

*Lebens*wert

Die oberösterreichische Hospiz- und Palliativzeitung



Generations

Liebe Hospiz- und Palliativ- interessierte!



Die Hospizbewegung Oberösterreich feiert heuer ihr 30jähriges Bestehen. Drei Jahrzehnte, in denen mit viel Engagement und Pioniergeist viele Strukturen im Hospiz- und Palliativbereich geschaffen wurden, in denen an Ideen und neuen Projekten in unserem Bereich gearbeitet wurde und versucht wurde, die palliative Haltung in die Einrichtungen des oberösterreichischen Gesundheitssystems „einzuflechten“.

Für die Pioniere war es sicherlich nicht einfach, sie brauchten einen langen Atem und viel Fingerspitzengefühl, manchmal auch Durchsetzungskraft. Wie erklärt man einer Einrichtung wie einem Krankenhaus oder den Kolleginnen und Kollegen im niedergelassenen Bereich, dass es auf einmal eigene Dienste für die Begleitung Schwerkranker und Sterbender braucht? Wie nimmt man den Patientinnen und Patienten und deren Umfeld die Angst vor dem Wort „palliativ“? Woher weiß man, wie viel es wo für wen an Hospiz und Palliative Care braucht?

Aus meiner Erfahrung ist die gemeinsam gelungene Patientenbetreuung mit anderen Abteilungen und Institutionen immer die wirkungsvollste Art, Palliative Care zu etablieren und salonfähig zu machen. Sobald klar ist, dass wir in komplexen Betreuungssituationen eine Hilfestellung geben können und ohne erhobenen Zeigefinger eine Diskussion auf Augenhöhe über die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten führen, kommen wir wieder einen Schritt weiter.

Mein großer Dank gilt an dieser Stelle wieder einmal unseren Ehrenamtlichen. Hospizarbeit ohne Ehrenamt ist für mich nicht vorstellbar, und zwar aus der Geschichte heraus. Die Pioniere, die ich in Oberösterreich kenne, haben sich so viele Stunden ohne Entgelt für die Sache eingesetzt. Ohne sie wären wir jetzt nicht da, wo wir sind. Vielen Dank dafür!

Ihre

Dr.ⁱⁿ Christina Grebe
Vorsitzende des Landesverbandes Hospiz OÖ

Inhalt

Thema

7 Die Sorge gemeinsam tragen

Pflege

9 Pflege im Wandel der Zeit

11 Was ist und was bleibt –
vom Wert der Erinnerung

Medizin

13 Titel folgt

Patient*innen

15 Altenpflege gestern –
Palliative Geriatrie heute

Ehrenamt

17 Freiwilligkeit im Wandel der Generationen

19 Generationen verabschieden sich ...

Angehörige

21 ... eine „generationentransparente“ Unglücks-
Geschichte ...

Weitere Sichtweisen

24 Zeichnungen von Kindern der
VS Seewalchen

Aktuelles & Nützliches

3 Neues vom Landesverband

27 Literaturtipps

28 Neues aus den Regionen

46 Kontakte Hospiz & Palliative Care OÖ

Kontakt

Landesverband Hospiz OÖ
Geschäftsführung: Roland Racek
Büroleitung: Wolfgang Wöger
Rainerstraße 15, 1. Stock, Top 18, 4600 Wels
Telefon: 0699 173 470 24; E-Mail: office@hospiz-ooe.at
Bürozeiten Montag und Mittwoch: 8.00 – 15.00 Uhr

Bitte um Ihre Unterstützung

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

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

Spendenkonto: Sparkasse OÖ,
IBAN AT88 2032 0324 0203 1474

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

Bei Fragen wenden Sie sich jederzeit an uns: office@hospiz-ooe.at

Web-Site Landesverband Hospiz OÖ

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

Portrait Raimund Staudinger



Ich bin 68 Jahre alt, Vater dreier Kinder und Opa von vier entzückenden Enkeln, wohne seit mehr als 40 Jahren in Gmunden und habe nach langer diesbezüglicher Auszeit wieder zur Fotografie zurückgefunden.

Mein Hauptaugenmerk gilt dabei unserer schönen Gegend rund um den Traunsee, die ich, seit ich die Pension genießen darf, jeden Tag aufs Neue kennenlerne und teils auf etwas unkonventionelle Art ins Bild setze.

*Und ist etwa Zeit
nicht ganz so wie
die Liebe –
ungeteilt und
raumlos?*

Khalil Gibran

Dank & Impressum

Vielen Dank allen Mitarbeiter*innen der regionalen Hospiz-Stützpunkte und Palliativstationen für ihre Beiträge für *Lebenswert*.

Fotos, wenn nicht anders angegeben, Raimund Staudinger.

Für den Inhalt verantwortlich:

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

Redaktionsteam: Lisa Buchegger,

Silvia Buchmayr, Lisa Friedl-Renner, Claudia Glössl, Sabine Greimel, Peter Hammerle, Markus Haunschmidt, Andrea Peterwagner, Roland Racek, Angelika Schwarz, Wolfgang Wöger, Marion Würzl, Karin Zwirzitz; Lektorat: Stefan Maringer, Ursula Leitinger.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt nur zu Verwaltungszwecken Ihrer

Spenden auf Grundlage des EStG. Ihre Spende wird an die Mitglieder des Landesverbands Hospiz OÖ weitergeleitet und dabei werden Name, Adresse und Spendebetrag weitergegeben. Weitere Infos zum Datenschutz finden Sie hier: www.hospiz-ooe.at

Wollen Sie *Lebenswert* abbestellen, nehmen Sie bitte Kontakt mit uns auf!



*Roland Racek
Geschäftsführung
Landesverband Hospiz OÖ,
Bereichsleitung Menschen im
Alter -Miteinander GmbH*

Leben und Sterben zuhause

HiM.

Hospiz und Palliativcare in der
Mobilen Betreuung und Pflege

Arbeiter-Samariter-Bund
ARCUS Sozialnetzwerk
Caritas OÖ
Diakoniewerk
Miteinander GmbH
Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband OÖ
Volkshilfe GSD GmbH

„Guten Morgen, wie geht es Ihnen heute?“ Im Arbeitsalltag der Mobilen Betreuung und Pflege wird diese Frage an unsere Kund*innen häufig gestellt. Die Frage nach den Wünschen an und für den letzten Lebensweg kommt seltener vor und ist mit einer gewissen Scheu verbunden. In beiden Fällen setzt man sich unweigerlich der Gefahr aus, dass ein Dialog beginnt, dessen Ausgang ungewiss ist. Während die Frage nach dem Befinden leicht über die Lippen kommt, ist im anderen Fall Sicherheit und eine positive Haltung zum Thema Endlichkeit nötig. „Denn die Angst vor dem Ende ist so alt wie die Menschheit selbst“, eine Textstelle aus dem aktuellen Song der Wiener Musikergruppe Wanda passt an dieser Stelle gut.

Die Kommunikation über das Lebensende ist nur einer von vielen Aspekten, die uns in der Arbeit mit unseren Kund*innen begegnen. In einer der letzten Ausgaben der „Lebenswert“ haben wir über das Projekt HiM OÖ – Hospiz und Palliative Care in der Mobilen Betreuung und Pflege OÖ – berichtet. Die nachhaltige Verankerung von Hospiz- und Palliativkultur in den Anbieterorganisationen war das Ziel

des Projektes. Menschen soll damit der Wunsch nach einem Lebensende in vertrauter Umgebung – Zuhause – öfter als bisher ermöglicht werden. Und den Mitarbeiter*innen soll das nötige Rüstzeug und die nötige Unterstützung beigegeben werden, um die Begleitung und Pflege schwerkranker und sterbender Menschen noch besser als bisher ausführen zu können.

Die Mobilen Pflegedienste sind so wie Alten-/ Pflegeheime und Kliniken Einrichtungen zur Grundversorgung der Bevölkerung. Dieses Projekt ist eines von mehreren, um die bestehenden spezialisierten Einrichtungen zur palliativen Versorgung der Bevölkerung (Mobile Palliative und Hospiz Teams, Palliativstationen, etc.) zu unterstützen und die Begleitung der Menschen am Ende des Lebens zu optimieren.

Sieben der damals zwölf Anbieterorganisationen in Oberösterreich starteten 2019 in den gemeinsamen Prozess. Damit waren zirka 1.800 von insgesamt 2.400 Mitarbeiter*innen der Mobilen Pflegedienste vom Projekt erfasst.

Die Pandemie hat in der Umsetzung immer wieder zu Verzögerungen geführt, dennoch musste das Projekt nur

um ein Jahr verlängert werden. Ausschlaggebend dafür waren die hervorragende trägerübergreifende Zusammenarbeit, der starke Umsetzungswille in der Projektgruppe und die fachliche Begleitung durch den Landesverband Hospiz OÖ, sowie Hospiz Österreich. Zum Jahreswechsel 2023/24 ist das Projekt HiM OÖ zu Ende gegangen und alle Projektziele wurden erreicht.

Das bedeutet konkret, mehr als 80% der Mitarbeiter*innen haben den 3-tägigen Schulungsprozess durchlaufen, die Trainer*innen für diese Workshops wurden ebenfalls unter den Mitarbeiter*innen ausgewählt und eigens dafür ausgebildet, in jeder Organisation sind die Palliativbeauftragten und die Palliativgruppe aktiv und die geforderten quantitativen und qualitativen Kriterien wurden und werden erfüllt.

Details zum Projekt inkl. den Evaluierungsberichten der WU Wien sind auf der Webseite des Dachverbandes Hospiz und der Webseite der ARGE Mobile Betreuung und Pflege zu finden.

Während des Projektes wurde der Aspekt der Nachhaltigkeit sehr früh berücksichtigt.

Die Workshops für die Mitarbeiter*innen werden trägerübergreifend auch weiterhin angeboten, um die Durchschulungsrate der Teams bei 80% halten zu können. Die Themenspeicher aus den zurückliegenden 83 Workshops ermöglichen es jetzt, zielgerichtet Refresher zu organisieren. Themen wie z.B. Total Pain, Schmerz-

zeichen bei Demenz, Kommunikation über das Lebensende mit Angehörigen und Kund*innen werden wiederum trägerübergreifend in halbtägigen Veranstaltungen ab 2025 angeboten. Dazu kooperieren wir mit der Altenbetreuungsschule des Landes Oberösterreich. In einem bundesländerübergreifenden Prozess wurde ein Assessmenttool erarbeitet, das nun österreichweit zum Einsatz kommt. P-CaRES stammt aus der Notfallmedizin, ist wissenschaftlich fundiert, einfach auszuführen und gibt Auskunft, ob ein palliatives Konsil empfohlen wird. Wichtig ist hier anzumerken, dass es sich beim Ergebnis nicht um eine medizinische Diagnose handelt, sondern um eine Handlungsempfehlung. Wie jedes Assessmenttool dient es dazu, die Expertise der Pflegefachkraft zu objektivieren. Für den Fall eines positiven Ergebnisses wurden Handlungsleitlinien für die Pflege und Betreuung erarbeitet. Alles, um den Mitarbeiter*innen und Kund*innen Sicherheit und Unterstützung zu geben. Durch den Einsatz dieses Assessmenttools können außerdem statistische Kennzahlen ermittelt werden, die dann sowohl im Bundesland als auch darüber hinaus vergleichbar sind. Das Projekt wurde von Hospiz Österreich initiiert und intensiv begleitet. Die regelmäßigen, bundesländerübergreifenden Treffen laufen auch in der Nachhaltigkeitsphase selbstorganisiert weiter und finden einmal jährlich statt. 2024 laden wir die Projektleitungen aus den anderen Bundesländern im Herbst nach Oberösterreich ein. Der Austausch, das gemeinsame Arbeiten an Themen und z.B. auch die wissenschaftliche Begleitforschung stehen dabei im Mittelpunkt. Die während der Projektlaufzeit veranstalteten Entwicklungsgruppentreffen werden als Nachhaltigkeitstreffen weitergeführt und die trägerübergreifenden Palliativbeauftragten-Treffen finden

auch weiterhin mindestens zweimal im Jahr statt. Die Netzwerkarbeit wird fortgeführt.

