirtschaftet wurde. Aufgrund der Erkrankung des „Altbauern“ musste der Sohn die ganze Arbeit am Bauernhof alleine erledigen. Der Patient war bei meinem ersten Besuch bereits sehr gesprächig und ich konnte an seinem Gesichtsausdruck feststellen, dass er sich über den Besuch sehr freute.

Er erzählte mir voller Stolz, dass er bis vor drei Jahren noch im Stall mitarbeitete. Bei weiteren Besuchen konnte ich erkennen, dass er sich seit seiner Erkrankung immer nutzloser und einsamer fühlte. Er sagte, er könne nur noch Kleinigkeiten erledigen und aus diesem Grund sei er nichts mehr wert. Nur noch zum Kochen würde er im Stande sein. Er hatte doch früher leidenschaftlich gerne gebacken - Krapfen waren seine Spezialität.

Des Weiteren erzählte er mir, dass er anfänglich, trotz der sehr beschwerlichen Allgemeinsituation keine Hilfe annehmen wollte. Grundsätzlich wäre es sein Wunsch gewesen, eine „Jungbäuerin“ auf den Hof zu bekommen, die seinem Sohn

eine Stütze und für ihn eine willkommene Abwechslung zum Alleinsein wäre. Dies zeigte sich für mich bei allen Besuchen, bei denen er bereits beim Öffnen der Haustüre lächelte. Er meinte immer wieder, wir seien ein Lichtblick für ihn.

Die Beziehung von Hrn. A. zu seinem Sohn war sehr innig. Einmal bat er mich, nach ihm zu sehen. Nach einer längeren Suche hatte ich ihn gefunden. Als wir beide die „Stube“ betraten, machte sich beim „Altbauern“ Erleichterung erkennbar. Er begann zu strahlen, als er seinen Sohn gesund sah und dass seine Sorgen unbegründet gewesen waren.

Wir waren gemeinsam auch immer wieder an der frischen Luft. Sobald die Sonne schien, ging es mit dem Rollstuhl hinaus. Wir drehten eine Runde über den Hof und er versicherte sich, dass es den Tieren gut geht und die Arbeit im Wald erledigt wurde. Dabei erzählte mir Hr. A. oft, wie schön es ist, dass wir ihn besuchen und welche Freude ihm das bereite. Eines Tages sagte er, ein Neffe von ihm sei verstorben. Er fragte mich, warum sich der Herrgott jüngere Personen holt, wenn doch so viele ältere Leute da sind. Warum holt der Herrgott denn nicht ihn, er könne ja doch nicht mehr arbeiten - da könne er sterben auch gleich.

Manchmal brachte ich ihm Kuchen. Er freute sich sehr und meinte, dies könne er doch nicht annehmen. Die Bescheidenheit war stets sein Begleiter gewesen. Einmal, als vorher seine Enkelin zu Besuch da gewesen war, kam ich wieder zu ihm. Er meinte, wie „brav“ wir seien und ihn immer besuchen würden. Man merkte es ihm an, dass er sich nutzlos und wertlos fühlte. Sein Gesichtsausdruck

war traurig und deprimiert.

Im Sommer 2014 besuchte ich ihn wieder mal. Alle Türen am Hof waren verschlossen, die Vorhänge zugezogen. Ich machte mir Sorgen, da dies ungewöhnlich war. Ich habe meinen Kollegen angerufen, der dann auch gekommen ist. Nach längerem Suchen haben wir den Sohn von Hrn. A. am Feld arbeitend gefunden. Dieser meinte, sein Vater sei im Krankenhaus. Ich bin dann zu ihm ins Krankenhaus gefahren. Es ging ihm sehr schlecht. Ein weiterer Sohn von ihm sagte, wenn das nichts mehr werden würde mit dem Vater, müsse er ins Altenheim übersiedeln. Man konnte gleich die große Traurigkeit darüber spüren, die der Gedanke an das Altenheim beim Patienten erweckte. Er wusste jedoch, dass ich in einem Altenheim arbeite und meinte, er möchte aber dann zu mir ins Heim kommen. Als ich ihn am Abend noch einmal besuchte, merkte ich sofort, wie schlecht es ihm ging. Er war in einem Einzelzimmer. Ein Gespräch zu führen war für ihn fast nicht mehr möglich. Wenn er die Augen öffnete, fragte er sofort: „Bist eh noch da“? Als ich dann ging meinte er noch, obwohl er schon sehr schwach war, mein Kollege und ich sollten gut auf uns aufpassen. Dies waren die letzten Worte, die ich von ihm hörte. Am nächsten Tag rief mich seine Tochter sehr zeitig an und teilte mir mit, dass ihr Vater um 6 Uhr morgens verstorben sei.

Wir denken heute noch gerne an diese besondere Betreuung zurück. Hr. A. zeigte uns durch zahlreiche Gefühlsregungen und in vielen Gesprächen, wie wertvoll unsere Arbeit ist.

Josefine Mülleder
Selbsthilfe trauernde Eltern
und Geschwister Linz; Trägerin
des Gesundheitspreises
der Stadt Linz 2015;
www.trauernde-eltern.at



Begegnungen in Selbsthilfegruppen

...Begegnung mit mir selbst

Außer sich sein vor Freude – diesen Ausdrück kennen wir. Er wird verwendet um auszudrücken, wie groß die Freude über ein besonders schönes Ereignis ist. Die Erfahrung des Außer-Sich-Seins erleben aber auch Menschen, die in einer gegen teiligen Situation sind, in einer Situation großen Leids. Trauernde Eltern haben Unfassbares erlitten, den Tod ihres Kindes – „Ein brutaler Akt des Schicksals“ (Sigmund Freud nach dem Tod seiner Tochter). Eltern sind im Schock, sind erstarrt vor Schmerz. Sie sind außer sich. Sie können den Tod des Kindes nicht begreifen, wännen sich in einem bösen Film, aus dem sie wieder erwachen werden. Der Schock schützt ihr Selbst, dem unbeschreiblichen Ausmaß der Trauer können sie nicht, noch nicht, begegnen. Wenn sie es nicht schaffen, aus welchen Gründen auch immer, sich auf ihre Trauer einzulassen oder wenn sie den Weg der Verdrängung gehen, bleiben sie von ihrem Inneren entfernt und werden sich selbst fremd. Es kommt zu keiner Begegnung mit dem Selbst. So verständlich es sein mag, dem Schmerz entkommen zu wollen, die Trauer fordert ihr Gastrecht. „Schmerzen, die nicht sterben wollen“ (Juliette Greco) sind für lange Zeit die Begleiter trauernder Eltern.

Was man nicht vollends bewältigen kann, sind Vergangenheit und Tod - beiden kann man sich nur stellen, sich mit ihnen auseinandersetzen, meint der Sprachphilosoph Paul Sailer-Wlasits in einem Beitrag zum Gedenkjahr 2015, 70 Jahre nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges.

In der Begegnung mit trauernden Eltern passiert die Auseinandersetzung mit dem

Tod des Kindes, und der trauernde Vater, die trauernde Mutter begegnet damit auch der eigenen Trauer.

Tragt als Helden euren Schmerz – diese Aufforderung, die ich im Vorjahr in der Ausstellung „Leben mit dem Großen Krieg 1914 – 1918“ (Schallaburg) auf einem Totenbild aus dem Jahr 1915 fand, wurde über Generationen vorgelebt und befolgt. Nach dem Massensterben in den beiden Weltkriegen war das Verdrängen der Gefühle eine erwartete Haltung, die sich danach über Jahre auf die Nachkriegsgeneration und deren Kinder ausgewirkt hat. Emotionen vermeiden - da findet keine Begegnung statt. Nicht mit den anderen und nicht mit mir selber.

Unser Ansatz in den Gruppentreffen ist ein anderer:

Gefühle haben Platz, das Sprechen über die leidvollen Erfahrungen hat Platz, das Weinen, das Gedenken, die verstorbenen Kinder haben Platz, das Erinnern an sie, an ihr kurzes Leben. Ich will noch fortleben nach meinem Tode, schrieb das 14-jährige jüdische Mädchen Anne Frank in ihr Tagebuch in ihrem Versteck in Amsterdam. Im Gespräch mit anderen trauernden Müttern und Vätern leben ihre Kinder fort. Es fließen dabei bittere Tränen, aber viele machen die Erfahrung, dass diese Tränen Erleichterung bringen, so wie das eine betroffene Mutter beschreibt:

"Wenn ich nach den Treffen nach Hause gehe, fühle ich mich etwas leichter. Es ist, wie wenn der Schmerz an mir herunter rinnt."

Eveline Brandstätter, Herbst 2014

Trauer und Arbeitswelt

Der Druck, möglichst rasch wieder funktionieren zu müssen, hat häufig zur Folge, dass Trauer, eine gesunde menschliche Reaktion, als Depression missinterpretiert und mit Psychopharmaka behandelt wird. Dürfen Trauernde nicht niedergedrückt sein in der Zeit ihrer Trauer, ohne sofort zum Arzt geschickt zu werden? Leider erleben viele betroffene Eltern, dass sie schnell unter Druck geraten, ihre Arbeit so zu verrichten, als seien sie leistungsfähig wie immer. Es wird ihnen kaum oder nur für kurze Zeit zugestanden, dass großer Seelenschmerz ihr Leben beeinträchtigt. Gegenseitige Ermutigung, sich das Recht auf Trauer nicht nehmen zu lassen, auch das passiert im Austausch. In der Begegnung mit anderen Trauernden wird bewusst, dass dem Weg durch das Tal des Schmerzes nicht ausgewichen werden kann und soll. Das Leid, das im Arbeitsalltag keinen Platz findet, kann bei den Treffen in der Gruppe ausgesprochen und beklagt werden.

Eine Mauer des Schweigens

Die Mauer des Schweigens, die Familien nach der Selbsttötung eines Kindes umgibt, wird im gemeinsamen Trauern in der Gruppe überwunden. Aussagen über ihre Begegnungen in der Gruppe der Eltern, deren Kind sich das Leben genommen hat:

"Am meisten hat uns geholfen, mit Menschen zusammenzukommen, bei denen der Tod ihres Kindes schon länger zurückliegt und zu erleben, dass sie einen Weg zurück ins Leben gefunden haben."

Sonja und Gerhard Emrich

"Als ich vor fünf Jahren nach dem Suizid meines Sohnes Berthold erstmals ein Treffen der SHG besuchte, begegnete mir tiefes und ehrliches Mitgefühl." *Lieselotte Schneider*
 "Heute bin ich froh, dass sich aus meiner langjährigen Beziehung zur Selbsthilfegruppe Freundschaften entwickelt haben." *Edith Hinterberger*

"Auf Grund meiner eigenen Erfahrung ist es mir nun ein Bedürfnis, anderen betroffenen Eltern beizustehen, ihnen mit Verständnis zuzuhören und auch etwas Mut zu machen. So gut ich es vermag, möchte ich auch für ein erträgliches Weiterleben ein wenig Zuversicht und Hoffnung geben." *Martha Gayer*
 "Da ist noch Christine Buchberger. Keine bessere hätte gefunden werden können für die Betreuung derer, die ihr Kind durch Suizid verloren haben. Mit ihrer offenen Art und den Erfahrungen ihres grausamen Schicksals erwärmt sie die „eingefrorenen Seelen“ und vermag hin und wieder ein Lächeln auf ihre Gesichter zu zaubern." *Gabriele Drexler*

Aus der Gruppe Trauer nach dem Unfalltod oder nach Krankheit eines Kindes:

"Die Trauer erscheint nach einem Zusammensein in der Gruppe in einem viel milderen Licht, das manchmal einen wenn auch schwachen Hoffnungsschimmer für die Zukunft durchblicken lässt." *Hanspeter Theusinger*

"Wir sind mit Wärme empfangen worden im Kreise gleich betroffener Eltern. Wir konnten uns so manches in diesem wohlwollenden Umfeld von der Seele reden, haben den Schmerz und die Pein anderer gehört. Dies hat die eigene Qual nicht gemildert, aber einmal im Monat in einem Kreis wissender Menschen sein dürfen, das hat geholfen." *Evi und Walter Hirtenlehner*
 "Die Treffen waren furchtbar traurig und trotzdem gut. Wir weinten um unsere Emma und unser Leben mit ihr, all die Träume, die Pläne, die wir mit unserem kleinen Mädchen hatten. Ich fühlte mich erleichtert, weil ich in dieser Gruppe nichts erklären musste, sondern so angenommen wurde wie ich bin. Ich habe in den Monaten seit meinem ersten Besuch in der SHG einige sehr liebe Menschen kennen lernen dürfen. Wenn uns auch ein furchtbar trauriges Schicksal zusammengeführt hat, bin

ich trotzdem dankbar dafür, dass ich diese Menschen kennen gelernt habe." *Birgit und Michael Pühringer*

"Im ersten Jahr waren die Treffen immer Pflichttermine für mich, nichts anderes war wichtiger. Sie waren wie kleine Inseln inmitten des Ozeans, auf denen ich einmal im Monat ausruhen und Kraft schöpfen konnte." *Elisabeth Hutter*

"Das Vertrauen und die Geborgenheit sind wesentliche Erfahrungen, die ich in der Gruppe gemacht habe." *Volker Hartl*

"Seit ich die Gruppe kenne, weiß ich, dass es ganz normal ist, wenn mich die Trauer wieder einholt." *Gabriele Ecklmayr*

"Als wichtige Form, sich zu äußern und den inneren Druck etwas nach außen abzugeben, habe ich immer die Tränen empfunden. Im Lauf der Wochen und Monate nach dem Tod unserer Tochter gab es ja viele Stöpsel für die Tränen: der familiäre und berufliche Alltag, der Selbstanspruch zu funktionieren, die seelische Überanstrengung und Erschöpfung ... Und dann dürfen die Tränen fließen und der Schmerz wieder flüssig werden! Wie gut. Es ist geweint worden, einmal mehr, einmal weniger; einmal, wenn ich selber erzählt habe, einmal bei der Erzählung anderer." *Johanna Strasser-Lötsch*

Bücher

Der Austausch über Bücher und Literatur führt zu einer anderen Form der Begegnung: in der Beschreibung des Schicksals eines Autors, einer Autorin, können sich Betroffene wieder finden. Ein Beispiel dafür - Anna Diethart beschreibt in ihrem Buch „Diagnose Suizid“, Verlag Ch. Möllmann, ihre Trauer um die geliebte Schwester. Zitat: Die Photographien und Texte in diesem Buch sind zwei Jahre danach aus meinem Innersten entstanden. Sie sind ein Versuch, ein Tabu aufzulockern, in die Tiefen der eigenen Seele blicken zu lassen ... Ich wünsche allen Betroffenen den Mut und die Zeit zu trauern.

Anna Diethart, 2013

Eine wichtige Tätigkeit im Leben

Trauer zu empfinden bezeichnete Neil Gordon in seinem Buch „Das Vermächtnis“ als eine wichtige Tätigkeit im Leben (S. 127, Knauer-Verlag). Dieser wichtigen Tätigkeit räumen wir viel Platz ein, und für viele wird die Begegnung mit anderen zur Begegnung mit der eigenen Trauer, mit dem eigenen Ich.



Karin Zwirzitz DGKS
hauptberufliche Mitarbeiterin, Hospizbewegung
Gmunden



Begleitung mit SMS

Protokoll einer ungewöhnlichen Begleitung

SMS am 4.1.2012

M.: Hallo Liebe - Stell dir vor, jetzt kann ich bald keine SMS mehr schreiben – die Haut schält sich von meinen Fingerringen ab. Bin ungefähr bei der fünften Schicht, -haha- ist eh erst die Dritte.

Meine Finger fühlen sich an, wie die Trommelschläger einer Pauke. Also schätz' ja die Arbeit die ich hier in ein SMS für dich investiere!! Wenigstens tut's nicht weh.

K.: Meine liebe M. Wenn du möchtest, komm ich mit einem Kilo Bepanthensalbe vorbei und schmiere Dir jede Stunde zehn Dekka auf deine wunden Finger. Dann wären wir so gegen Mitternacht fertig. Ok?

p.S.: ich werde deine SMS nie löschen!

M.: Danke, aber ich bin jetzt saumüde und schlecht ist mir auch. Denk ja nicht ich schlage dieses Angebot von dir aus – ist nur vertagt! Kuss und Schluss.

K.: bitte melde dich, wenn es dir wieder möglich ist. Schlaf gut.

SMS am 23.1.2012

M.: Hey liebe K. – habe meine „Schäl und Schlafkur“ beendet. Ich habe mich entschlossen – leichten Herzens - keine Chemo mehr zu machen. Du kannst dir echt nicht vorstellen was da in mir alles passiert ist. Es müsste eigentlich jede Zelle an mir, drinnen und draußen, neu sein. Also eigentlich wie bei einer Verjüngungskur. Komisch, - wenn ich in den Spiegel schau, sieht das gar nicht so aus. Ich hoffe der sch... Krebs ist draufgegangen. Entschuldige meine schlechte Laune.

K.: Über jedes Lebenszeichen von dir freu ich mich, es ist mir egal ob du schlechte Laune hast. Ich würde dich so gerne wie-

dersehen - auch wenn die Verjüngungskur nichts gebracht hat.

Spaß beiseite – ich könnte mich morgen einfach in den Zug setzen und Abfahrt zu dir ?

M.: Danke für das liebe Angebot, aber ich muss mir viele Gedanken machen, mich neu `sortieren` und mein Leben neu planen, mach mir auch Gedanken, wie es mit meiner Arbeit weitergehen soll. Es ist wie ein Zwang – ich muss das alles jetzt und vor allem Alleine machen. Ich muss mich voll auf das, was ich vor habe konzentrieren und kann keine Ablenkung brauchen. Meine nächste Blutkontrolle hab ich auch bald. Bitte, verstehst du das?, sei mir nicht böse.

K.: Liebste M. - ich würde dir niemals böse sein, das weißt du. Bitte gib gut Acht auf dich. Ich will mich dir keinesfalls aufdrängen. Du entscheidest. Ich hab dir mein Versprechen gegeben, jederzeit für dich da zu sein, wenn du es möchtest. Ich meine es ernst – bitte melde dich – deine K.

SMS am 21.2.2012

M.: Meine Liebe... bin jetzt ganz schön am Boden, nachdem ich einen Anruf vom Krankenhaus bekommen habe und mir gesagt worden ist, dass meine Tumor-Marker auf 5000! gestiegen sind. Der Normalwert ist um die 40.

Jetzt hats mich ganz schön getroffen. Am 25.2 habe ich CT Kontrolle und zwei Tage später Befundbesprechung.

Darf ich dich bitten, für mich zu beten. Ich möchte so gern noch leben. Entschuldige, dass ich mich immer nur dann melde, wenn ich was brauch. Bussi.

K.: Meine liebste M.! Du bist die einzige M. die ich hab. Und es ist mir egal wann

du dich meldest. Ich bin über jedes Lebenszeichen von dir sehr glücklich. Auch wenn es schlimme Nachrichten sind.

Du hast es Allen schon ganz schön gezeigt mit deinem Lebenswillen. Der Tumor-Marker ist natürlich erschreckend hoch, aber er ist trotzdem nur ein Wert!

Ich will dir nichts schönreden, keine falschen Hoffnungen machen, aber gehen lassen kann ich dich auch noch nicht. Ich bete für dich, aber auch für mich – um Hoffnung auf ein bisschen mehr Zeit zu leben - und zwar mit dir! Ich hab dich so lieb. Deine Freundin K.

SMS am 27.2.2012

M.: stell dir vor – die haben mich zwei Tage von Kopf bis Fuß geröntgt, gescannt, geschallt,... und die Befundbesprechung war noch immer nicht. Ich komme mir vor, wie vom Vampir ausgesaugt, so viel Blut haben die mir abgenommen. Ist doch kein Wunder, dass ich fast einen Kollaps gekriegt habe. Oder? Jedenfalls darf ich heute Nachmittag nach Hause – ohne Befund versteht sich. Dafür mit Schmerzen. Gut – haha .

K.: Liebe M., was soll ich dazu sagen? Oder lieber nicht sagen? Ich finde das alles ziemlich schlimm und gar nicht zum Lachen. Es tut mir leid – schicken die dich wirklich einfach nach Hause oder hast du darauf bestanden? Entschuldige die Fragerei.

M.: Du kennst mich ganz gut. Ich habe beschlossen das Krankenhaus zu verlassen. Die sollen mich anrufen wenn sie alles beisammen haben. Hört sich nicht gut an – oder? Mit den Schmerzmitteln halte ich schon durch. Es kann sich ja nur noch um ein, zwei Tage handeln – hat mir die Schwester auf der Station gesagt.

p.S.: Das Schmerzmittel - es ist Morphinum! Jetzt weißt du, wie's um mich steht. Bis bald. M.

SMS am 28.2.2012

K.: Ich weiß gar nicht was ich sagen soll, deshalb erst heute meine Antwort. Du hast mich ganz schön getroffen mit deiner Morphinumgeschichte. Natürlich ist es gut, dass es dieses Mittel gibt. Bei allen anderen fand ich das bis jetzt auch ok, aber Du ?! - das geht mir ganz schön nahe. Da kommen mir alle möglichen Gedanken...

M.: Meine Liebe, beruhig dich wieder. Ich weiß selbst, dass das nichts Gutes heißt. Mir ging's gestern genauso. - Ich werde sterben - komisch, es fällt mir nicht mal schwer das auszusprechen.

K.: Ich weiß nicht, was ich sagen soll - „ich bin bei dir“, klingt blöd. „Ich besuch dich morgen“, klingt besser. Ok?

M.: Verschon mich, ich will dich nicht sehen. Versteh das bitte! Ich kanns dir nicht erklären. Schreib mir einfach nur weiter. Kuss und Schluss -M.

SMS am 10.3.2012

K.: Klopf Klopf - Hallo M. gibt's dich noch?

M.: Ja. - Musste mir wieder mal viele Gedanken machen. -Leben neu sortieren, orientieren -

K.: Liebe M. - ich bin froh, dass du gleich antwortest. Es gibt dich noch .