Neben all diesen Bausteinen, die langfristig die Nachhaltigkeit des Projektes ermöglichen werden, ist die Finanzierung ein weiteres wesentliches Erfolgselement. Das Projekt wurde vom Land Oberösterreich, dem FGÖ und der Sparkasse finanziert. Zur Fortführung

von HiM OÖ sind weiterhin Geldmittel nötig. Eine Ausrollung auf weitere Anbieterorganisationen der Mobilienbetreuung und Pflege ist geplant, aber ebenfalls von einer Finanzierung abhängig.

Dazu stehen wir in Verhandlungen mit dem Land Oberösterreich, wobei die Wichtigkeit und Sinnhaftigkeit von HiM OÖ außer Frage steht.





Die Sorge gemeinsam tragen



*Birgit Meinhard-Schiebel
Schauspielerin,
Erwachsenenbildnerin,
Sozialmanagerin, seit 2010
ehrenamtliche Präsidentin
der Interessengemeinschaft
pflegender Angehöriger*



Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger

Schwere Erkrankungen bereiten große Sorgen. So gern wir auch hoffen, dass sie geheilt werden können, bleibt doch die Sorge darum, wie es weitergeht. Menschen, die einander nahe stehen, versuchen ihre pflegebedürftigen Angehörigen zu unterstützen. Die Sorge auf ihren Schultern wird oft von Tag zu Tag schwerer, denn die Ängste lasten auf der Seele.

Es sind alle, die einander nahestehen, davon betroffen. Kinder, die sich um ihre Eltern, Großeltern, Geschwisterkinder oder ihre liebsten FreundInnen kümmern. Viele Fragen, die gerade bei ihnen auftauchen: Wie ist das mit dem möglichen Lebensende? Wer kann helfen und die Kranken wieder gesund machen? Was sagen wir den Kindern dann, so liebevoll und dennoch klar? Auch Kinder haben ein Recht darauf, in ihren Sorgen ernst genommen zu werden.

Es sind die Erwachsenen, die nicht damit gerechnet haben, dass es sie und ihre Kinder, PartnerInnen, Eltern treffen könnte – so plötzlich und so rasch? Zu pflegenden Angehörigen zu werden, ob als pflegendes Kind oder als erwachsener Mensch, ist eine Zäsur im eigenen Leben. Das, was so ohnmächtig macht,

ist die Unsicherheit, aber auch die Hoffnung, die dennoch möglicherweise nicht in Erfüllung geht.

Pflegende Angehörige ziehen sich sehr oft im Laufe dieser Zeit zurück, um ganz für die pflegebedürftigen Menschen da zu sein und es ist immer noch für viele eine Privatangelegenheit, die nicht in die Öffentlichkeit getragen wird. Das ist die eine Seite, die in der Angehörigenpflege immer da ist, die sich dann wie ein dunkler Schatten über die Seele legt. Dazu kommen viele Fragen, was wie zu regeln ist, welche Hilfen es gibt, wer beraten kann, egal ob es um Hilfsmittel geht, die gebraucht werden, um Anträge, die gestellt werden müssen, um Zeiten, die man selbst organisieren muss, zum Beispiel um in Hospizkarenz gehen zu können, um Arbeit und Pflege vereinbar zu machen, um den Alltag tagtäglich zu bewältigen, so wie es davor oft leichter gegangen ist. Zugleich sind sie diejenigen, die so nahe stehen, die einen kranken und pflegebedürftigen Menschen nicht nur pflegen, sondern ihm auch die seelische Zuwendung geben, die so wichtig ist, um nicht zu verzweifeln an der Erkrankung. Und nur zu leicht auf sich selbst vergessen dabei. Wer die Angehörigenpflege über-

nimmt, weiß oft genug nicht, wie das auf eine unbestimmte Zeit – oder auf lange Zeit – aushaltbar ist. Weil die Last und Sorge schmerzhaft wird. Es ist kein Job, wie wir ihn sonst kennen: Nach dem Arbeitstag gibt es ein privates, ein anderes Leben. Gibt es Urlaub, gibt es Krankenstand, gibt es Zeit mit FreundInnen, gibt es so vieles, das zu unser aller Leben gehört. Angehörigenpflege ist ein Ausnahmezustand. Selbst wenn man abends schlafen geht oder nicht gerade nahe bei dem pflegebedürftigen Menschen ist, ist die Sorge dennoch da – weil es keinen Schalter gibt, den man auf AUS stellen kann, selbst wenn man es möchte.

Je länger die Angehörigenpflege das eigene Leben bestimmt, umso mehr nimmt die Erschöpfung zu. Auch wenn wir denken, das geht schon, das schaffe ich schon. Vieles, das man dabei denkt oder fühlt, wird ganz einfach ignoriert, weil es nicht sein soll, nicht sein darf. Weil man es aushalten muss. Ist es wirklich so? Darf man sagen, wie es einem geht? Dass man manchmal am liebsten davonlaufen würde? Dass man sich wünscht, es möge ein Ende haben?

Der Hospizgedanke war es immer, Menschen in diesen extremen und herausfordernden Situationen zur Seite zu stehen. Sowohl den kranken Menschen, aber auch den pflegenden Angehörigen. Vor Jahren durfte ich in London im Hospiz-Haus die Geschichte der Hospizbewegung kennenlernen. In einem Haus, in dem es „ganz normal“ zugeht. Mit einem Friseurladen, Café, einem Kindergarten für das Personal und einem Lebensgefühl der besonderen Art.

Ob jemand pflegende/r Angehörige/r war oder HospizpatientIn, war nicht zu unterscheiden. Es war ein Platz für alle und auf der Straße draußen lief das Leben ebenso dahin wie im Haus selbst. Auch Österreich hat seit langem eine lebendige Hospizbewegung, die da ist, wenn sie gebraucht wird und den Weg mit den Menschen gemeinsam geht. Dass pflegende Angehörige und Zugehörige ganz selbstverständlich Teil davon sind, erfahren viele erst dann, wenn sie ihre Scheu davor abgelegt haben, dass das Leben im und mit dem Hospiz genau das gibt, was sie alle in diesem Moment brauchen. Zeit, Geduld, Empathie, medizinisches, soziales und pflegerisches Know How – und Beratung für die pflegenden Angehörigen, die ein lebendiger Bestandteil dieser Sorgearbeit sind. Der kluge Blick der HospizmitarbeiterInnen erkennt, wenn pflegende Angehörige überfordert sind, auch wenn sie es entweder selbst noch nicht wahrnehmen oder sich schämen, dass sie es sind.

Die Unterstützungsangebote der öffentlichen Hand gelten auch dann, wenn es um das mögliche Lebensende geht. Wie man eine Hospizkarenz in Anspruch nehmen kann, findet man ausführlich und verständlich im Internet unter <https://pflege.gv.at/angebot-zur-betreuung-bis-zum-tod>.

Aber noch einmal zurück zu der Situation der pflegenden Angehörigen und Zugehörigen. Viele von uns versuchen, so gut es geht, nicht daran zu denken, dass es einmal dazu kommen kann, selbst für sich oder die Angehörigen Palliativ- oder Hospizpflege zu brauchen. Weil es zu weh tut, daran zu denken, weil wir alle so gerne leben wollen und das zu Recht. Wir bauen in unserem Leben Häuser, setzen Kinder in die Welt, haben Eltern oder Großeltern, Freundinnen und Freunde und das mit

der Hoffnung, es möge immer so weiter gehen. Das große Lernfeld „Wie gestalten wir das Lebensende“ wird oft aufgeschoben, weil es so unendlich groß ist – und so endgültig in seiner Konsequenz. Die ersten Verluste von Menschen sind sehr einprägsam und verleiten oft noch mehr dazu, dem Unausweichlichen auszuweichen.

Weil es aber die einzige absolute Konstante unseres Lebens ist, haben wir auch eine Chance: uns darauf vorzubereiten zu Zeiten, in denen es keinen akuten Anlass gibt. Darüber gemeinsam zu reden, auch über das, was Angst macht. Darüber, wie man gemeinsam oder auch allein organisiert, was geschehen soll, wenn es denn doch einmal so weit ist. Die gute Möglichkeit, im Familien- und Freundeskreis darüber zu reden, auch darüber, wer im Fall des Falles die Sorge mitträgt, zur Seite stehen kann und will, ist eine der wichtigsten Möglichkeiten, auch diesen Bereich des Lebens zu regeln. Weil wir Regeln brauchen, die unser Leben sicher machen – und so auch unser Lebensende. Dass es PatientInnenverfügungen gibt, in denen festgelegt wird, wie man als PatientIn über die eigene Gesundheit und Krankheit verfügt, wie man in der Krankheit medizinisch behandelt werden soll. Aber auch, wenn es um andere weitreichende Entscheidungen geht, regelt die Vorsorgevollmacht, wer dann entscheidungsberechtigt ist, wenn man es selbst nicht mehr vermag. Das sind die wichtigen Eckpfeiler, die uns alle stützen in diesen Phasen des Lebens.

Als Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger ist es uns wichtig, in möglichst vielen Bereichen auch Rechtsansprüche zu sichern. Sie sind wichtig, um nicht allein auf den guten Willen der Anderen angewiesen zu sein, sondern dieses Recht auch einklagen zu können. Weil Regeln und Rechte helfen,

Konflikte zu vermeiden oder wenn sie dennoch entstehen, sie auch lösen zu können.

In einer Zeit, in der immer mehr Menschen nicht mehr in gemeinsamen Haushalten leben, oft sogar in einer weiten räumlichen Entfernung, wollen wir gerade den pflegenden Angehörigen einen guten und klaren Überblick darüber schaffen, wo sie selbst die Hilfe in Anspruch nehmen können, in der Palliativpflege ebenso wie in der Hospizpflege, mobil oder stationär. Ein seit kurzem vorhandenes Angebot, als pflegende oder betreuende Angehörige auch die so wichtige „Pause“ machen zu können, ist die „Stationäre Rehabilitation für pflegende und betreuende Angehörige“ – eine Zeit, in der es vor allem um die seelische/psychische Erholung geht. Mehr darüber erfahren Sie unter der emailadresse: ska-rz.schallerbach@pv.at oder unter der Telefonnummer +43 7249 443-0.

Offen bleibt der dringende Wunsch, im Bildungsbereich das Fach EHTIK einzuführen und so auch jungen Menschen die Chance zu geben, sich mit dem Leben und ebenso mit dem Ende des Lebens auseinanderzusetzen. Gemeinsam darüber zu reden und es in das gesamte Leben zu integrieren, schafft Möglichkeiten, die Welt und das Leben in allen Aspekten kennenzulernen. Es ist das Geschenk an das Leben, sich mit ihm in allen Facetten auseinandersetzen zu können, mit dem Leichten, Schönen, dem Ernsten, dem Schwierigen, der Geburt und dem Tod.

Links, die weiterhelfen können, wenn Hilfe zum Thema Hospiz u.a. gesucht wird:

www.pflege.gv.at

www.sozialministerium.at/Themen/Pflege/Betreuende-und-pflegende-Angehörige

www.ig-pflege.at

Pflege im Wandel der Zeit



DGKP Helga Ettinger
DGKP im Vorchdorfer Alten-
und Pflegeheim des SHV
Gmunden

Seit 24 Jahren bin ich als DGKP im Vorchdorfer Alten- und Pflegeheim des SHV Gmunden tätig.

Die Pflege in der Langzeitbetreuung hat sich im Laufe der Zeit stark gewandelt. Rückblickend betrachtet kamen die Veränderungen meist fließend, von den großen Sälen hin zu Mehrbettzimmern, zumeist mit wenig bis gar keiner Privatsphäre. Pflegeheime wurden mit Armenhäusern gleichgesetzt. Oftmals waren Ordensschwestern für die Pflege zuständig.

Von unseren Großeltern wissen wir noch, dass in Übergabeverträgen sehr oft auch die Pflege und die Grundversorgung ein wesentlicher Bestandteil war. Die Nachkommen mussten somit ihren Beitrag in Form der Betreuung und Pflege leisten.

Die Pflegepraxis hat sich im Laufe der Zeit in vielerlei Hinsicht weiterentwickelt, beeinflusst wohl auch durch gesellschaftliche Veränderungen, medizinische Fortschritte, sowie der veränderten Wahrnehmung der Themen Gesundheit und Wohlbefinden.

Aktuell verschiebt sich der Schwerpunkt in der Pflege immer mehr auf die individuellen Bedürfnisse und die gesteigerten Erwartungen der zu Pflegenden, aber auch ihrer Angehörigen. Die Pflege fokussiert sich mehr auf die Förderung des Wohlbefindens und der Lebensqualität.

Die Pflegezimmer wurden den heutigen Standards angepasst. Moderne High-

tech-Betten, barrierefreie Duschen und Toiletten, Pflegerufanlagen und die Möglichkeit zur teilweisen individuellen Gestaltung der Zimmer sorgen für Komfort und Selbstständigkeit.

Ein Blick in die Zukunft verspricht weiter viele spannende Entwicklungen. Neue Technologien werden zur Unterstützung in der Pflege eingesetzt, Künstliche Intelligenz (KI), Pflegeroboter, elektronische Patientenakten sowie elektronische Überwachungssysteme. Bewegungssensoren, die erkennen, sobald ein sturzgefährdeter Mensch aus dem Bett zu fallen droht oder nachwandelt.

Ein wichtiger Bestandteil eines pflegerischen Alltags entfällt auf die Pflegedokumentation. Die Rechtsgrundlagen der Pflegedokumentation sind im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz festgelegt.

Das Pflege- und Betreuungsangebot ist sehr umfassend und vielfältig, ein engagiertes Team aus Pflegekräften, Ärzten, Therapeuten sowie ehrenamtlichen Mitarbeitern sorgt für eine medizinische und pflegerische Versorgung auf höchstem Niveau.

Das Pflegepersonal ist in den Bereichen Validation, Kinästhetik, Palliativpflege, Wundmanagement, Hygiene, Schmerzbehandlung, Pflegebegutachtungen und Therapieöle bestens geschult. Um diesen hohen Standard zu gewährleisten, sind regelmäßige Fortbildungen verpflichtend.

Die Pflegebedürftigkeit kann sehr plötzlich eintreten. Davon betroffen

sind jedoch nicht „nur“ die Menschen selbst, sondern auch alle Angehörigen. Eine plötzliche Krankheit, ein Unfall, der Verlust des Partners und vieles mehr lösen oftmals eine Kettenreaktion aus.

Wenn der persönliche Pflegebedarf durch mobile Dienste nicht mehr abgedeckt werden kann, so ist eine Übersiedlung in ein Alten- oder Pflegeheim möglich. Die Anzahl der Bewohner, die unter Demenz, starken kognitiven Einschränkungen, Verhaltensauffälligkeiten, chronischen und unheilbaren Erkrankungen mit hohem Pflegeaufwand oder gar Multimorbidität leiden, hat sich stark erhöht. Aufgrund der kürzeren Verweildauer ist die Anzahl der Sterbefälle pro Jahr enorm gestiegen.

Das Pflegepersonal hilft Sterbenden und deren Angehörigen bei der psychischen und tatsächlichen Bewältigung der letzten Tage, Wochen oder gar Monate. Zeitaufwendige Gespräche mit Angehörigen stehen auf der Tagesordnung. Einen bestimmten Tagesablauf gibt es nicht, da sich der Alltag nach den jeweiligen Bedürfnissen der Pflegebedürftigen richtet. Es gibt kein Patentrezept, jeder Fall, jede Situation, jede Person ist individuell.

Ein zentrales Thema stellt der Mangel an qualifiziertem Pflegepersonal dar. Angesichts des bestehenden Fachkräftemangels in den Pflegeberufen, stellt sich verstärkt die Frage, wie dieser steigende Bedarf abgedeckt werden kann, um weiterhin professionelle Pflege gewährleisten zu können. In den letzten Jahren wurden verschiedene Initiativen



gestartet, um diesem Trend entgegenzuwirken. Dazu gehören die Förderung der Ausbildung und die Anwerbung von Fachkräften, auch aus dem Ausland. Trotz dieser Bemühungen bleibt der Personalmangel eine der größten Herausforderungen im Bereich der Pflege.

Die Rolle der Altenheime geht weit über die reine Pflege hinaus. Sie sind zu einem Spiegelbild des sozialen Wandels und des gesellschaftlichen Umgangs mit Alter und Pflegebedürftigkeit geworden. Die Herausforderungen, vor denen Heime stehen, sind letztlich eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung. Es geht darum, ein Umfeld zu schaffen, in dem ältere Menschen nicht nur gepflegt werden, sondern auch ein würdiges und erfülltes Leben führen können.

In Zeitungen wird oftmals über Missstände in Pflegeheimen berichtet, dadurch werden Pflegebedürftige und ihre Angehörigen verunsichert. Es wäre schön, in Zukunft mehr positive Berichte über Altenheime lesen zu können. Positive Rückmeldungen geben

dem Pflegepersonal Kraft, Bestätigung für ihre tägliche Arbeit und würden den Pflegeberuf in ein besseres Licht rücken.

Lesebrief (Vorchdorfer Tipps 12/2023)

„Wenn man sich als Familie entschließt, einen Heimplatz für ein Familienmitglied zu suchen, ist dies meist mit großen Sorgen, Ängsten und Unsicherheiten verbunden.

In Zeiten, in denen man ständig vom Fachkräftemangel, vor allem im Pflegebereich hört, macht das eine solche Entscheidung noch schwieriger. Gerade deshalb ist es uns ein großes Anliegen, unsere positiven Erfahrungen mit dem Bezirksseniorenheim Vorchdorf hervorzuheben.

Mein Mann, unser Vater und Opa wurde im Seniorenheim Vorchdorf immer mit großem Respekt, großer Wertschätzung und vor allem sehr liebevoll betreut.

Trotz der Herausforderungen, die eine Demenzerkrankung mit sich bringt, stand die Beziehungsebene immer im Mittelpunkt. Auch für uns Angehörige gab es immer ein offenes Ohr, wir wurden über Veränderungen immer am Laufenden gehalten und

fühlten uns bei Besuchen stets willkommen. Mit viel Feingefühl, Humor und einer sehr wertschätzenden und liebevollen Haltung, fühlten wir uns in dieser schwierigen Zeit sehr schön begleitet.

Dafür möchten wir uns beim gesamten Team sehr herzlich bedanken!“

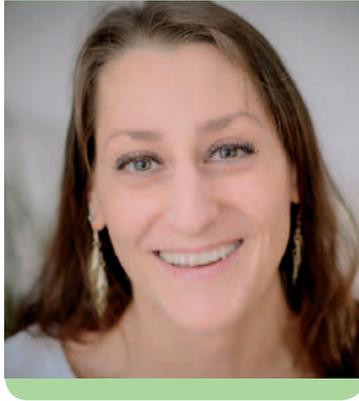
Danke an Familie S. für diesen wertschätzenden Lesebrief in einer Zeitung!

Wir werden auch in Zukunft den menschlichen Umgang in den Vordergrund stellen, ein offenes Ohr für die Bedürfnisse, Wünsche und Ängste für die Menschen haben, die unserer Pflege bedürfen. Wir sind bemüht, dass jeder Mensch in seiner Einzigartigkeit geachtet wird und sein Leben mit all seinen Facetten bis zuletzt in Würde und Respekt leben kann.

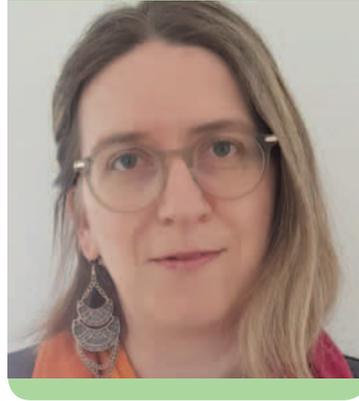
Im Laufe meines Berufslebens durfte ich viele Menschen betreuen und ich bin dankbar für die vielen schönen Begegnungen. Auch heute würde ich mich für einen Pflegeberuf entscheiden.

Danke an alle, die unsere Arbeit als Pflegekräfte schätzen!