M.: Ich bin auch froh - wenn es nicht mehr zu lange dauert. Weißt du, es ist alles ziemlich mühsam. Ich liege jetzt fast den ganzen Tag im Bett. Ich bereite mich auf meine Zukunft vor. Ich hoffe das Morphinum reicht. Ich sterbe bald, meine Liebe.

K.: Ich nehme an, dass dein Wunsch, mich nicht zu sehen, aufrecht geblieben ist. - Kann ich bitte irgendetwas für dich tun?

M.: Ja. - Darf ich dich bitten, für mich zu beten? Ich möchte so gerne noch leben.

Das war das letzte SMS, das ich von meiner Freundin M. bekommen habe. Ich habe sie während ihrer Krankheit nur ein einziges Mal besucht. Aber dieser eine Besuch basierte auf ihren eigenen Wunsch.

SMS am 12.3.2012

K.: Liebste M. - Ich habe für dich gebetet.

Karin Zwirzitz

Buchtipps

Jean-Dominique Bauby Schmetterling und Taucherglocke

Ein Akt der Selbstbehauptung angesichts der totalen physischen Niederlage. Ein erschütterndes Selbstzeugnis, ein einzigartiges Stück Literatur und ein Buch, das Mut macht zum Leben.

Er war 43 Jahre alt, Vater zweier Kinder und erfolgreicher Redakteur, als ihn am 8.12.1995 ein Gehirnschlag all seiner bisherigen Lebensmöglichkeiten beraubte. Von diesem Tag an blieb er vollständig gelähmt, unfähig zu sprechen, zu schlucken oder auch nur ein Glied zu rühren, und die einzige Möglichkeit, sich verständlich zu machen, war das Blinzeln mit einem Auge. Fünfzehn Monate später beendete er ein Buch, das er allein mit dem linken Augenlid diktiert hatte.

Ein einzigartiges Dokument: zum ersten Mal berichtet ein Opfer des Locked-in-Syndroms, was in einem Menschen vorgeht, der äußerlich zur Statue erstarrt, doch innerlich quicklebendig geblieben ist. Bauby selbst hat die Hoffnung nie aufgegeben. Die Krankheit hat ihn zu einem Schriftsteller gemacht, der nicht nur mit bewundernswertem Humor seine Situation analysiert, sondern Phantasie und das Schreiben als das beste Gegenmittel begreift.

Mitch Albom: Dienstags bei Morrie

Der Soziologieprofessor Morrie Schwartz erfährt, dass er höchstens noch zwei Jahre zu leben hat. Die Diagnose, eine schwere Erkrankung des Nervensystems, lässt keine Hoffnung auf Heilung. Statt darüber zu verzweifeln und sich ganz in sich selbst zurückzuziehen, macht Morrie es sich zur Aufgabe, seine letzten Monate so sinnvoll und produktiv wie möglich zu verbringen. Im Buch geht es um fundamentale Fragen unseres Daseins: Das Leben und seinen Sinn, das Sterben, die Liebe, den Erfolg, Gefühle wie Reue und Selbstmitleid, Familie, das Älterwerden ...





Hannelore Reiner

Auch in der Tiefe bist DU da...

Begegnungen mit Gott im Leid, erstaunliche Erfahrungen

„Diejenigen Menschen, die mich am meisten geprägt haben, hatten kein einfaches Leben, sondern mussten schwere Erfahrungen machen“, so bekannte mir einmal – selbst ein wenig erstaunt – ein älterer Mann. Aber es ist doch so: Die tiefsten Gespräche, die unter die Haut gehen und uns im Innersten berühren und selbst verändern, werden meist mit jenen Menschen geführt, die Schweres durchgemacht haben und Leid ertragen mussten. Das Erstaunliche dabei ist nun aber, dass ausgesprochenes und geteiltes Leid keineswegs eine depressive Stimmung bei den Gesprächspartnern erzeugt. Oft ist genau das Gegenteil der Fall: Aussprechen bedeutet schon Erleichterung und gar nicht so selten hatte ich im Nachhinein die innere Zuversicht, dass bei diesem Gespräch 'Gott im Spiel' war. Da wurde zwar nicht gebetet, aber die Nähe dessen, der Leid und Trauer in innere Stärke und neue Hoffnung verwandeln kann, war zu spüren.

Die Bibel ist eine wahre Schatzkiste voller Geschichten von Menschen, die Leid erfahren mussten, aber daran nicht zerbrachen, sondern auf wunderbare Weise gestärkt und verwandelt daraus hervorgingen. Allen gemeinsam ist eine Gottesbegegnung, die meist zunächst gar nicht als eine solche erkannt wird und auch nach außen hin scheinbar nichts verändert, aber der Sicht des betroffenen Menschen eine neue, eine zukunftsfrohe Richtung gibt.

Begegnung mit Gott in der Wüste

Da ist beispielsweise der Prophet Elia im 9. vorchristlichen Jahrhundert (1. Kön. 17ff). Er legte sich mit dem Königshaus samt dem fremden Kult an, der sich in Israel ausgebreitet hatte. Nach einem

mächtigen Triumph über die Baalspriester auf dem Berg Karmel wird er im ganzen Land gesucht. Elia, der mutige Prophet, ist über Nacht am Ende seiner Kräfte. Er wird verfolgt, ist selbst innerlich zerrüttet und voller Fragen und weiß nicht mehr weiter. In der Wüste angelangt, will er nur noch sterben. Wüste als Ort seiner Niedergeschlagenheit ist äußeres Zeichen für seine innere Leere. Er kann nur noch schlafen. Aber es ist nicht das Ende; eine wunderbare Begegnung findet statt. Jemand rüttelt ihn, bringt ihm Essen und Trinken, lässt ihn nochmals einschlafen und weckt ihn auch noch ein zweites Mal aus seiner Lethargie. Für Elia ist es unzweifelhaft ein Bote Gottes, der sich da um ihn in seiner Trostlosigkeit bemüht. Er veränderte nicht bloß seine Stimmung, sondern gab ihm auch die Kraft, sich neu auf den Weg zu machen, schnurgerade in die Nähe Gottes und zu einer neuen Beauftragung. Das klingt für mich sehr alltäglich. Wie oft sind nicht gerade jene, die das Essen bringen oder sich Zeit nehmen für ein kurzes Gespräch mit einsamen und niedergeschlagenen Menschen, solch ein Bote Gottes, wie er eben dem Propheten begegnet war. Durch schlichte, alltägliche Hilfestellungen und Begegnungen können Menschen eine neue Blickrichtung bekommen, werden ermutigt und gestärkt wie Elia.

In guter Hoffnung

Kinderlosigkeit war im alten Israel so ziemlich das Schlimmste, was einer Frau passieren konnte. Wie sehr auch heutzutage Frauen und Paare der Kinderwunsch belasten und in die Enge treiben kann, ist allgemein bekannt. Hanna, eine Frau im alten Israel (1. Sam. 1ff.) litt schwer darunter, keine Kinder bekommen zu können.

Jahr für Jahr pilgerte sie zum Heiligtum und breitete ihre Not vor Gott aus.

Die Tränen konnte sie nicht zurückhalten, aber den Grund ihres Schmerzes wagte sie nicht laut auszusprechen. Nur ihre Lippen bewegten sich bei ihrem inneren Hilfescrei. Ein Priester beobachtete sie. Er konnte zunächst ihr Verhalten nicht richtig deuten.

Aber dann kommt es doch zu einer echten und beglückenden Begegnung zwischen den beiden. Hanna kann endlich aussprechen, was seit Jahren ihr Herz bedrückt und sie findet in dem Priester einen guten Zuhörer. Ja, mehr noch; es heißt von ihr: „Da ging die Frau ihres Weges, aß und sah nicht mehr so traurig drein“. Die kurze Begegnung zwischen der kinderlosen Hanna und dem aufmerksamen Priester veränderte das Leben dieser Frau. Sie ging in guter Hoffnung und wurde tatsächlich schwanger. Es mag sein, dass Leiderfahrungen, Enttäuschungen und Hilflosigkeit den Mund verstummen lassen und Verzweiflung sich breit macht. Dann ist es wichtig, dass es Menschen gibt, die sich Zeit nehmen, nachfragen und Hoffnung teilen. Es liegt der Segen Gottes darauf.

Auf dem Emmausweg

Die wohl berühmteste biblische Geschichte, die von tiefster Traurigkeit zu neuer Hoffnung auf Grund einer wunderbaren Begegnung führt, ist jene von den beiden Jüngern Jesu auf dem Weg von Jerusalem nach Emmaus (Luk. 24). Die Schritte der beiden sind schwer. Die ganze Enttäuschung und Traurigkeit, ja das Entsetzen über den Kreuzestod ihres Meisters steht ihnen ins Gesicht geschrieben.

Der Fremde, der sich zu ihnen gesellt, fragt einfach einmal nach dem Grund ihrer Traurigkeit. Da ist es, als ob sich Schleusen

öffnen würden. Endlich können die beiden ihre Bitterkeit, ihr Leid und ihre Trauer jemand erzählen. Das gemeinsame Weitergehen tut wohl, im Gehen lässt es sich gut reden. Kein Wunder, dass sie den Fremden einladen, doch ihr Gast zu sein. Erst als sie um den Tisch versammelt sind und

der Fremde das Brot teilt, gehen ihnen die Augen auf, wer es war, der da mit ihnen gegangen ist, verstehend, tröstend, bergend. Immer sind es Menschen, die Schweres mit sich tragen, aber durch ein Gespräch, eine Begegnung oder eine Begleitung erfahren, dass Gott gerade in ihrer Nähe ist

und mitgeht bis hinein ins verzweifelte Fragen und in das tiefste Leid. Wie ein Wunder erleben sie dabei, dass sich innere Verhärtungen lösen und neue Hoffnung aufblüht. Durch die Begegnung mit solchen Menschen bin ich noch jedes Mal beschenkt worden.

Begegnungen mit dem Leben

Wie mein Leben verlief? Rauf, runter, bergauf, bergab! Wie eine Hochschaubahn im Jahrmarkt der Emotionen, Gefühle, des Erfolges und Misserfolges. Im Nachhinein betrachtet, gestaltete sich meine Vergangenheit mitunter sehr turbulent.

Nun, ich musste einiges einstecken und geriet fast in die Fänge der Justiz. Die Handhabung und der leichtsinnige Umgang mit dem lieben Geld, die Auswahl eines bedenklichen Freundeskreises, brachten mich an den Rand des Absturzes. Zugegeben war ich alleine daran schuld. Ich taumelte stetig immer mehr in den Strudel der Schuldenspirale und verlor gänzlich den Kontakt zu meinen Familienangehörigen und ehemaligen echten Freunden.

Mein Lebensstart war vielversprechend. Ich entstamme soliden und seriösen Familienverhältnissen, kannte daher keine Armut oder Exzesse jeglicher Art innerhalb des Familienverbandes. In meiner Kindheit und früheren Jugendzeit hinterließ ich bei den Menschen in meinem Umfeld einen guten Eindruck, denn meine Eltern legten viel Wert auf eine gute Erziehung. Mir standen alle Türen offen. Mein Vater war ein geachteter Mann und hatte aufgrund seiner beruflichen Position beste Kontakte, welche auch mir nützten.