*Lisa Friedl-Renner (links)
Hauptamtliche Mitarbeiterin
Hospizbewegung Gmunden*



*Angelika Schwarz, MSc (rechts)
Palliativbeauftragte ARCUS
Sozialnetzwerk*



Was ist und was bleibt – vom Wert der Erinnerung

Eine Biografie, eine Lebensbe-schreibung ist facettenreich und einzigartig. Gemeinsam ist Biografien, dass in ihnen schon der Tod eingeschrieben ist: Kleine Menschen, die sich, einmal in die Welt gekommen, schon wieder verabschieden müssen und alte Menschen mit einer langen Geschichte. Das Verbindende für die in der Welt Dagebliebenen ist die Sehnsucht, Erinnerung „haltbar“ zu machen und die gemeinsam erlebte Zeit lebendig zu halten. Dies geschieht auf ganz individuelle Weise. Der Beitrag möchte ermutigen, sich auf das Er-innern einzulassen und dazu einige Möglichkeiten anbieten.

Was bleibt von einem erfahrungsreichen Leben?

Eine Form, sich gemeinsam zu erinnern ist, Fotos mit unseren Angehörigen zu betrachten. Es kann hilfreich sein, sich an gute Zeiten zu erinnern, so für eine gewisse Zeit die Mühseligkeit zu vergessen und einzutauchen in vergangene Zeiten. Es ist wichtig, das Positive zu stärken, ohne zu vergessen, dass es auch schwere Zeiten gab. Aber auch bereits Verstorbene können im gemeinsamen Ansehen von Fotos in der Familie wieder präsent werden.

Der Handabdruck eines Menschen ist ein ganz persönliches Zeichen der Erinnerung. Er kann mit Ton, Salzteig oder Knetmasse angefertigt werden. Man

formt eine Rolle oder eine Fläche und kann mit der Hand drücken. Es entsteht ein unverwechselbarer Abdruck. Es können auch mehrere Exemplare gemacht und dann verschenkt werden.

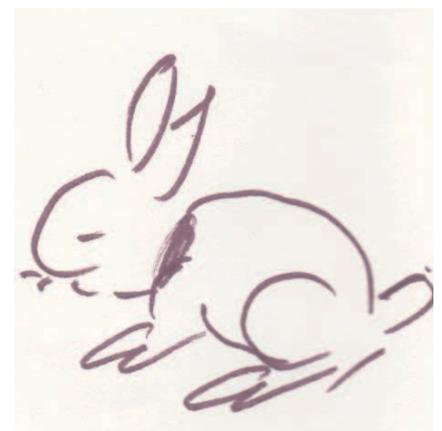
Eine Möglichkeit, Erinnerung wachzuhalten, ist, sich gegenseitig Gegenstände zu schenken. Bei jedem Treffen mit einem guten Freund, den ich aber sehr selten sehe, tauschen wir ein Stück Essgeschirr. Bei unserem letzten Treffen war es ein Kuchenteller und eine kleine Müslischale. Für mich ist es wertvoll, an ihn zu denken, jedes Mal, wenn ich aus dieser Müslischale esse. So schafft Erinnerung Verbindung zwischen zwei Menschen.

Materielles ist also bedeutsam für unsere Erinnerungen.

Ein guter Bekannter verstarb vor einigen Jahren. Er lebte allein in seiner Wohnung, die Gattin war schon gestorben. Er verfügte, dass nach seinem Tod die Wohnung für eine gewisse Zeit offen stehen sollte für gemeinsame Begegnungen. Jeder durfte sich etwas vom Eigentum mitnehmen, dabei wurde auch Geld für einen guten Zweck gesammelt und gemeinsam Kaffee und Kuchen konsumiert. Die kleinen Gegenstände von ihm sind allen ihm Nahestehenden bedeutsam.

In einer Schatzkiste oder Erinnerungsbox können Gegenstände aufbewahrt

werden, die dem sterbenden Menschen bedeutsam sind. Diese Schätze zu haben ist im Begleiten wichtig, kann aber auch in der Trauer eine wertvolle Stütze sein. Aber auch Schriftstücke als Materielles können kostbar sein: Meine vor vielen Jahren verstorbene Großmutter zeichnete nie, aber einen Hasen konnte sie zeichnen und dieser ist auf einem Briefumschlag in meinem Schatzkästchen. Die Zeichnung und wenige Zeilen, die sie geschrieben hat, sind mir sehr wichtig, ja fast heilig.



Eine weitere Form, der Erinnerung zu helfen ist, etwas niederzuschreiben: Im gemeinsamen Erarbeiten eines Stammbaumes können viele längst vergangene Erlebnisse erzählt werden.

Aber auch ein Tagebuch zu führen hilft, sich zu erinnern an besondere Ereignisse, die man im Herzen bewahren möch-

te. Dies können die Betroffenen selbst, aber auch Begleitende oder Angehörige tun. Als ich eine Verwandte einmal im Krankenhaus besuchte, sie war in sehr schlechtem Allgemeinzustand und konnte kaum sprechen, flüsterte sie mir zu: „Angelika, es passiert etwas ganz Großes“... ich dachte, sie würde bald sterben. Ihr Zustand verbesserte sich aber wieder und sie lebte noch einige Zeit. Diese Begebenheit schrieb ich in mein Tagebuch und so habe ich sie noch heute ganz präsent vor mir, wenn ich die Zeilen lese.

Audio- und Videoaufnahmen helfen, Erinnerung haltbar zu machen: Es gibt die Möglichkeit, die Stimme, Gespräche, Interviews oder Feiern aufzuzeichnen. Mit digitalen Medien ist dies sehr einfach. So war es auch einer Angehörigen möglich, die Krankensalbung ihres Vaters per Video mitzuerleben. Sie bekam zu diesem Zeitpunkt keinen Flug nach Österreich. Es war eine große Erleichterung, bei der Feier virtuell dabei zu sein.

Was bleibt von einem Menschen, der gerade erst geboren ist und kurz darauf verstirbt?

Kinder, die während der Schwangerschaft, während der Geburt oder kurz nach der Geburt versterben, nennt man Sternenkinder. Für die Eltern bedeu-



Erinnerung an Daniel

tet dies oft, dass es kaum oder nur sehr wenig „Vorlaufzeit“ gibt, sich auf diesen Verlust einzustellen. Das ganze Leben war in den letzten Monaten auf diese neue Situation, auf dieses neue Familienmitglied ausgerichtet. Doch plötzlich ist man gezwungen, Abschied zu nehmen, ehe man sich noch richtig kennen lernen konnte.

Wie können Familien mit dieser Situation umgehen und wie kann ein so junger Mensch im Leben seiner Familie und für die nächsten Generationen „weiterleben“?

Ich habe darüber mit Carina da Silva Sampaio, Mutter und Sternenkind-Mutter gesprochen. Carina musste diese schmerzhafteste Erfahrung, ihr Kind kurz nach der Geburt zu verlieren, selbst machen. Noch heute jedoch ist ihre verstorbene Tochter Janaina in ihrem Leben und im Leben ihrer zweiten Tochter Juliana präsent. Juliana erzählt anderen von ihrer Schwester, als würde sie leibhaftig mit ihr aufwachsen. Auf einem Regal im Wohnzimmer stehen Figuren, Erinnerungsstücke, Muscheln und ein gebundenes Fotoalbum mit Bildern von Janaina und ihrer Familie. Jedes Jahr im Sommer reisen Carina und Juliana ans Meer, um dort Janaina (brasilianisch: „Meereskönigin“ oder „Mutter der Meere“) zu gedenken.

Carina ist Sozialpädagogin und Fotografin, seit geraumer Zeit auch Sternenkinder-Fotografin. Was für viele im ersten Moment ungewöhnlich oder sogar abschreckend wirkt – ein totes Baby zu fotografieren – ermöglicht zahlreichen Familien, ganz besondere Erinnerungen an ihr geliebtes, verstorbenes Kind zu erschaffen.

„Erinnerungen verblassen mit der Zeit. Durch Fotos können diese Erinnerungen zurückkommen“, sagt Carina. Fotos können Personen, Umgebungen, aber auch Erlebtes, Emotionen „festhalten“. Für betroffene Familien sind dies oft die

einzigsten Fotos, die es je von ihrem Kind geben wird. Sternenkinder-Fotos können wesentlich dazu beitragen, zu realisieren, was passiert ist und das geliebte, verstorbene Familienmitglied *sichtbar* und *erinnerbar* machen.

Carina erzählt, dass es spezielle Organisationen gibt, die (personifizierte) Babydecken, Babybekleidung etc. für Sternenkinder nähen. Viele Eltern behalten diese Decke, in der ihr Baby eingewickelt, war als Erinnerungsstück. Ebenso Geschenke, die sie erhalten haben oder Stempelabdrücke von der Hand oder dem Fuß ihres Babys, die man in vielen Krankenhäusern erhält.

Manche Mütter, so auch Carina, haben ein Tagebuch geführt – unwissend, was passieren wird, schon von Beginn der Schwangerschaft an. Danach über den Abschied. Das Schreiben bzw. „Heraus-schreiben“ ihrer Gefühle hatte eine heilende Wirkung auf sie.

Carina war ein offener Umgang mit dem Leben und Sterben ihrer Tochter immer wichtig. Auch das helfe, leichter damit umgehen zu können, sie „weiterleben“ zu lassen und Bewusstsein für dieses Thema zu schaffen.

So schmerzhaft der Verlust von geliebten Menschen – ob jung oder alt – auch ist, so „lebendig“ können sie im Leben ihrer Familien weiterleben – durch Erzählungen, Tagebucheinträge, Fotos, Videoaufnahmen, persönliche Gegenstände, die mit ihm verbunden werden, Zeichnungen, Handabdrücke uvm.

All dies, das gemeinsame Erinnern, das Einbeziehen des verstorbenen Menschen ins jetzige Leben, in die Feste, in Unternehmungen, macht diesen Menschen auch nach seinem Tod sichtbar, spürbar und erinnerbar. All dies ist Zeuge seiner Existenz.

Literatur

Kränzle et al., Palliative Care. Handbuch für Pflege und Begleitung, Springer Verlag, 2014.

Von der Revolution zum Establishment



OA Dr. David Fuchs
Leiter Palliative Care,
Ordensklinikum Linz
Barmherzige Schwestern,
Schriftsteller

Es gibt viele Wendepunkte in der Geschichte der Palliative Care in (Ober)österreich: Die Eröffnung der ersten Palliativstation in Wien vor mehr als 30 Jahren, der ersten Station Oberösterreichs in Ried kurz danach, die ersten Palliativlehrgänge, mobilen Palliativteams, und viele andere mehr. Der Frühling 2023 hat mit dem Beschluss des Hospiz- und Palliativfondsgesetzes das Potential, sich in diese Ereignisse einzureihen.

Von ihren (österreichischen) Anfängen haben sich die Hospiz- und Palliativbewegung als Ganzes, aber auch Subdisziplinen wie z.B. die Palliativpflege oder Palliativmedizin, zu einem unverzichtbaren Teil unseres Gesundheitswesens entwickelt.

Drei Jahrzehnte nach Eröffnung der ersten österreichischen Palliativstation blicken wir 2024 auf die Früchte einer langen Aufbauarbeit zurück, stehen aber gleichzeitig am Beginn einer Entwicklung, die unsere Arbeit und den Stellenwert der Palliative Care in den nächsten Jahren entscheidend prägen wird.