Aber nur bis zu jenem Zeitpunkt, als ich bemerkte, was sich hinter den Kulissen des Adels oder „gutbürgerlicher“ Menschen in Wirklichkeit abspielte. Diese Erkenntnis führte dazu, dass in mir eine persönliche Veränderung vor sich ging.

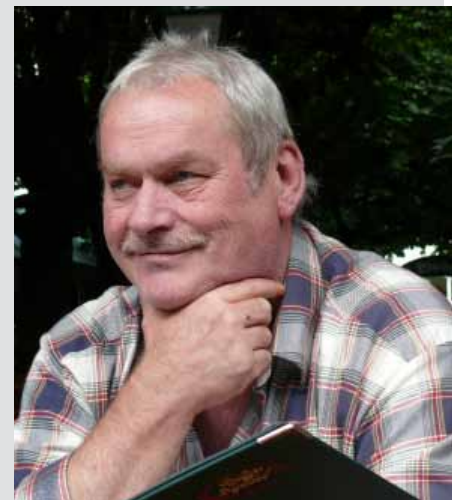
Ich wurde kritischer und die Differenzen mit Dienstgebern, Kollegen und Menschen aus meinem Umfeld vermehrten sich zusehends. Die Liste meiner Jobs wurde immer länger, meine Psyche geriet ins Wanken und zu guter Letzt sagte ich dem Alkohol immer mehr zu.

Dieser Lebenswandel setzte in späteren Jahren meinem gesundheitlichen Zustand ebenfalls zu. Durch vermehrte Krankenstände und Klinikaufenthalte, mit damit verbundenen notwendigen Operationen, war an ein normales Arbeitsverhältnis nicht mehr zu denken. Aus der Traum, der ehemals erträumt! Zum Suizid zu feige ergab sich für mich nur eine Möglichkeit, dem ganzen Fiasko zu entinnen. Also veränderte ich mein Leben.

Die erste Konsequenz war der Alkoholverzicht auf freiwilliger Basis ohne ärztliche Hilfe oder Aufenthalt im Spital. Weiters folgte die Aufarbeitung meiner chaotischen finanziellen Verhältnisse.

Also, um nicht strafrechtlich belangt zu werden, setzte ich den nächsten ungewöhnlichen Schritt. Aus freien Stücken ließ ich mich von der netten Richterin des zuständigen Bezirksgerichts beraten und suchte um eine zeitbedingte Sachwalterschaft, sowie um einen Privatkonkurs an.

Und heute? In Pension, mit eigener Wohnung, das Konkursverfahren kurz vor dem Abschluss, ein neuer Bekannten- und Freundeschaftskreis. Durch meine Tätigkeit in der Redaktion der Straßenzeitung „Kupfermuckn“ hat mein Leben an Sinnhaftigkeit gewonnen.



Ich habe gelernt, Demut zu üben und mit den Gegebenheiten sorgsam umzugehen. Für mich ist es auch wichtig geworden, den Freundes- und Bekanntenkreis sorgfältig auszuwählen.

Obwohl nun Single, bin ich gänzlich zufrieden mit meinem Dasein und sollte es wieder mal kriseln, hilft mir meine gewonnene Erfahrung, damit fertig zu werden.

So will ich mit meinen fast 63 Lebensjahren den Lebensherbst voll genießen. Meine Begegnungen unterschiedlicher Natur mit guten und weniger guten Leuten, mit kritischen Situationen und wunderbaren Momenten, ließen mich zu dem werden, der ich heute bin – der gespannt ist, welche Begegnungen ihn noch erwarten – Mich, den Hampelmann des widersprüchlichen Daseins auf dieser Erde.

Georg Nachtmann



Braunau

Miteinander/ Abschied & Neubeginn

Im August sind wir, die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen des Mobilen Hospizteams, gemeinsamen nach Gallneukirchen gefahren, um uns dort die Landessonderausstellung anzusehen.

Das Thema lautet „Hilfe. LebensRisiken - LebensChancen. Soziale Sicherung in Österreich“. Die Führung durch die Ausstellung war sehr professionell und informativ. Bilder und Berichte aus dem direkten Leben gegriffen sowie interaktive Möglichkeiten zum Ausprobieren verschiedener Szenarien im Sozialwesen haben uns tief berührt.

Durch die Möglichkeit zu sehen, wie unser Sozialsystem fiktiv in verschiedene Richtungen zu leiten wäre, haben wir die Ausstellung aber auch sehr nachdenklich verlassen ... Das gemeinsame Essen vor der Heimreise hat diesen interessanten und sehr schönen Tag abgerundet.

Abschied und Neubeginn

Im September haben wir unsere Mitarbeiterin Katharina Koch in die Karenzzeit verabschiedet. Mit ihrer offenen, liebevollen Art und ihrem Engagement werden wir sie sehr vermissen und bedanken uns für die gemeinsame Zeit. Wir freuen uns sehr, mit Andrea Schmid seit November eine Nachfolge gefunden zu haben. Für ihren Start wünschen wir ihr alles Gute!

*DKKS Christine Kalteis
Hospizteamleitung*

Linz, Linz Land, Urfahr Umgebung,
Rohrbach

Ressourcen - Ausbau / Care- & Casemanagement

Verstärkung im Hospizteam

Unser ehrenamtliches Hospizteam wird seit dem letzten Jahr wieder durch äußerst wertvolle Menschen verstärkt und unterstützt. Die „Neuen“ lassen uns an ihren individuellen Beweggründen, sich in der Hospizarbeit zu engagieren, teilhaben.

*Mag.^a (FH) Heidi Baak
Hospizteamleitung*

„Nach meiner Pensionierung suchte ich ein Betätigungsfeld, wo ich mich sozial engagieren kann.“

Für Menschen, deren Abschied bevorsteht, und für die Angehörigen da zu sein, zuzuhören, ihnen Zeit zu schenken ohne Gegenleistung zu erwarten, ist für mich eine erfüllende Erfahrung. Jeder Abschied erinnert mich an die eigene Vergänglichkeit und lehrt mich sie anzunehmen.“

Maria Dedl

„Durch verschiedenste private Ereignisse habe ich nach einer Möglichkeit der vertieften Auseinandersetzung gesucht und bin auf den Grundkurs für Lebens-, Sterbe-, und Trauerbegleitung gestoßen.“

Es war mir schon bald klar, dass ich gerne im Team der Caritas mitarbeiten möchte.

Hier ergeben Offenheit und Wertschätzung eine Atmosphäre, die im heutigen Alltagsleben leider etwas in den Hintergrund getreten ist. Menschen, deren Anliegen es ist, Hospizpatienten und ihre Angehörigen zu unterstützen, treffen sich und tauschen Erfahrungen aus.

Ich interessiere mich sehr für Biographiearbeit und so passen Zuhören, Dasein, Trösten, aber auch Humor gut zu meiner Aufgabe. Wenn ich einen Patienten auf seinem letzten Weg begleite, bin ich für diese Zeit voll und ganz bei ihm. Es bleibt auch immer wieder Zeit und Raum für meine eigenen Gedanken und Emotionen, um das Erlebte mit dem Menschen und seiner Familie zu reflektieren. Dadurch komme ich zu einem guten Abschluss und durch jede dieser Erfahrungen kann ich auch einiges für mein Leben mitnehmen.“

Irmgard Pötzl

„Meine Motivation ist es, die Möglichkeit zu haben, Menschen, die mit einer schweren Krankheit konfrontiert sind zu begleiten, ihnen Freude zu bereiten in der Gewissheit, dass ein sympathisches, engagiertes Team dahintersteht.
Ich hatte bei meinen Begleitungen bisher jedes Mal das Gefühl, gestärkt nach Hause zu fahren.“

Christine Benischko

„Ich bin Sozialarbeiterin und Studentin des Masterstudiums Soziale Arbeit und seit knapp einem Jahr ehrenamtlich im Mobilen Hospizteam tätig. Hier habe ich die Gelegenheit, Menschen und deren Familien begleiten zu dürfen, die mit Sterben und Tod konfrontiert sind. Ich sehe diese Arbeit als Privileg, weil es für mich keine Selbstverständlichkeit ist, in Menschenleben, in Gewohnheiten, in Alltäglichen, in Vergänglichem, in Schmerzlichen, aber auch in Schönes und Freudiges so tiefen Einblick zu bekommen. Jede Begleitung ist einzigartig und jedes Mal kann ich mir auch sehr viel für mich und mein Leben mitnehmen.“

Manuela Glantschnig



Palliatives Care- und Casemanagement

Bei den Patientenbegleitungen wird das Mobile Palliativteam regelmäßig zu Beratungsgesprächen im häuslichen Umfeld herangezogen. Palliativpatienten werden im Rahmen des Entlassungsmanagements in der Regel mit einer Fülle an Informationen zu Versorgungs- und Unterstützungsmöglichkeiten nach Hause entlassen. Zu Hause kommt es zu Veränderungen und neuen Herausforderungen, welche oftmals zu Verunsicherung und erneuten Informationsbedarf seitens des Patienten und dessen Bezugspersonen führen.

Das Mobile Palliativteam führt das Nahtstellenmanagement zu Hause in enger Kooperation mit den weiteren eingebundenen medizinischen, pflegerischen, sozialen und therapeutischen Diensten. Es werden Gespräche in der gewohnten Umgebung mit dem Betroffenen, seinen Bezugspersonen, dem Hausarzt und den mobilen Pflegediensten geführt, um im Sinne des Betroffenen und seiner Familie an „einem Strang zu ziehen“. Die Kernkompetenzen des Mobilen Palliativteams sind dabei die Symptomlinderung und Schmerztherapie in der häuslichen Umgebung sicherzustellen.

Durch verschiedene Instrumente wie Helferkonferenzen und ethische Fallbesprechungen mit den stationären Einrichtungen, dem Hausarzt und den mobilen Diensten, die interdisziplinär und organisationsübergreifend geführt werden, gelingt eine optimale Vernetzung. Dadurch kann den Patienten in der letzten Lebensphase oft ein „zu Hause bleiben“ in der gewohnten Umgebung ermöglicht werden. Zum Beispiel konnte Frau F. (80 Jahre) mit Hilfe einer Helferkonferenz und einer ambulant begonnenen Schmerzpumpe zu Hause bleiben und dort versterben.

Wir möchten unseren Kooperationspartnern im ambulanten, wie im stationären Bereich, für die gute Zusammenarbeit danken.

*DGKS Martina Dumhard, Palliativteamleitung
DGKS Karin Zimmerbauer, Palliativteam*



Rohrbach

Einblick in ehrenamtliche Tätigkeit

Ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind die wichtigste Säule der Hospizarbeit. Zu unserem Hospizteam in Rohrbach gehören zur Zeit 15 Mitarbeiter. Franz Eberhart (55) schenkt uns Einblick in seine Arbeit.

*DGKS Margit Niederleitner
Hospizteamleitung*



„Schon seit vielen Jahren setze ich mich mit den Themen Sterben, Tod und Trauer auseinander. Nach Absolvierung des Grundkurses für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung durfte ich die Aufgabe als ehrenamtlicher Begleiter für schwerkranke Menschen übernehmen. Sehr bald verstand ich, dass ich meine eigenen Vorstellungen ganz zurückstellen und mich völlig auf mein Gegenüber konzentrieren muss, wenn ich wirklich helfen will.

Wenn eine verbale Kommunikation nicht mehr möglich war, erlebte ich die Begleitung des schwerkranken Menschen als besonders große Herausforderung. Manchmal saß ich nur da und hielt seine Hand. Ich versuchte das Gefühl der Ohnmacht zu ertragen und gleichzeitig die Hoffnung stellvertretend für ihn zu bewahren.

Jede einzelne Begleitung ist eine Bereicherung für mich. Ich erlebe nun mehr Tiefe in meinem Leben und kann im Alltag leichter unterscheiden, was wichtig und was weniger wichtig ist.“

Franz Eberhart



Steyr, Steyr-Land, Kirchdorf

Auszeit vom Alltag / Neu im Team / Abschied

Auszeit



Unser Hospizteam führte der jährliche Ausflug heuer ins Tal der Feitlmacher, wo eine interessante Führung mit Informationen über die Geschichte der Feitlmacher in Trattenbach stattfand. Wer wollte, konnte sich dabei sein eigenes Feitl herstellen. Im Anschluss stärkten sich die Mitarbeiterinnen noch bei einer g'schmackigen Jause.



Die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen unseres Stützpunktes haben sich an einem warmen Sommerabend gemeinsam ein paar Stunden Auszeit vom Berufsalltag genommen und den „Linzer Höhenrausch“ genossen.

Diese beiden Aktivitäten haben uns große Freude gemacht, unsere Gemeinschaft gefördert und uns Kraft für die nächsten Herausforderungen gegeben.

Neu im Team

Das Mobile Palliativteam wird seit September von der Diplomierten Gesundheits- und Krankenschwester Elisabeth Ofner verstärkt, wodurch wir in der Lage sind, den Anforderungen in unserer Region noch besser gerecht zu werden. Wir wünschen unserer Lisa alles Gute für ihre neue Aufgabe und freuen uns, sie in unserem Team zu haben.

DGKS Rosemarie Roiser
Palliativteamleitung

„Mein Name ist Elisabeth Ofner, ich bin 48 Jahre alt, verheiratet und habe 4 Söhne im Alter von 26, 24, 20 und 19 Jahren.

Meine Freizeit verbringe ich am liebsten in der Natur, in meinem großen Garten oder beim Wandern. Beim gemeinsamen Singen in einem Chor erlebe ich wohlthuende Gemeinschaft und gegenseitiges „Getragen sein“.

In den letzten 13 Jahren konnte ich viele Erfahrungen im Bereich Palliativpflege im Alten- und Pflegeheim Grünburg machen.

Ich bin sehr kommunikativ und mir macht der persönliche Kontakt mit Menschen große Freude. Ein persönliches Anliegen ist mir der wertschätzende Umgang im sozialen Netzwerk der Patienten, sowie eine patientenbezogene Begleitung.

Ich freue mich sehr über mein neues Tätigkeitsfeld und hoffe Menschen dabei zu helfen, ihre letzte Lebensphase in Vertrauen und Zuversicht zu Hause, im Kreis ihrer Familien verbringen zu können.“

DGKS Elisabeth Ofner
Palliativteam



Abschied

Unsere Hospizteamleitung, Frau Renate Kogler, hat mit Ende September ihre Tätigkeit bei uns beendet. Wir bedanken uns sehr für ihr großes Engagement und die kompetente, menschliche und wertschätzende Arbeit, die sie bei uns geleistet hat. Für ihre berufliche Herausforderung im neu eröffneten Bezirksalten- und Pflegeheim in ihrer Heimatgemeinde Ternberg wünschen wir ihr alles Gute.

Mag.a Ulrike Pribil, MSc (Palliative Care)
Abteilungsleitung Mobiles Hospiz Palliative Care



Erwachsenenbildung

Vielfältige Bildungs-impulse

Basislehrgang für Kinderhospizarbeit

Dieser Lehrgang dient dazu, die TeilnehmerInnen in die Lage zu versetzen, lebensverkürzend, unheilbar erkrankte Kinder und ihre Bezugspersonen ihren Bedürfnissen entsprechend zu begleiten und zu unterstützen. **Termine: 04.02.16 – 11.06.16** in 4 Modulen

Grundkurs für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung

Schwerkranke und sterbende Menschen sowie deren Angehörige zu begleiten ist eine verantwortungsvolle Aufgabe und erfordert eine entsprechende Vorbereitung, eine menschliche und fachliche Qualifizierung. **Termine: 10.03.16 – 04.06.16** in 5 Modulen

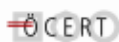
Gesundheit und Krankheit, Sterben und Tod in den (Welt)Religionen

Dieses Seminar möchte eine Reise in verschiedene Religionen und Kulturen als eine Erweiterung des kulturellen Horizonts und als Bereicherung des eigenen Seins anbieten. Darüber hinaus wird der Fokus darauf gerichtet sein, was im Umgang mit Menschen mit Migrationshintergrund in der Hospiz- und Palliativbetreuung besonders zu beachten ist.

Termin: Samstag, 18.06.16 von 9.00 – 17.00 Uhr

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

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



Bei Interesse an unseren Lehrgängen und Seminaren bitten wir sich mit uns in Verbindung zu setzen. Gerne senden wir Ihnen unser Bildungsprogramm 2015/2016 zu.

Erreichbarkeit: Mo, Di, Do, Fr: 9:00 – 13:00 Uhr, Tel.: 0732 / 7610 / 7914 E-Mail: bildungsreferat.hospiz@caritas-linz.at. Das Programm steht auch zum Download zur Verfügung: www.caritas-linz.at/hilfe-angebote/hospiz/hospiz-bildungsangebote



Festkonzert / Neue Mitarbeiterin

15 Jahre

Wir feierten dieses Jahr im Mai unser 15 jähriges Bestehen der Hospizbewegung Freistadt. Für dieses Jubiläum wurde ein Festkonzert in der Stadtpfarrkirche Freistadt gestaltet. Das Orchester des Linzer Musikgymnasiums, unter der Leitung von Florian Eschelmüller, präsentierte Werke von Joseph Haydn und Wolfgang Amadeus Mozart. Die anschließende Agape ließ das Fest ausklingen und bot Rahmen für schöne Begegnungen.



Neue Mitarbeiterin

Mein Name ist Heidi Lamprecht und ich bin 37 Jahre alt. Seit Mai 2015 bin ich als diplomierte Gesundheits- und Krankenschwester beim mobilen Palliativ Team Freistadt tätig. Ich bin verheiratet und Mutter von zwei Töchtern. Meine Ausbildung absolvierte ich am LKH Steyr, wo ich 1998 diplomierte. Anschließend war ich bis 2010 auf der Internen Station am LKH Steyr tätig.



Dank meiner Stationsleitung bekam ich schon sehr früh die Möglichkeit, an zahlreichen Fortbildungen im Palliativbereich teilzunehmen. 2006 habe ich schließlich die Sonderausbildung für Palliativ Care abgeschlossen.

Von 2011 - 2012 war ich auf der Internen Station am LKH Freistadt tätig. Mein Hauptanliegen ist es, schwerkranke Menschen am Ende ihres Lebens in deren vertrauter Umgebung bestmöglich begleiten zu können.

Ich freue mich schon sehr auf die zukünftigen Herausforderungen und hoffe, als neues Mitglied einen wesentlichen Beitrag für die Betreuung zu Hause leisten zu können.



Betriebsausflug



Foto: EZA Fairer Handel / V. Jones

Zu Sommerbeginn starteten wir mit unseren ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen den Betriebsausflug in die EZA – Zentrale nach Köstendorf bei Salzburg. Seit 40 Jahren setzt sich die größte Fair Trade Importorganisation für einen gerechteren Nord-Süd Handel ein.

EZA steht für Entwicklungszusammenarbeit mit der dritten Welt und wird heute EZA Fairer Handel genannt. 1975 in Salzburg gegründet, setzt sich die EZA für menschenwürdige Arbeitsbedingungen und faire Bezahlung ein, fördert ökologische Produktionsweisen, schafft Marktzugänge für Kleinbauern und HandwerkerInnen, gewährleistet Transparenz in den Herstellungs- und Handelsbedingungen und betreibt

Informationsarbeit zum Fairen Handel.

Die EZA Fairer Handel GmbH arbeitet mit rund 160 Partnerorganisationen (Vereinigungen von HandwerkerInnen, Kleinbauern- und Bäuerinnen sowie ArbeiterInnen) aus über 50 Ländern Afrikas, Lateinamerikas, Asiens und dem Nahen Osten zusammen.

Dabei werden die Menschen in ihrem Bemühen unterstützt, ihre Lebenssituation zu verbessern. Sie sind in Kooperativen, Selbsthilfegruppen etc. organisiert oder in sozial engagierten Privatbetrieben beschäftigt. Die Produktion erfolgt unter menschenwürdigen Bedingungen und schließt die Ausbeutung von Kindern und Erwachsenen aus.

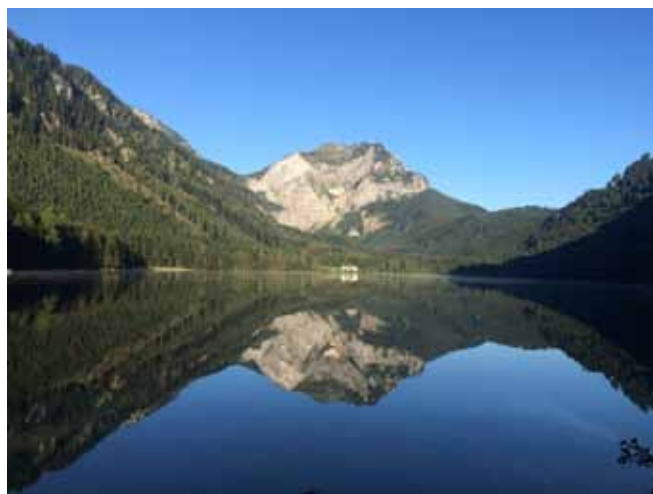
Die Produkte Lebensmittel (hauptsächlich Kaffee, Schokolade), Fair Fashion, Kunsthandwerk, Kosmetik und Geschenkpakete sind in Weltläden, EZA Weltläden, im Lebensmittel Einzelhandel, bei Aktionsgruppen, Wiederverkäufern und Großverbrauchern erhältlich.

Nach einem interessanten Film und anschließender Diskussionsrunde über die Kaffeeherstellung und den Kooperationspartnern in aller Welt, freuten wir uns über die Kaffeeverkostung und das Schmökern im Verkaufsraum.

B. Riedl

Beständigkeit & Kontinuität

Der warme und schöne „Jahrhundertsommer“ verabschiedet sich langsam auch im Salzkammergut. Wie der Brunnkogel sich in einem der Langbathseen spiegelt, geben Betreuungszahlen und Rückmeldungen unserem Konzept Recht und reflektieren ein aussagekräftiges Bild unserer täglichen Arbeit.



Im ersten Halbjahr 2015 wurden 178 PatientInnen und ihre Familien von uns betreut, Ärzte und Pflegepersonen sind dafür 42 082 Kilometer gefahren.