Die Wahrnehmung der Bevölkerung und auch der Profis im Gesundheitsbereich hat sich in dieser Zeit stark verändert. Die große Aufgabe der Gründer*innengeneration war es, Palliative Care im Gesundheitswesen zu

verankern und zu einer Selbstverständlichkeit werden zu lassen, was gerade anfangs gegen große Widerstände und unter teils abenteuerlichen Umständen durchgesetzt werden musste. Die Verdienste dieser ersten Generation können nicht hoch genug eingeschätzt werden. Für einen großen Teil der aktuellen und vor allem für die kommenden Generationen von Mitarbeiter*innen im Gesundheitsbereich ist Palliative Care nicht mehr etwas revolutionär Neues, sondern war – auch für den Verfasser – „immer schon da“. Das ist ein entscheidender Unterschied, weil es gelungen ist, Palliative Care vielerorts als selbstverständlich zu etablieren.

Die Aufgabe für die aktuelle und die zukünftige Generation wird sein, in einem veränderten System und angesichts der Tatsache, dass Palliative Care sich zunehmend als Teil dieses Systems begreifen muss, diesen Übergang zu meistern.

Übergang zur Regelfinanzierung

Palliative Care ist Teil der normalen Gesundheitsversorgung geworden, was gleichermaßen Herausforderungen und Chancen bietet. Als sichtbares Zeichen wurde im Frühjahr 2023 das Hospiz- und Palliativfondsgesetz vom Nationalrat beschlossen. Dieses Gesetz, dessen Folgen sich jetzt zu zeigen beginnen, hat erstmals in der Geschichte die Regelfinanzierung der gesamten Hos-

piz- und Palliativwelt eingeführt. Bund, Länder und Sozialversicherungen bekennen sich zu einer vollumfänglichen Finanzierung mit einem noch nie dagewesenen Volumen – fast einer halben Milliarde (!) Euro österreichweit in den nächsten Jahren.

Diese Finanzierung bedeutet für den Hospiz- und Palliativbereich einen teils erheblichen Ausbau: In Oberösterreich werden drei zusätzliche Hospize entstehen, ab Sommer werden die ersten Gäste in Tageshospizen empfangen werden, aber auch die mobilen Teams und die Konsiliardienste werden stark profitieren. Die Herausforderung wird darin liegen, dass mit diesen hohen Summen auch hohe Verantwortung und die Pflicht zu teils umfangreichen Datenmeldungen auf uns zukommt. Wir werden unsere Arbeit transparenter, messbarer und vergleichbarer machen müssen, ohne dabei angesichts großer Geldmittel den speziellen Charakter der Palliativ- und Hospizcommunity zu verwässern.

Teil des onkologischen Establishments

Palliative Care hat sich auch längst über die reine Sterbebegleitung hinaus ausgedehnt. 2010 publizierte die amerikanische Onkologin Jennifer Temel gemeinsam mit Kolleg*innen die hinlänglich bekannte, bahnbrechende Studie zu den Vorteilen der Frühinteg-

ration von Palliative Care in die onkologische Regelversorgung. Seither haben wir zwar immer noch keine lückenlose Umsetzung erlebt, aber gemeinsam mit den Kolleg*innen aus der Onkologie viel gelernt: Die wirksame „Dosis“ von Palliative Care ist gut bekannt, auch motivierende und abschreckende Faktoren kennen wir mittlerweile und können daran arbeiten.

Die Onkologie – und die Mehrheit unserer Patient*innen leidet immer noch unter Krebserkrankungen – hat sich seit dieser Publikation massiv weiterentwickelt. Besser und länger wirksame Therapien, von denen die klassische Chemotherapie nur eine der Möglichkeiten ist, stellen uns vor Situationen, denen wir nicht mehr mit dem Repertoire der Neunzigerjahre begegnen können. Krankheitsspezifische Therapien werden, nicht nur in der Onkologie, zunehmend ambulant geführt und Patient*innen von den etablierten Strukturen unserer Konsiliardienste nicht mehr erfasst. Palliative Care

hat aber, auch in wissenschaftlichen Publikationen, gerade in der Not der Covid-Krise bewiesen, dass sie hohe Innovationskraft besitzt und vor Ambulantisierung und Digitalisierung nicht zurückschreckt. Videosprechstunden und Ambulanzen ergänzen unsere mobilen Hospiz- und Palliativteams – wir holen Patient*innen im Wortsinn dort ab, wo sie gerade sind.

Die zum Teil deutlich geringere Toxizität und die längere Wirkung palliativer Tumorthérapien führen dazu, dass Menschen länger leben, aber auch, dass die Zeit vom definitiven Ende jeder Tumorthérapie bis zum Versterben sich verkürzt. Würden wir unsere Betreuung nur auf diese Situation begrenzen, würden wir den Patient*innen nicht mehr gerecht werden. Heißt: Wir brauchen eine engere Zusammenarbeit mit onkologischen Fächern, mit Respekt aus beiden Richtungen. Das fordert uns heraus, weil es uns und die Kolleg*innen der Onkologie zwingt, Indikationen und Therapieziele gemeinsam, ergebnis-

offen und ohne Justamentstandpunkte zu diskutieren und viel über das jeweils andere Fach zu lernen.

Geriatric als Zukunftsfeld

Gleichzeitig vollzieht sich rund um uns ein gesellschaftlicher Wandel. Menschen werden älter, auch gesund älter, aber wir haben dennoch mit einem immer weiter steigenden Anteil an hochbetagten und gebrechlichen Menschen zu tun, denen wir im Sinne einer palliativen Geriatric oder geriatricen Palliative Care gerecht werden müssen. Unser Fokus auf Patient*innen mit Krebserkrankungen, so wichtig deren Betreuung auch ist, kann uns hier zum potentiellen Hindernis werden. Wir sollten mit Kolleg*innen aus der Geriatric sprechen, auch über deren Therapieziele, deren Erfahrungen und deren Bedürfnisse.

Führt man sich die sattsam bekannten Zahlen zum Anteil hochbetagter Menschen in Österreich vor Augen, ist leicht erkennbar, dass wir mit den Ressourcen, auch den jetzt steigenden Ressourcen, nicht eine Betreuung aller Schwerkranken bewerkstelligen werden. Den Palliativgedanken – und vor allem die konkrete Palliativkompetenz – in die Breite zu tragen, wird eine der wichtigsten Zukunftsaufgaben sein und das Engagement vieler Kolleg*innen, die in Projekten wie Hospiz macht Schule oder HPCPH mitarbeiten und mitmachen, kann nicht hoch genug eingeschätzt werden.

Palliative Care ist ein junges Feld, mit knapp über dreißig Jahren jetzt gerade dabei, sesshaft zu werden, aber voller Energie für die kommenden Herausforderungen. Es steht zu hoffen, dass wir, die wir gerade in diesem Bereich beginnen oder mitten im Berufsleben stehen, in einigen Jahrzehnten ebenso zufrieden zurückblicken können, wie die Gründergeneration unserer Bewegung das heute tun darf.



Altenpflege gestern – Palliative Geriatrie heute



DGKP Karin Zwirzitz, MSc
Hauptberufliche Mitarbeiterin
Hospizbewegung Gmunden
und Landesverband Hospiz OÖ

Die medizinische Betrachtungsweise des alten Menschen und die damit verbundene dauerhafte pflegerische Betreuung liegt im Ursprung und gleichzeitig auch im Ziel der Geriatrie. Als einer der ersten Mediziner war der Franzose Jean-Martin Charcot (1825–1893) am Hôpital de la Salpêtrière (Paris) für die geriatrische Disziplin innerhalb der Medizin tätig.

Am 23.11.2010 hat die OPG (Österreichische Palliativgesellschaft) die Gründung einer Arbeitsgruppe „Palliative Geriatrie“ beschlossen. Es geht um Menschen, die aufgrund ihrer fortgeschrittenen Multimorbidität und/oder akuten Erkrankung an belastenden Symptomen leiden und deren Lebensprognose deutlich eingeschränkt ist.

Das Wort „Geriatrie“ wurde erstmals von Ignaz Leo Nascher benutzt, dem „Vater“ der modernen Geriatrie (ein in Wien geborener Arzt). Er verfasste 1914 ein Lehrbuch über Geriatrie und forderte ab 1909, die Geriatrie als eigenständige Disziplin in der Medizin zu etablieren.

Mit einem geriatrischen Patienten meint man in der Regel über 70-Jährige mit mehreren gleichzeitigen Krankheiten (Multimorbidität). Diese Krankheiten werden mit einer Vielzahl an Medikamenten behandelt.

Die Geriatrie selbst ist ein Teilbereich der inneren Medizin (Spezialdisziplin), in der akute und chronische Erkrankungen des Alters behandelt werden. Angestrebt wird die Gesundung und Selbstständigkeit von diesen Menschen

auf körperlicher, geistiger, funktionaler und sozialer Ebene. Ebenso befasst sich die Geriatrie mit der Rehabilitation und Prävention, aber auch mit der speziellen Situation am Lebensende.

Das Ziel der palliativen Geriatrie ist die Verbesserung des Allgemeinbefindens von hochbetagten und/oder demenzerkrankten Menschen. Kein Ziel ist die Verlängerung eines (absehbaren) Sterbeprozesses.

In der traditionellen Betreuung und pflegerischen Sorge von Pilgern liegt die Geburtsstunde der europäischen Altenheime (13. Jahrhundert). Eine dieser Einrichtungen, wahrscheinlich die erste! – und heute noch bestehende, ist das Heiligen-Geist-Hospital am Koberg in Lübeck. Sie ist eine der ältesten Sozialeinrichtungen der Welt. Die Bewohnerinnen des Hospitals erhielten Nahrungsmittel, acht Mal im Jahr ein warmes Bad, und die Betten standen in der Halle des Hauses (ab dem siebzehnten Jahrhundert). 1820 wurden vier Quadratmeter große Holzkammern im ersten und zweiten Stock gebaut, getrennt nach Geschlechtern. An den Türen dieser Kammern (bis 1970 bewohnt) kann man heute noch Namen und Nummern der damaligen Bewohner:innen lesen. Es gab eine kleine Bücherei und eine angeschlossene Apotheke.

Altersheilkunde und die damit verbundene Pflege war damals ein wesentlich geringeres „Problem“ als heute – die Menschen starben einfach früher. Ältere alleinstehende Männer und Frauen, kognitiv Beeinträchtigte oder leicht geistig

beeinträchtigte Personen, auch jüngeren Alters, wurden im Altersheim (früher auch Armenhaus) aufgenommen. Ebenso auch Personen, deren Wohnungen nicht mehr bewohnbar waren. Die oft noch sehr „fitten“ Bewohnerinnen erledigten Hausmeistertätigkeiten, Rasenmähen, Hasen und Hühner füttern, Frauen halfen in der Küche und kümmerten sich um die Wäsche.