Teamintern hat sich in den vergangenen Monaten „Gott sei Dank“ nichts „Neues“ getan.

Kontinuität und Beständigkeit sind Komponenten, die sowohl in der Palliativarbeit als auch in der Zusammenarbeit im Team von uns als wertvoll und erstrebenswert erachtet werden.

In den Betreuungen versuchen wir durch die Bezugspflege Zeiten des Umbruchs und der Unruhe für die PatientInnen und ihre Familien mit Kontinuität zu begegnen.

Im Team zeichnet sich die Beständigkeit der MitarbeiterInnen in einem ausgeglichenen und wohlwollenden Miteinander aus. Dafür möchte ich mich auf diesem Weg auch einmal recht herzlich bei meinen Kolleginnen bedanken! Für die kommenden Herbst- und Wintermonate wünsche ich uns weiterhin Achtsamkeit in Begegnungen und einen braven Schutzengel auf den wahrscheinlich bald vereisten und verschneiten Straßen des Salzkammergutes.

Lisa Gegenleitner



Anerkennung / Neu im EA-Team

Muttertags-Lesung

„Wie viel ist das in Schuhen?“ war die zentrale Frage bei unserer Muttertags-Lesung in den Minoriten in Wels. Die überwiegend weiblichen Besucherinnen genossen einen vergnüglichen Nachmittag, bei dem die bekannte Schauspielerin Katharina Stemberger auf humorvolle Weise die „wirklich wichtigen“ Themen im Leben einer Frau schlüssig zu erörtern versuchte. Stembergers augenzwinkerndes Soloprogramm kam auch bei unserer Vorstandsvorsitzenden bestens an. Christine Eckmayr bedankte sich bei allen Gästen: „Es ist schön, dass wir so viele Menschen für unsere Lesung begeistern konnten! Der Reinerlös aus dem Benefiznachmittag wird dazu verwendet, unsere ehrenamtliche Hospizarbeit mit hoher Qualität weiterzuführen!“



Auch heuer war unser ehrenamtliches Team wieder beim Markt-fest in Buchkirchen mit einem Stand vertreten. Mit Info-Material sowie allerlei liebevoll Gebasteltem, Einkochtem und Eingegletem konnten wir unseren Verein erfolgreich präsentieren.



Termine zum Vormerken

Bazar Hospiz-Warentisch, Samstag, 21. November 2015
4600 Wels, max.center wels, Gunsirchner Str. 7

Wer kennt die Frage nicht: „Was soll ich schenken?“ „Mit welcher Kleinigkeit kann ich meinen Lieben zu Weihnachten eine Freude machen?“ Bei unserem vorweihnachtlichen Warentisch im max.center werden Sie ganz sicherlich fündig! Unsere Ehrenamtlichen sind schon fleißig mit den Vorbereitungsarbeiten beschäftigt - wir freuen uns auf Ihren Besuch!

Schubertiade zugunsten der Hospizbewegung

Von Freitag, 16. Oktober bis Samstag, 12. Dezember findet die Schubertiade 2015 statt, die Dir. Alfred Ecker gemeinsam mit seiner Gattin Marianne auch heuer wieder zugunsten unseres Vereins veranstaltet. Die Konzertreihe zeichnet hohe musikalische Qualität aus, rechtzeitige Kartenreservierung für die acht Konzertabende ist daher angebracht! Kartenvorverkauf und Infos: Tel.: 07242-54836 oder alfred.ecker@gmx.net

Weihnachts-Packerlservice zugunsten der Hospizbewegung

An den Tagen kurz vor Weihnachten – am Fr. 18., Sa. 19., Mo. 21. – Do. 24.12. jeweils von 10 bis 19 Uhr und am Do. 24.12. von 8 bis 12 Uhr – bieten unsere Hospiz-Mitarbeiterinnen und deren Freunde ein praktisches Einpack-Service an. Sie können die im max.center erworbenen Weihnachtsgeschenke direkt vor Ort und Stelle weihnachtlich verpacken lassen. Das Service ist kostenlos, über eine kleine Spende sind wir natürlich dankbar.



Hospizbewegung Gmunden

Rückkehr / Vortrag / Ausflug / Jubiläum



Wir freuen uns, dass unsere Kollegin DGKS Marion Pfeiffer nach 2 ½ Jahren Karenz im Juni wieder ins Team zurückgekehrt ist. Sie unterstützt uns mit zwölf Wochenstunden.

Vortrag: Der Tod im Islam

Unsere Ehrenamtliche Claudia Glössl hat an der Donauuniversität Krems das Studium „Islam und Migrationen in Europa“ absolviert. Im Zuge des monatlichen Ehrenamtlichen-Treffens hielt sie einen großartigen und sehr informativen, interaktiven Vortrag zum Thema: „Der Tod im Islam“. Zur weiteren Auseinandersetzung mit dem Islam und um den respektvollen Umgang miteinander zu fördern, werden wir im November gemeinsam eine Moschee besuchen.



Auf des Kaisers Spuren

Großen Anklang bei unserem Team fand der gemeinsame Ausflug zur OÖ Landesgartenschau nach Bad Ischl. Auch wenn der Wettergott heuer nicht ganz so hold war, genossen wir eine interessante Führung durch jene Stadt, die über 60 Jahre lang als Sommersitz von Kaiser Franz Joseph und Kaiserin Elisabeth diente. Am Nachmittag stand die Besichtigung der Erlachmühle am Programm. Das ist die einzige aktive Mühle im ganzen Mondseeland, in der noch hochwertiges Getreide zu Mehl gemahlen wird.

Vorschau Jubiläum

Last, but not least ein Jubiläum, auf das wir zu Recht stolz sein dürfen. Unser mobiles Palliativteam leistet seit genau zehn Jahren unverzichtbare Arbeit für Menschen in der letzten Lebensphase und ihre Familien. Seit dem Jahr 2005 wurde es hundert Menschen ermöglicht, bestens betreut zuhause sterben zu dürfen! Und so feiern wir am 6. Oktober mit Mitgliedern, Gönnern der Hospiz und Freunden dieses Jubiläum!

Praktikantin

Das erste Mal hatte unsere Hospizbewegung eine Medizinstudentin als Praktikantin. Fr. Lea Kronberger ist Studentin an der Innsbrucker Universität und absolvierte in mehreren Abschnitten ihr Pflichtpraktikum von 80 Stunden.

Ich nutze die Gelegenheit, mich hier bei Dir - liebe Lea - zu bedanken für Dein ehrliches Interesse und Dein persönliches Engagement mit dem Du mich zu verschiedenen Patienten/innen begleitet hast!

Du bist ein ganz besonderer Mensch und „Gast“ in unserem Team gewesen und jederzeit wieder herzlich willkommen. Das lassen Dir auf diesem Weg auch „unsere Patienten/innen“ ausrichten. Danke liebe Lea!

Leider verlässt unser Team eine sehr lieb gewonnene Begleiterin aus rein persönlichen Gründen. Im Namen der Hospizbewegung Gmunden wünschen wir ihr alles Gute für ihren künftigen Lebensweg!

Gleichzeitig begrüßen möchte ich unsere neue ehrenamtliche Mitarbeiterin, Fr. Burgi Hametner. Ihre Patienten/innen wird Burgi hauptsächlich in Scharnstein und Grünau begleiten. Liebe Burgi – einen guten „Start“ und herzlich willkommen bei uns in Gmunden.

Karin Zwirzitz



Hospiz und Asyl



Seit Monaten ist in Österreich Flucht ein großes Thema. In allen Gemeinden, in denen wir als Hospizbewegung tätig sind, sind mittlerweile Asylwerber/innen untergebracht. Als Verein haben wir uns klar positioniert und öffentlich Stellung bezogen: „Alles wirkliche Leben ist Begegnung.“ So formulierte der Religionsphilosoph Martin Buber. Begegnungen überwinden Vorurteile, Unkenntnis, Einsamkeit und Ängste. Das ist uns in der Hospizarbeit wichtig, das gilt auch und gerade gegenüber Menschen auf der Flucht. Die Gründe, warum Menschen flüchten, sind vielfältig. Eines ist jedoch allen Menschen auf der Flucht gemeinsam: Sie befinden sich in einer schwierigen persönlichen Situation mit vielen Verlusten und Abschieden, sie haben ihr gewohntes Umfeld verlassen müssen und müssen sich neu zurechtfinden.

Gerade hier sahen wir uns gefordert und sind daher in verschiedenen Bereichen aktiv: vom Betreiben von Begegnungs-Cafés bis zur Mitarbeit am Deutschunterricht. So entsteht eine Allianz aus hilfsbereiten Menschen aus den verschiedenen gesellschaftlichen Schichten und Gruppen: „Keine realitätsfremden 'Gutmenschen' sind sie, sondern Menschen, die real Gutes tun.“ So beschreibt Kurt Scholz in der „Presse“ die Initiative in Weyer und Karim el-Gawhari nimmt Großbraming als gelungenes Beispiel für den Einsatz der Bevölkerung in seinem neuen Buch.

Als Teil der Gesellschaft muss gerade auch die Hospizbewegung mit dem, was sie antreibt, Stellung beziehen. Ein „Hospiz“ ist auch eine Unterbringung, ein bergender Schutz für Gäste.



Aus Liebe zum Menschen.

ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ
OBERÖSTERREICH

Eferding

Trauercafé / Neue Mitarbeiterin

Trauercafé



Wer einen geliebten Menschen verliert, kann aus dem Gleichgewicht geraten. Es kostet Kraft, mit dem Verlust zu leben und das Leben neu zu ordnen. Gemeinsam meistern wir diesen Balanceakt zu neuem inneren Gleichgewicht. Trauer braucht Zeit und Geduld. Unsere freiwilligen Mitarbeiterinnen vom Hospiz stehen den Betroffenen dabei

tatkraftig und einfühlsam zu Seite. Das Angebot ist unverbindlich, unabhängig davon, wie lange der Verlust zurückliegt und unabhängig von Alter, Konfession und Nationalität.

Im Frühling wurde das Trauercafé gut besucht – unser nächster Termin findet am 20.11.2015 von 14:00 – 16:00 Uhr, beim Roten Kreuz Eferding, Linzer Tor 10, statt.

Neue freiwillige Mitarbeiterin

Elisabeth Hehenberger: Ich bin 59 Jahre, habe zwei erwachsene Söhne und lebe in Linz.

In meiner 20-jährigen Berufserfahrung als Fachsozialbetreuerin für Altenarbeit, hatte ich immer wieder mit Sterbenden und trauernden Angehörigen zu tun. Diese zu unterstützen und zu begleiten war für mich eine Bereicherung und eine Schule fürs Leben. Seit der Pension 2014, arbeite ich noch 24 Stunden im Monat als Ansprechpartner im betreubaren Wohnen in Wilhering (Rotes Kreuz Eferding). Da ich meine Erfahrung und mein Wissen einbringen möchte, habe ich mich entschlossen, ehrenamtlich im RK-Hospizteam in Eferding mitzuarbeiten. Den Trauerlehrgang habe ich im Oktober mit einem Zertifikat abgeschlossen. Zurzeit absolviere ich den Hospizlehrgang, den ich im Februar abschließen werde. Ich freue mich, im Team mitarbeiten zu dürfen.