Grundsätzlich entwickelte sich der „nicht beruflich deklarierte Dienst der Nächstenliebe“ zum professionellen Dienstleistungsberuf von heute und ist mit seiner zentralen Bedeutung im Gesundheitswesen nicht mehr wegzudenken. Vom Versorgen und Betreuen anderer, zur Entwicklung und Grundlage des Pflegeberufes mit spezifischer Ausbildung und pflegetheoretischer Konzeption von heute.

Spätestens mit der Renaissance im 16. und 17. Jahrhundert entwickelte sich die Medizin weiter und spezialisierte Pflegekräfte traten in Erscheinung. Pflege als Dienst am „Alten“ wurde vielfach von zunächst Freiwilligen, aus religiöser Motivation heraus, und einigen wenigen Angestellten in den damaligen Altenheimen bewältigt. Solche Altenheime beherbergten sogenannte „Insassen“, die nicht wirklich krank oder schwach waren, sondern oft mit der Haushaltsführung alleine nicht mehr zurechtkamen. Sie wurden forciert aufgebaut und hatten, oder entsprachen, damals eher einem „Aufbewahrungskarakter“ (Verwahranstalt).

Frauen, die die Krankenpflege revoluti-



onierten und das Gesundheitswesen bis heute prägen sind: Florence Nightingale (1820–1910) – Gründerin der ersten Krankenpflegeschule; Agnes Karll (1868–1927) – Rahmenbedingungen für Pflegekräfte, Versicherungsschutz und Rechtsberatung; und Hildegard Peplau (1909–1999) – psychodynamische Pflege.

Interessant zu wissen ist, dass in Indien um 250 vor Christus die Pflege von Alten und Kranken nur von speziell dafür ausgebildeten Männern ausgeführt wurde. Sie wurden als Upasthathr (hindi) bezeichnet. Zu dieser Zeit entstand dort die erste Krankenpflegeschule, in der die Pfleger grundlegende Pflegemaßnahmen, das Lagern, Kochen, Körperpflege und Massagen erlernten. Unter den fortgeschrittenen Schülern wurden „Krankenaufseher“ ernannt.

Die moderne Versorgung und Pflege in der Geriatrie wird heute von vielen verschiedenen Anbietern und Organisationen geleistet und getragen. Mobile

Dienste und Unterstützungsmöglichkeiten für zu Hause wurden ausgebaut, um betagte oder hochbetagte Menschen in ihrer Multimorbidität gut betreuen zu können (z.B. Tagesbetreuung für Demenzkranke, MAS-Alzheimerhilfe ...). Die Betroffenen sollen so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden leben können und dort betreut werden. Pflegestufe 4 ist Aufnahmekriterium und muss laut Sozialhilfegesetz erfüllt sein, um eine Aufnahme in ein Heim bewilligen zu können. Niedrigere Pflegegeldstufen machen eine Objektivierung nötig, um einer Heimaufnahme zuzustimmen. Aufgrund der Heimaufnahmekriterien kann man heute im weitesten Sinn nicht mehr von einem „Altenheim“ sprechen, es gibt eigentlich „nur mehr Pflegeheime“.

Um mit Empathie und Professionalität der Bedürftigkeit von alten und hochbetagten Menschen begegnen zu können – beziehungsweise gerecht zu werden – ist es notwendig, ein Wissen

zu palliativer Geriatrie in den verschiedensten Grundversorgungsstrukturen weiter zu vermitteln und möglichst zu implementieren (laufende Projekte dazu in OÖ: Hospizliche und palliative Sorge um alte Menschen; HPCPH – Hospizkultur und palliative Geriatrie in Alten- und Pflegeheimen). Die fortgeschrittene Entwicklung in der Behandlung und Pflege von geriatrischen Patienten impliziert eine Erhöhung der Lebenserwartung und somit auch den Bedarf einer Palliation.

Palliative Geriatrie – eine Spezialdisziplin der modernen Medizin – umfasst nicht nur die Sorge um hochbetagte und/oder kranke Menschen, sondern auch die Sorge um deren nahestehende An- und Zugehörige in der stationären, ambulanten und häuslichen Versorgung. Im Mittelpunkt wird immer die Lebensqualität stehen.

Danke an DGKP Petra Dreiblmeier und DGKP Martha Steinbach für die Impulse zu diesem Artikel.

Freiwilligkeit im Wandel der Generationen



*Christian Hartl
OÖRK Mitarbeiter
Marketing
Öffentlichkeitsarbeit und PR*

Eine Gesellschaft ist nur dann stark, wenn sie für die Schwächsten da ist. Die freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im OÖ. Roten Kreuz kommen aus allen Generationen und Lebenswelten. Auch im Hospizbereich sind sie da, wenn Menschen Hilfe brauchen. Diese Verbundenheit kann das Leben positiv beeinflussen.

„Die am eigenen Leib erfahrene Hilfe und Menschlichkeit berühren mich“, sagt Herbert Grieser aus Geiersberg (Bez. Ried). Mit Hospizmitarbeiterin Maria Schönleitner sitzt er im Garten seines Hauses und blättert im Fotoalbum. Beide sprechen über Erinnerungen, die Zukunft und gemeinsame Erlebnisse. Maria ist freiwillige Hospizmitarbeiterin. Sie begleitete Herberts schwerkranke Frau Christa bis zuletzt. „Wir versuchen, sterbenden Menschen und ihren Angehörigen, Geborgenheit zu geben“, erzählt Schönleitner, die seit 2019 Teil des freiwilligen Trauerbeglei-

tungs-Teams im Bezirk Ried ist. Marias Unterstützung half Herbert Grieser auf vielen Ebenen. Das Gefühl, dass jemand für ihn da ist, verlieh ihm zunehmend Lebensmut und Zuversicht. Drei Jahre nach dem Tod seiner Frau hat Herbert sein Leben voll im Griff und ist glücklich – wenn er an Christa denkt, spürt er die Dankbarkeit auf allen Ebenen. Doch die Sinnfrage beschäftigt den Pensionisten nach wie vor. Um anderen Menschen zu helfen, begann auch Herbert, sich freiwillig im Roten Kreuz zu engagieren. Konkret bei Essen auf Rädern, wo auch Maria dabei ist.

Anforderungen der Gegenwart beeinflussen das Bild der Hilfe

Freiwillige repräsentieren alle Teile der Bevölkerung und bewegen viel. Wie wichtig ihr Engagement für das Zusammenleben ist und wie das gemeinsame Helfen Generationen verbinden kann, weiß Charlotte Brunner aus Steyr-Gleink. Die pensionierte diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, Mutter von zwei Kindern und mehrfache Großmutter, war seit 2013

Hospizkordinatorin in Steyr und engagiert sich seit Februar 2024 freiwillig im Hospizbereich. Für andere da zu sein ist ein zentrales Element im Zusammenleben der Generationen. „Wir können Menschen Zeit schenken und sind für sie Ansprechpartner in Ausnahmesituationen.“ Die Dankbarkeit der Menschen, das entgegengebrachte Vertrauen sowie die Zeit für persönliche Gespräche nehmen dabei einen großen Stellenwert ein. In ihrer langjährigen Zeit beim OÖ. Roten Kreuz machte Charlotte Brunner viele Erfahrungen. Dabei spricht sie auch davon, dass sich das Bild der Freiwilligkeit laufend ändert. „Besonders für jüngere Menschen wird es generell schwieriger, freiwilliges Engagement, Beruf und Familie zu vereinbaren“, meint sie.

Gefestigt und lebenserfahren

„Mich im Roten Kreuz zu engagieren, war vielleicht eine meiner besten Entscheidungen“, erzählt Helga Teichstätter aus Mattighofen (Bez. Braunau), die seit 2006 freiwillig als Hospiz- und Trauerbegleiterin aktiv ist. Die Mitarbeiterin einer Sicherheitsfirma ist Teil eines mehr als 20-köpfigen Teams. Regelmäßig nimmt Helga auch am Trauercafé teil, in dem sich Angehörige regelmäßig treffen und gemeinsam über ihren Verlust sprechen. „Bei uns finden die Menschen einen Ort, an dem sie in vertrauter Umgebung über das Erlebte sprechen und ihre Trauer verarbeiten können“, erzählt sie. Solche Einrichtungen sind für Teichstätter wichtig. Auch sie pflegte vor vielen Jahren ihre

***Der Tod geht uns Lebende nichts an:
Wenn wir leben, sind wir nicht tot und wenn wir tot
sind, leben wir nicht.***

Epikur (342 – 271 v. Chr.)



Hospiz-Mitarbeiterin Maria Schönleitner mit Herbert Grieser. Sie begleitete seine verstorbene Ehefrau Christa am letzten Weg – nun engagieren sich beide bei Essen auf Rädern.

Credit: OÖRK/Hofer

Mutter nach einem Schlaganfall bis zuletzt. „Das änderte das Leben von einem Moment auf den anderen“, meint Teichstätter, die sich im Hospizteam sehr wohl fühlt. Ansprechpartner zu sein, ihnen zuzuhören und sie zu entlasten, bedeutet viel. „Die Menschen sind grundverschieden. Sie stehen mit beiden Beinen im Leben und sind sehr gefestigt. Vor einigen Jahren stieß auch ein junger Mann zu uns. Er bereichert das Team und ist ein angenehmer Kollege“, erzählt sie.

Freiwilligkeit sicherstellen, heißt Generationen zusammenbringen

Faktoren wie Flexibilisierung der Arbeitswelten, zunehmender Erreichbarkeitsdruck, die demografische Entwicklung und ständig neue Herausforderungen wirken sich auf die Strukturen der Freiwilligkeit aus. Um nachhaltig Hilfe zu gewährleisten, wird es künftig noch entscheidender, die Bedürfnisse aller Generationen zu berücksichtigen. Zum anderen gewinnt die Frage nach Sinn im Leben immer mehr an Bedeutung. Wie stark sich

Menschen freiwillig einbinden können, ist oft von den jeweiligen Lebensabschnitten abhängig. „Großes Potential gibt es bei Menschen im besten Alter“, berichtet Brunner von ihren Erfahrungen. Sie sind gefestigt und wollen sich sinnvoll für die Gesellschaft einsetzen.

Personen über 60 Jahre engagieren sich im OÖ. Roten Kreuz vor allem in den Sozialen Diensten, wie im Hospizbereich und machen rund 27 Prozent aller freiwilligen Mitarbeiter aus. Es gibt aber auch viele jüngere Menschen, die sich freiwillig im OÖ. Roten Kreuz engagieren. Der Anteil der Mitarbeiter bis 25 Jahre liegt bei etwa 29 Prozent. „Bei uns funktioniert das Zusammenspiel von Jung und Alt. Jede Generation lernt von der anderen“, meint OÖ. Rotkreuz-Präsident Dr. Aichinger Walter. „Wer sich mit Herz für andere engagiert, füllt sein Leben mit Sinn, sammelt wertvolle Erfahrungen und wird Teil einer großen Gemeinschaft.“

Freiwilligkeit im OÖ. Roten Kreuz

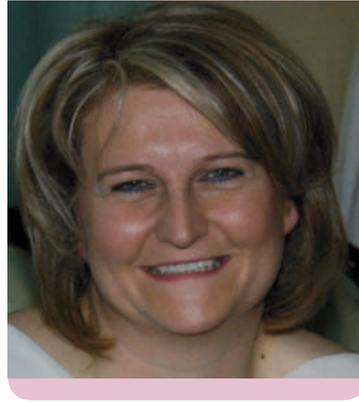
23.900 freiwillige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leisten jährlich rund 2,9 Millionen freiwillige Stunden. Alleine im Hospizbereich engagieren sich 124 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie betreuen im Vorjahr 432 Klientinnen und Klienten. Weitere Informationen zum freiwilligen Engagement im OÖ. Roten Kreuz auf www.passende-jacke.at



Charlotte Brunner war viele Jahre lang Hospizkoordinatorin in Steyr. Jetzt engagiert sie sich freiwillig.

Credit: OÖRK/Steyr

Generationen verabschieden sich ...



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

Marianne ist krank, schwer krank und steht am Ende ihres Lebens. Sie möchte nicht mehr, denn sie will nicht rund um die Uhr auf Pflege angewiesen sein. Als pensionierte diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, die immer in Vollzeit gearbeitet hat, ist das nachvollziehbar. Diese Sicht fällt Familienmitgliedern und Ehemann schwer. Marianne ist 84 Jahre und hat ein erfülltes Leben, mit einem wunderbaren Mann, eine gleichberechtigte Ehe, ein Wunschkind, einen Sohn, eine Schwiegertochter, die ihr nicht unähnlich ist und zwei Enkelkinder. Ein Pflegefall zu sein und nichts selbstständig machen zu können, belastet sie. Selbstbestimmung war ihr in jeder Hinsicht in ihrem bisherigen Leben wichtig. Sie wünscht sich ein Sterben zu Hause, in der vertrauten Umgebung. Das macht die Familie möglich.

Das große Organisieren beginnt für die wenige verbleibende Zeit. Marianne soll bestens versorgt sein. Der Ehemann ist selbst auch nur mehr eingeschränkt mobil und benötigt Unterstützung. Vieles hatte zuvor Marianne übernommen. So wird versucht, bereits jetzt an die Zeit nach dem Tod von Marianne, wenn der Ehemann allein leben wird, zu denken. Er möchte in der vertrauten Wohnung bleiben und nicht in ein Alten- und Pflegeheim übersiedeln müssen. Daher wird eine 24-Stunden-Pflegerin gesucht. Die Familie hat nicht die besten Erfahrungen mit ersten Anfragen bei Agenturen. Es gelingt, zwei tüchtige und erfahrene Pflegekräfte,

ohne Agentur, zu finden. Der bürokratische Aufwand ist hoch, doch er wird sich in weiterer Folge auszahlen, denn beide Pflegekräfte versorgen bestens weitere vier Jahre den Ehemann.

Die Familie setzt sich aktiv damit auseinander, wie die kommenden wenigen Wochen ablaufen sollen. Marianne kommuniziert klar, deutlich und wiederholt, dass ihr Leben am Ende ist und sie lebensverlängernde Maßnahmen strikt ablehnt. Der langjährige Hausarzt unterstützt Marianne und die Familie.

Die Familie versucht, es ihr so angenehm wie möglich zu machen. Ein Pflegebett unterstützt die Pflegerin, denn aufstehen ist in der letzten Woche nicht mehr möglich. Ihre Lieblingsgerichte werden gekocht, doch der Appetit nimmt stetig ab und sie trinkt wenig. Rasch erreicht sie die Terminalphase und die Familie ist da. Einzeln, zu zweit, zu dritt, zu viert verabschieden sie sich, Ehemann, Sohn, Schwiegertochter und Enkelkinder. Dazwischen schaut die Pflegerin, ob sie etwas tun kann. Marianne beginnt sich sukzessive zurückzuziehen. Sie spricht immer weniger, lächelt und nickt. Am letzten Nachmittag ihres Lebens schließt sie die Augen. Immer wieder kommen die Angehörigen ins Zimmer, streicheln ihre Hand, halten diese aber nicht fest, wie noch vor ein paar Tagen. Jedes Familienmitglied sagt ihr, dass es in Ordnung ist, wenn sie geht und dass sie geliebt wird. Die Schwiegertochter gewinnt den Eindruck, dass sie das letzte Stück ihres Weges eher allein, ohne Begleitung und Anwesenheit der Familie, gehen wird.

Daher wird der Ehemann gut versorgt und ins Bett gebracht, während die restliche Familie zu sich nach Hause fährt. Die Nacht bleibt ruhig.

In den frühen Morgenstunden am ersten Freitag im September stirbt Marianne. Vielleicht eine halbe Stunde später entdeckt die Pflegerin, dass Marianne gegangen ist, während sie in der Küche das Frühstück für den Ehemann und sich selbst zubereitet hat. Sie verständigt den Sohn und teilt es liebevoll dem Ehemann mit. Die restliche Familie kommt. Der Ehemann sitzt am Bett und streichelt ihre Hand. Das machen Sohn, Schwiegertochter und Enkelkinder ebenfalls. Sie ist noch ganz warm. Die Schwiegertochter bringt eine Kerze und ein Buch mit Sprüchen und Gedichten. Daraus wird gemeinsam und abwechselnd vorgelesen. Die Schwiegertochter zieht sich zurück, verständigt Hausarzt und Bestattung mit dem Hinweis, dass Marianne die kommenden Stunden noch zu Hause verbringen wird, damit der Abschied gut gelingt. Ein paar Stunden später stellt der Totenbeschauer offiziell den Tod fest. Er liest die Befunde und notiert daraus für den Totenschein. Die Familie nimmt Abschied, mal sind die Familienmitglieder allein bei ihr, mal mehr. Alle haben die Möglichkeit, Marianne zu berühren, ihr einen Kuss zu geben und etwas aus dem Buch zu lesen. Die Kinder zeichnen und legen ihre Zeichnungen auf das Bett und in ihre Hände. Es ist eine friedvolle Stimmung. Auch die Pflegerin verbringt Zeit mit ihr allein und verabschiedet sich. Alles geschieht

in einem für alle passenden Tempo. Marianne ist da, sie ist Teil der Familie. Die Pflegerin kocht ein Mittagessen und sie essen gemeinsam. Es ist ruhig, friedlich und harmonisch. Am frühen Nachmittag kommt die Bestattung, mit der im Vorfeld einiges geklärt wurde. Der Leichnam wird kremiert, daher ist es ein einfacher Sarg. Sohn und Schwiegertochter möchten gemeinsam die Leiche waschen. Ehemann und Kinder dürfen dabei sein und mithelfen. Die Bestattung kommt und die Familie wäscht die Tote. Der Ehemann möchte das nicht und zieht sich zurück. Die Kinder schauen neugierig zu und helfen, Marianne gemeinsam anzuziehen. Der kleinere mit seinen 5 Jahren sagt offenherzig: *„Das geht aber schwer, Oma ist ja ganz steif und irgendwie schaut sie jetzt anders aus.“* Die Totenstarre ist mittlerweile gut ausgeprägt und das Anziehen damit ein wenig herausfordernd. Anschließend wird die Tote mitten im Vorzimmer in den Sarg gelegt. Die Kinder legen ihre Zeichnungen in die Hände von Oma und alle verabschieden sich ein letztes Mal, bevor sich der Sargdeckel schließt. Danach wird der Sarg abtransportiert. Die Kinder erzählen in der Woche darauf voller Stolz, was sie erlebt haben und wie sie geholfen haben, Oma würdig zu



Image by Josch13 from Pixabay (drop-of-water-351778_1920.jpg)

verabschieden. Es ist wichtig, dass sich alle gut verabschieden, insbesondere die Kinder. Es ist ihre erste Begegnung mit dem Tod eines Familienmitgliedes. Kindergarten und Schule werden vom Tod der Oma informiert und vorbereitet, dass die Kinder ihre Erlebnisse erzählen werden. Der Vater eines Kindergartenfreundes hat rückgemeldet, dass dies schlimm für die anderen Kinder und seine Tochter sei, denn die Kinder erzählen alles im Detail. Sterben sei nichts für Kinder, sie müssen davor geschützt werden. Kinder brauchen Derartiges nicht zu sehen. Aber genau

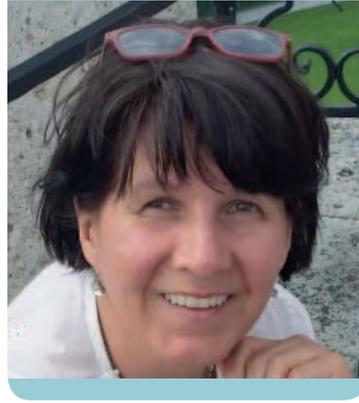
dieser offene Umgang mit dem Tod unterstützt Kinder in ihrer Trauerarbeit, denn ihnen fehlen Verarbeitungsstrategien und Wissen über das Sterben, das Erwachsene bereits haben bzw. haben sollten. Kinder haben noch eine andere Vorstellung von Sterben, Tod und Trauer. Mit einem ehrlichen und respektvollen Umgang können sie vieles begreifen und lernen. Die Realität darf ihnen zugemutet werden. Sie sehen einen toten Menschen und erkennen, dass die Oma nicht mehr atmet, nach und nach kalt und steif wird. Viel schlimmer wäre es, wenn sich Kinder in ihrer Fantasie Bilder machen, denn diese Bilder haben mit der Realität wenig zu tun.

Drei Wochen später findet die sehr persönliche Trauerfeier mit anschließender Urnenbeisetzung statt. Gemeinsam, die Kinder eingeschlossen, haben sie die Trauerfeier gestaltet. Die Kinder haben gezeichnet und die Zeichnungen umrahmen die Urne. Es ist eine stimmungsvolle Feier mit einer von der Familie geschriebenen und vorgetragenen Rede, mit Gedichten und Sprüchen, die zum Leben der Verstorbenen passen. Im Anschluss wird die Urne im Kreise der Familie von diesen selbst zum Grab getragen und eigenhändig beigesetzt. Es ist ein gelungener Abschied, der die weitere Trauerarbeit für alle bereichert und letztlich vereinfacht.



Image by Gerhard Bögner from Pixabay (drops-1032741_1920.jpg)

... eine „generationen-transparente“ Unglücks-Geschichte ...



DGKP Karin Zwirzitz, MSc
Hauptberufliche Mitarbeiterin
Hospizbewegung Gmunden
und
Landesverband Hospiz OÖ

Auch wenn der Tod am Berg viele verschiedene Gründe haben kann, gibt es drei Ursachen, die besonders häufig auftreten – die häufigste von diesen ist das Sturzgeschehen durch Stolpern oder Ausrutschen, gefolgt vom Absturz im Steilgelände, ausgesetzten Passagen, und dem Herz-Kreislauf-Versagen.