Grieskirchen

Aktuelle Vorträge

Vortrag 04.11.2015: Vergesslichkeit im Alter

Was ist die „normale“ Vergesslichkeit und wann spricht man von Demenz?

Der Umgang und die Kommunikation mit Demenzerkrankten und die Möglichkeiten der Förderung sind die Themen des Abends.

Vortragende: Mag. (FH) Nicole Moser,
MAS Alzheimerhilfe, Demenzservicestelle Ried im Innkreis

Vortrag 04.12.2015: Aromatherapie

Die Anwendung von ätherischen Ölen ist keineswegs eine Erfindung der Neuzeit, sondern geht bis in die Zeit um 3000 v. Chr. zurück.

Ein Vortrag rund um das große Thema Aromatherapie als Angebot für Interessierte.

Adelheid Zöbl, MBA & Christa Mühlberger



Kirchdorf

Flohmarkt / Trauercafé / Wandern

„Stoffwechsel“

Der erste Textilien-Flohmarkt des Mobilen Hospiz des Roten Kreuzes Kirchdorf fand am 9. Mai im Pfarrheim Micheldorf statt. Von 9:00 bis 16:00 Uhr wechselten dabei verschiedenste Arten von Kleidungsstücken sowie Accessoires, zum Beispiel Hüte und Taschen, Tischdecken, Vorhänge und vieles mehr ihre Besitzer. Ziel der Aktion war es, einerseits den zuvor eingegangenen Sachspenden ein neues Zuhause zu verschaffen, sowie andererseits den Käuferinnen und Käufern damit Freude zu bereiten.

Das Team des Mobilen Hospiz sorgte mit Köstlichkeiten für eine angenehme Atmosphäre beim Stöbern und Einkaufen.



„Ein paar Schritte gemeinsam gehen“

Einladung zum nächsten Trauercafé am Samstag, 19. Dezember 2015, im Roten Kreuz Kirchdorf.

Um Anmeldung wird gebeten Tel: 07582/63581-25

Wandern – gesund für Körper und Seele

„Um anderen helfen zu können muss es uns selber gut gehen.“ „Wir wollen unsere Teamfähigkeit fördern.“ Darum verbringen wir jedes Jahr einen Tag gemeinsam, ohne Hospizarbeit. Heuer wanderten wir bei herrlichem Sonnenschein von Großraming auf die Ennserhütte. Sowohl beim Gehen als auch beim gemütlichen Zusammensitzen bei der Hütte ergaben sich persönliche Gespräche. Wir genossen die schöne Aussicht, die Sonne, die Gemeinschaft in unserer Gruppe.





Perg

Trauerwanderung / Trauercafé / Abschied

Dieses Jahr standen die Aktivitäten des mobilen Hospiz Teams Perg ganz unter dem Schwerpunkt Trauer.

Trauerwanderung

Im Frühjahr veranstalteten wir eine Trauerwanderung innerhalb Perg. Sie dauerte ca. eine Stunde und war leicht zu bewältigen. Die Gelegenheit, sich mit anderen Trauernden auszutauschen und sich, unter der Anleitung von ausgebildeten Trauerbegleiterinnen, mit seiner Trauer auseinander zu setzen oder einfach nur nebeneinander her zu gehen, wurde von vielen Klienten genutzt. Die Resonanz war sehr gut und der Wunsch nach weiteren Möglichkeiten wurde geäußert.

Lebenscafé für Trauernde

Der Wunsch der Klienten nach Austausch war groß. Somit veranstalteten wir zwei „Lebenscafé’s für Trauernde“. Auch hier wurde die Möglichkeit von einer Gruppe Klienten genutzt, um sich mit seiner Trauer, wieder auf eine ganz andere Weise wie bei der Wanderung, auseinanderzusetzen. Für nächstes Jahr sind bereits weitere Termine geplant.

Abschied von unserer langjährigen Hospizkoordinatorin



Frau Dr. Elfriede Hackl hat das Rote Kreuz verlassen und wird nun im Bereich der Logotherapie und Existenzanalyse arbeiten. Wir möchten uns auf diesem Wege ganz herzlich für ihre wertvolle Arbeit im Hospiz- und Palliativteam bedanken. Sie hat das Hospiz Team rund 10 Jahre koordiniert und war auch am Aufbau des Palliative Care in Perg maßgeblich beteiligt.

Liebe Elfi, wir wünschen dir alles Liebe und Gute für deinen neuen Lebensweg. Du lässt sehr viele Erinnerungen im Team zurück! Ein großes DANKE von deinem Team.



Schärding

Vortragsreihe

Demenz – Wissen hilft

Informationsreihe für Angehörige und Interessierte

In Zusammenarbeit mit der Demenzservicestelle Ried veranstaltete das Mobile Hospiz eine vierteilige Vortragsreihe für Angehörige. Es wurde auf verständliche Art und Weise über die Erkrankung, demenzgerechte Kommunikation, Möglichkeiten der Förderung, sozialrechtliche und finanzielle Fragen sowie über Entlastungsmöglichkeiten für betreuende Angehörige informiert.

Vortragende: Mag.^a (FH) Nicole Moser, Sozialarbeiterin
Mag. Stefanie Plötzeneder, Psychologin

Vorträge zur Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht

Das Interesse zum Thema Patientenverfügung bleibt ungebrochen. Vorträge in Münzkirchen, Suben und Raab mit Dr.ⁱⁿ Ursula Hammel (ärztliche Belange) und Mag. Dr. Gregor Heitzinger (rechtliche Belange) zeigten dies auf.

Es machte deutlich, dass es vielen Menschen immer wichtiger wird, sich mit dieser Thematik zu beschäftigen, um für sich ein selbstbestimmtes Leben oder auch Sterben gestalten zu können.



Ried

Todesfall / Abschluss Trauerlehrgang / Kabarett



Ursula Reischauer (1960 – 2015) Wir vermissen dich!

Begrenzt ist das Leben. Doch unendlich ist die Erinnerung. Nach kurzer mit großer Zuversicht ertragener Krankheit verlor Ursula am 9. Juli 2015 den Kampf gegen die Krankheit. Im Mobilen Hospizteam war sie uns seit 2003 eine liebevolle Kollegin. Als einfühlsame Begleitung beim Trauertreff wird sie uns fehlen. Ihr freudiges Wesen wird uns in ewiger Erinnerung bleiben.

Wir gratulieren zum erfolgreichen Abschluss des Trauerlehrganges

Die Vortragenden des Trauerlehrganges sprachen großen Dank für das Interesse und die Mitarbeit der Teilnehmerinnen aus. Die ausgebildeten Trauerbegleiterinnen berichteten begeistert von den wertvollen und bereichernden Erfahrungen.



Veronika Kirchgatterer, Dr. Roberta Hochhold, Maria Lugmayr mit Hospizbeauftragter Marietta Reichhard und Resi Bangerl (Büro).



Kabarett mit dem AffrontTheater, Salzburg

Mit Fritz Egger und Johannes Pillinger
Benefizveranstaltung – Mobiles Hospiz
Ried, Donnerstag, 4. Februar 2016, 19.30
Sparkassen-Stadtsaal
Karten bei allen Sparkassen erhältlich



Braunau

Gemeinsamer Krafttag für HospizmitarbeiterInnen

Ein schöner Spätsommertag war uns geschenkt, und unser Hospizteam machte einen wunderbaren Ausflug mit dem Zug nach Salzburg. Wir wanderten hinauf zum Mönchsberg.

Gestärkt nach einem guten Essen und einem weiten Blick in die Stadt Salzburg hinein, gingen wir zu einem sehr schönen Kraftplatz -eine Stupa. Ein buddhistisches Denkmal, aus Granit, vier Meter hoch, mit einem goldenen Buddha auf der Spitze.

Unter der fachkundigen Führung von unserem ehrenamtlichen Hospizmitarbeiter Wolfgang Trummer erfuhren wir die historischen und kulturellen Besonderheiten des Mönchsberges und erlebten so einen informativen Nachmittag.

Dieser Tag war reich an Gesprächen und gefüllt mit einem sehr wertschätzenden Umgang miteinander. Darüber hinaus sind immer wieder solche Gemeinsamkeiten notwendig, damit unser Hospizteam neue Kräfte sammeln kann.

Mit einem Besuch im Augustiner Bräustübl ließ unser Team diesen schönen Tag bei Speisen und Getränken ausklingen.

„Wir sind die Pilger, die auf verschiedenen Wegen einem gemeinsamen Treffpunkt zuwandern.“

(Antoine de Saint- Exupéry)



Trauerimpulsabende 2016:

02.03.2016 „Ich und meine Trauer“

09.03.2016 „Zeit der Erinnerung“

16.03.2016 „Wo stehe ich?“

23.03.2016 „Kraftquellen - Mut zum Leben!“

06.04.2016 „Zukunft-Wünsche-Hoffnungen“

Trauercafe

Jeden letzten Freitag im Monat, Rotes Kreuz Mattighofen

Info & Anmeldung: Hospizkoordinatorin Huber Barbara

E Mail: barbara.huber@o.roteskreuz.at

Handy: 0664/8234235



Palliativstation

1. Lehrgang für Lebens-, Sterbe- & Trauerbegleitung

Im Jänner dieses Jahres startete der erste Lehrgang für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung im Zentralraum Wels nach den Richtlinien des Dachverbands Hospiz Österreich. Die Akademie Wels antwortet damit auf das wachsende Bedürfnis sowohl von Mitarbeitenden in sozialen Einrichtungen als auch Privatpersonen nach Auseinandersetzung mit Sterben und Tod und mit der Begleitung von Betroffenen und Trauernden in existenziellen Lebenskrisen.

Wesentliches Kursziel ist die Vermittlung von Haltung, denn das wichtigste Instrument in der Begleitung von Schwerkranken und deren Angehörigen ist der/die BegleiterIn selbst. Dabei kommt dem „bloßen“ Dasein, dem Sich-zurücknehmen, dem Aushalten von Ohnmacht und der Wertschätzung gegenüber dem Anderssein eine zentrale Bedeutung zu. Die Auseinandersetzung mit der eigenen Person und das Lernen aus eigener Erfahrung ist ein wesentlicher Bestandteil: Persönliche Grenzen werden respektiert. Die Selbsterfahrung ist wiederkehrender Bestandteil aller Lernfelder des Kurses.

„Man kann vielleicht nichts mehr gegen eine Krankheit tun – und das gilt es auszuhalten – aber wir können noch viel für den Menschen und seine Angehörigen tun.“ betont die begeisterte Teilnehmerin Ulrike König.

Ein Grund für Anneliese Gruber, Abteilungshelferin der Onkologie am Klinikum Wels, für die Teilnahme an dem Lehrgang war die unmittelbare Anwendbarkeit für den beruflichen als auch privaten Alltag.

„Schon lange war es mir ein Anliegen, dass der Lehrgang im Zentralraum Wels angeboten werden kann“, so Roswitha Porinski, die als akademische Expertin für Palliative Care sowohl im Klinikum Wels Grieskirchen als auch in der Hospizbewegung arbeitet. Zusammen mit der Palliativexpertin Sabine Leithner (Akademie Wels bzw. Klinikum) hat sie das Kurskonzept erarbeitet und den Lehrgang fachlich und persönlich begleitet.

Bei der Verteilung der Zertifikate waren die Dankbarkeit der TeilnehmerInnen und die Wertschätzung gegenüber dieser lebensbereichernden Ausbildung deutlich spürbar. „Wir sind überwältigt von den vielen positiven Rückmeldungen.“ resümiert Sabine Leithner.

Nächster Lehrgang: Start, 21. Jänner 2016, Anmeldeschluss: 7.1.2016. Infos: www.akademiewels.at oder 07242/ 350 836.

Alles bunt macht der Herbst

Neue Ehrenamt-Gruppe auf der Palliativ-Station im Salzkammergut-Klinikum Vöcklabruck

Schon seit vielen Jahren wird unsere Palliativ-Station durch ehrenamtliche Mitarbeit bereichert. Dies wurde uns ermöglicht durch eine enge und gute Zusammenarbeit mit den Hospizbewegungen Vöcklabruck und Gmunden. Da das Interesse und auch der Bedarf an dieser Begleitung gestiegen sind, kam die Idee auf, das Ehrenamt als fixen Teil im Team zu installieren. Nun dürfen auch wir uns über eine eigene Ehrenamt-Gruppe freuen, wie auch andere Palliativ-Stationen in Oberösterreich zuvor. Koordiniert wird die Gruppe durch die auf der Station tätige Sozialarbeiterin.

Nicht nur unsere PatientInnen schätzen diese Form der Begleitung und Anteilnahme, auch die Angehörigen sind dankbar für die gespendete Zeit und das offene Ohr. Und auch das Hauptamtlichen-Team weiß um die Unterstützung, gerade in Situationen, wo der Krankenhaus-Alltag wenig Zeit und Da-Sein zulässt. Ehrenamtliche MitarbeiterInnen bringen ein buntes Stück der Welt von draußen auf die Palliativ-Station und bereichern unsere Arbeit durch ihre individuelle Art. Dafür möchten wir allen für das bisherige Miteinander Danke sagen und freuen uns auf das gemeinsame Schaffen in der neuen Gruppe.

Mag. ^a(FH) Alexandra Kranebitter
Sozialarbeiterin der Palliativ-Station



Eine Gesundheitseinrichtung der **gespag**
Universitäts-Lehrkrankenhaus

Verein zur Unterstützung der Palliativstation am LKH Steyr

Nun gibt es VUPS - den Verein zur Unterstützung der Palliativstation am LKH Steyr - bald 5 Jahre und es war höchste Zeit, wieder mit Freunden, Gönnern und allen kulturell interessierten Menschen ein Fest zu feiern. Im Rahmen dieses Benefizkonzertes sollte neben dem kulturellen Genuss auch die Geselligkeit nicht zu kurz kommen.

Unsere Palliativstation gibt es nun bald fünf Jahre, sie wurde im April 2011 eröffnet. Der Verein macht es sich zur Aufgabe, für die Station Dinge und Dienstleistungen zu finanzieren, die den Rahmen der Ausstattung sprengen würden. So gibt es für die speziellen Bedürfnisse unserer Patienten die finanziellen Mittel. Das kann der Transport nach Hause sein, um noch einmal mit der Familie einen Nachmittag daheim zu genießen. Es kann aber auch ein anderer Ausflug für den Patienten sein, der nur mit besonderer Unterstützung möglich ist und daher gut geplant und betreut wird. Auch ein Eis oder Getränke sind nicht die Standardausrüstung einer Station im Krankenhaus. Und es ist immer wieder schön, dann die Freude der Patienten zu erleben, wenn wir kleinere oder größere Wünsche erfüllen können, vor allem wenn keine Angehörigen einspringen können.

Auch das Aquarium auf unserer Station, sowie der Therapiehund, der uns in regelmäßigen Abständen besucht, werden durch den Verein finanziert. Seit kurzem gibt es auch Maltherapie mit den

dazugehörigen Utensilien, diese wird von unseren Patienten sehr positiv aufgenommen und es gelingt dann mit bunten Farben, die schwarzen Gedanken zu vertreiben.

Wir wollten mit dieser Veranstaltung ein ungewöhnlich breit gestreutes musikalisches Programm bester Qualität bieten und mit den Besuchern ins Gespräch kommen und ihnen von unserer Arbeit mit Palliativpatienten und vom Verein erzählen. Der musikalische Bogen spannte sich von Henry Purcell, J. S. Bach und G. F. Händel zu Ennio Morricone. Es musizierten junge, talentierte und bald sehr berühmte Künstler des Ensembles „Verbotene Frucht“.

Der Titel der Veranstaltung „Spiel mir das Lied vom Tod“ - Morbides mit Charakter sollte zum Nachdenken anregen und den Tod als unausweichliches Ereignis ein Stück ins tägliche Leben holen. Vielleicht konnten wir die Zuhörer davon überzeugen, dass es sich auch so sehr fein leben lässt - sogar besser, als wenn wir Meister im Verdrängen sind. Denn der Tod ist das einzig Sichere im Leben





Zeit und Raum für Trauer

Wenn Kinder von schwerer Krankheit, Tod und Trauer betroffen sind, ist die erste Reaktion oft, sie davor schützen zu wollen. Es gilt jedoch: Kinder können trauern und sie haben ein Recht darauf zu trauern.

Trauer ist eine natürliche Reaktion auf einen Verlust und hat viele verschiedene Gesichter wie Weinen, Wut, Verzweiflung, aber auch Anpassung und Rückzug.

Das KinderPalliativNetzwerk Oberösterreich bietet zusätzlich zur Palliativbetreuung Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen Unterstützung in Zeiten des Abschiednehmens und der Trauer an.

Schwer erkrankte Kinder erleiden oft eine Vielzahl an Verlusten. Anna (10 Jahre) litt an einem Gehirntumor. Sie konnte nicht mehr in die Schule gehen, sich nicht mehr mit Freunden zum Spielen treffen und verlor im Laufe der Erkrankung auch Fähigkeiten wie zum Beispiel Gehen und Sprechen. Für die gesamte Familie, insbesondere für Bruder Tim (5 Jahre) und Schwester Lisa (14 Jahre) war ab dem Zeitpunkt der Diagnosestellung nichts mehr, wie es einmal war.

Unsere Begleitung richtet sich aber auch an Kinder und Jugendliche in der Zeit des Abschiednehmens und der Trauer um eine nahestehende Bezugsperson. Der Vater von Helena (7 Jahre) und Paul (10 Jahre) verstarb nach vielen Monaten intensiver Pflege durch seine Frau zu Hause. Um diesen schweren Schicksalsschlag verarbeiten zu können, brauchen Kinder und Jugendliche Erwachsene, die sie in ihrer Trauer wahr und ernst nehmen und ihnen in dieser Zeit Begleiter sind.



Je nach Alter und Entwicklung erfahren Kinder und Jugendliche Unterstützung in ihrer Trauerarbeit durch einfache Rituale, gemeinsames Anschauen oder Lesen von Bilderbüchern, kindgerechte Gespräche und Erklärungen rund um Sterben, Tod und Trauer, Gestalten von Andenken und Erinnerungen wie zum Beispiel Bilder, Alben, Erinnerungsschachteln, Gestalten von Kerzen ... Da Kinder punktuell trauern, ist es ganz besonders wichtig, sie in ihrer Lebensfreude und Leichtigkeit zu stärken, mit ihnen Freizeit zu gestalten, wo sie Spaß haben und Unsinn machen dürfen.

Auch stehen wir Erwachsenen, die ein Kind in der Zeit der Trauer begleiten, für Beratungsgespräche zur Verfügung und unterstützen das soziale Umfeld der Kinder, wie zum Beispiel Kindergarten, Schule oder Behinderteneinrichtung.

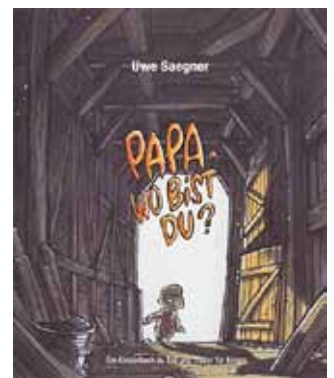
Mag.a Ulrike Pribil MSc (Palliative Care)
Geschäftsführung

Literaturtipps zur Trauerbegleitung von Kindern:



Der Seelenvogel von Michal Snunit,
Na'ama Golomb

Papa, wo bist du? Ein Kinderbuch zu Tod und Trauer für Kinder
von Uwe Saegner



Adressen der Mitglieder des Landesverbandes Hospiz OÖ

**Mobiles Hospiz
Palliative Care
Caritas OÖ**

**Linz, Linz-Land,
Urfahr-Umgebung**
Leondinger Str. 16, 4020 Linz
☎ 0732 78 63 60
✉ hospiz@caritas-linz.at
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
☎ 0676 87 76 24 98
✉ hospizbraunau@caritas-linz.at

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

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

**Mobiles Hospiz
Oberösterreichisches
Rotes Kreuz**

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

4710 Grieskirchen
Manglbürg 18
☎ 072 48 62 243 - 44
✉ gr-office@o.rotekreuz.at

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

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

4910 Ried i. L.
Schloßberg 1
☎ 077 52 602 - 16 55
☎ 0664 52 19 968
✉ RI-hospiz@o.rotekreuz.at

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

4780 Scharding
Othmar-Spanlang-Straße 2
☎ 077 12 21 31 - 25
✉ sd-office@o.rotekreuz.at

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

**Mobiles Palliativteam
Innviertel**
☎ 077 22 62 2 64
✉ gsd@o.rotekreuz.at

**Hospizteam
Volkshilfe
Oberösterreich**

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

**Hospizbewegung
Bad Ischl / Inneres
Salzkammergut**
Sozialzentrum, Bahnhofstr. 14
4820 Bad Ischl
☎ 061 32 23 5 93
☎ 0699 10 81 16 61
✉ hospizischl@aon.at

**Mobiles Palliativteam
Unteres Mühlviertel**
☎ Perg: 07262 54 444 - 28
☎ Freistadt 0664 82 15 660

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

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

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

**Palliativteam
Salzkammergut**
Brucknerstraße 27, 4840 VB
☎ 0676 670 7 975
✉ palliativteam@hospiz-voecklabruck.at

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

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

**Hospizbewegung
Inneres Ennstal**
Bahnhofpromenade 251
3335 Weyer
☎ 0680 24 68 549
✉ hospizinneresennstal@chello.at

**Palliativer Bereich
AKH Linz**
Krankenhausstr. 9, 4020 Linz
☎ 0732/7806-78876

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

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

**Palliativteam
Barmherzige Brüder**
Seilerstätte 2, 4021 Linz
☎ 0732 78 97 - 26 64
✉ palliativ@bbblinz.at

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

**Palliativbetten
LKH Rohrbach**
Krankenhausstr. 1, 4150 Ro.
☎ 05 055477-22150
✉ 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
☎ 07242 415 - 66 21
✉ ingridhofinger@klinikum-wegrat



cc_by_Tony Hisgett_flickr