Hr. M.: „Im Nachhinein gesehen bin ich froh – so tragisch und schlimm es für mich war – dass ich dabei war, als das Unglück passiert ist. Wir haben ALLES gemacht vor Ort was möglich war. Wenn ich nicht dabei gewesen wäre, hätte ich Zweifel an allem gehabt. Ich hätte nicht geglaubt, dass meine Frau B. wirklich gestorben ist.“

Die direkte Folgereaktion bei nahestehenden Angehörigen ist der Schock über den plötzlichen Tod. Das vorherrschende Gefühl ist eine angsteinflößende, unwirkliche Gewissheit. Ein Stillstand im Leben und nicht nur eine bloße Unterbrechung im täglichen Tun – dieser Zustand dauert unterschiedlich lange an. Schock hat die Aufgabe, oder auch den Sinn, die Macht des Schreckens zu verdrängen, solange bis der betroffene Mensch in der Lage ist, den Verlust bewusst zuzulassen.

Eltern von Hrn. M.: „Nach dem ersten Anruf von unserem Sohn, indem er uns mitteilte, dass B. abgestürzt ist, hatten wir die feste und unerschütterliche Hoffnung, dass nach einem Aufenthalt im Krankenhaus alles wieder gut wird.“

Hoffnung bedeutet Zuversicht und Vertrauen in Bezug auf etwas, das in der Zukunft liegt. Eine innere positive Orientierung und Wunschvorstellung, die gedanklich erwartet wird, die aber auch enormen Druck erzeugen kann. Wir Menschen verbleiben in einem unsicheren Schwebzustand mit Hoffen und Bangen, begleitet von Angst und Sorge, dass das Erwünschte womöglich nicht eintreten wird. Hoffnung bedeutet deshalb auch Mut, um Lösungswege überhaupt sehen zu können und auszubilden.

Eltern von M.: „Der zweite Anruf von unserem Sohn hob die Welt aus allen Angeln: ‚Mama – die B. ist tot‘. Meine – unsere Gedanken konnten das in diesem Moment nicht glauben – niemals. Die Zeit zwischen diesem zweiten Anruf und bis M. nach Hause kam war sehr schlimm. Die Kinder fühlten sofort, dass etwas nicht stimmte. S. (Enkelsohn) war nicht zu beruhigen – er fragte immer wieder, was los sei. Es war nicht zu schaffen, ihn zu beruhigen – unmöglich!“

Instinktiv spürten die Kinder die Bedrohung einer unheilvollen Botschaft auf sich zukommen. Hr. M.: „Das war das Schwerste für mich, ES den Kindern zu sagen, als ich nach Hause gekommen bin. ‚Wo ist die Mama?!‘“ S. hat mich richtig angeschrien – diesen ‚bildgewordenen‘ Schmerzensschrei spüre und sehe ich heute noch immer. Ich musste meinen Kindern sagen, dass ihre Mama nicht mehr nach Hause kommen wird.“

Die Eltern von M.: „Wir hätten alles gegeben, um diesen Schmerz von ihm und den Kindern zu nehmen – es bricht einem fast das Herz.“ „Die Unterstützung vom Kriseninterventionsteam war uns eine große Hilfe. Freunde und Verwandte umgaben uns wie schützende Watte, von allen Seiten erfuhren wir so viel Hilfe, gute Gespräche und liebevolle Umarmungen – all das durften wir einfach annehmen.“

Zusammenhalt, Verbundenheit und Vertrauen, stabile soziale Beziehungen zwischen den Menschen, auf gegenseitiger Basis, schützen und stärken das Wohlbefinden und eine Lebenszufriedenheit. Füreinander da zu sein, besonders – oder gerade in den schwierigen Phasen des Lebens – das bezeichnen viele als Glück, das vermittelt Geborgenheit und Sicherheit.

Hr. M.: „Nach dem Unfall waren unglaublich viele Menschen für mich und meine Kinder da: Familie, Freunde und Bekannte – mindestens 150. Ich konnte viele sehr gute Gespräche führen. Vielen erzählte ich jedes Detail.“

Wenn ein geliebter Mensch plötzlich stirbt, ist im Handumdrehen alles anders. Dem Tod begegnen zu müssen – noch dazu – in einem völlig unerwarteten Moment – ohne Vorwarnung, ist wohl eine der schlimmsten Erfahrungen, mit denen An- und Zugehörige augenblicklich zurecht kommen müssen. Ein Ausnahmezustand mit der Gewissheit, dass das Geschehene nicht mehr zu verändern ist und die volle Dimension

des Ausmaßes an Leid zum gegenwärtigen Zeitpunkt in keinen Rahmen passt. Hr. M.: „Bis zum Begräbnis funktionierte der Körper – danach bin ich richtig zusammengeklappt. In meinem Kopf war nichts als Leere – als hätte ich mein Gehirn vergessen – und das wochenlang. Es war ein ‚Herz-zerreißen‘ Schmerz, mit dem ich nicht nur auf psychischer Ebene gekämpft habe. Nach 14 Tagen mit wenig essen, war ich auch körperlich ziemlich am Ende ...“ Durch einen hohen Grad an emotionalem Stress kann die volle Tragwei-

te, beziehungsweise Dimension des Schmerzes, mitunter erst verzögert erfasst und wahrgenommen werden. Ebenso können trauernde Menschen unter verstärkter Müdigkeit und Energielosigkeit leiden, Schweißausbrüche, Schlafstörungen und Konzentrationschwierigkeiten begleiten fallweise das tägliche Leben. Dem Tod zu begegnen und den Schmerz der Trauer als Zeichen der Liebe zu sehen und anzunehmen, fällt uns schwer. Eine unwiderrufliche Endgültigkeit wird zur Gewissheit – das Geschehene bleibt unabänderlich.

Hr. M.: „Ich habe mich meinem vertrautesten Umfeld sehr geöffnet und viele lange Gespräche führen können. Hilfreich war für mich Shiatsu und ein Osteopath. Ich habe mich nicht irgendwo versteckt, sondern gemeinsam mit meinen Kindern versucht, einfach weiterzumachen (Fußball, Veranstaltungen und so weiter...) – natürlich mit Unterstützung meiner engsten Vertrauten. Die haben mich mit ihrem Fingerspitzengefühl immer ein bisschen abgeschirmt.“

Der plötzliche Tod eines geliebten Menschen löst in einer Familie fast immer generationenübergreifend verschiedene Trauerreaktionen aus – und je jünger, umso schlimmer. Es gibt kein Richtig oder Falsch, sondern ein So und Anders. Symptome auf der Gefühlsebene, Sehnsucht nach dem verstorbenen Menschen und ein schmerzvolles Herz, aber auch Zorn, Wut und nicht akzeptieren können/wollen, werden als normale Trauerreaktionen angesehen. Im Gegenzug dazu lässt sich eine sogenannte pathologische – krankhafte – Trauer trotz intensiver Forschung der modernen Wissenschaft, nicht mit/an eindeutigen Kriterien einstufen.

Hr. M.: „Die schwerste Frage meiner Tochter an mich war: ‚... Wie ist das eigentlich? ... Bekommst du wieder eine Freundin?‘“

„Die ersten zwei Monate hatte sie sehr viele Fragen, die von mir oder meinen Eltern immer offen und ehrlich beantwortet wurden. Sie war eigentlich unerwartet ‚gut drauf‘. Das ‚realisierende‘ Bauchweh und die schlimmen Träume haben erst später angefangen.“

Eltern von Hr. M.: „Es gibt noch immer schlimme Tage, an denen wir viel weinen und dieses Schicksal gar nicht annehmen wollen. Auch der zweite Anruf mit der Todesnachricht kommt uns oft in den Sinn. Da beginnt unser Herz stark zu klopfen und eine gewisse Ohnmachtssituation überkommt uns. Wir meinen, noch alles ganz genau zu fühlen, wie an diesem 19. Oktober.“





Hr. M.: „Mein Sohn S. ist sehr traurig gewesen und eher ängstlich. Er hat aber viele Freunde zur Unterstützung und seinen Sport. Die Verlustangst gegenüber mir als Papa dauert bis heute an. Auch die totale Überforderung mit den Kindern und der Schule holte mich ein. Es gab und gibt immer wieder Schmerz, Trauer und Wut, herzerreißende Momente ...“ „Ich bin gleich ein paar Tage nach dem Unfall mit meinem besten Freund an die Stelle zurückgekehrt, wo es passiert ist. Nach dem Begräbnis meiner Frau war ich auch mit unserem Pfarrer und meiner eng vertrauten Godi oben am Berg und an der Absturzstelle.“

Hr. M.: „Wichtig war den Kindern in dieser Zeit unser Abendritual – jeden Tag bei der Kerze mit der Mama zu sprechen.“

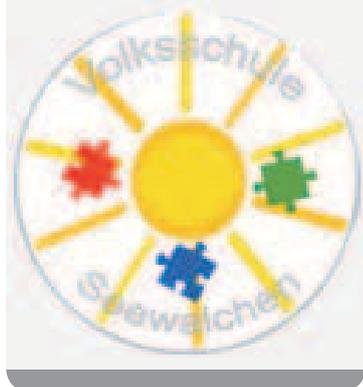
Unterschiedliche Handlungen und Rituale helfen der Menschheit manchmal durch die schwere Zeit nach dem Tod, sie geben Halt und einen sicheren Rahmen, um Gefühle und Schmerz zuzulassen. Trauer, traurig zu sein, hat nicht immer einen klaren Beginn, aber mit Sicherheit kein! klares Ende. Trauer lässt sich nicht in einen Rahmen pressen und kommt ungefragt mit überwältigenden Gefühlen und Tränen über uns. Es gibt keinen zeitlichen Rahmen.

In der Familie der Verunglückten gibt es auch noch die schockierten und trauernden eigenen Eltern, ihre Geschwister und weitere nahe An- und Zugehörige, die ebenso über Generationen hinaus unfassbar leidvoll getroffen wurden und ihren Weg finden müssen.

Hr. M.: „Ich habe viele Stunden vor der

Kerze verbracht, wo ich mit B. gesprochen und sehr viel geweint habe.“

Die Zeit vergeht – es gibt gute Tage, es gibt schlechte Tage... Sich dem Leben wieder zuwenden, bedeutet Veränderung. Veränderung bedeutet Platz für das Neue einzurichten. All das Neue wird die Melodie des Lebens verändern. Hr. M.: „In meinem Kopf blieben die ersten Monate nur die Bilder vom Unglück – nichts Anderes hatte Platz. Erst nach vier Monaten kommen wieder Bilder von den schönen Momenten – die schlimmen verschwinden ganz langsam. Jetzt – nach fünf Monaten schaffe ich es, mit Dankbarkeit an die schöne gemeinsame Zeit zu denken. Und das war echt! schwer – man beginnt zu zweifeln, den Glauben zu hinterfragen – ich stellte alles in Frage. Aber jetzt bin ich dankbar für das, was wir hatten.“



Zeichnungen von Kindern der VS Seewalchen

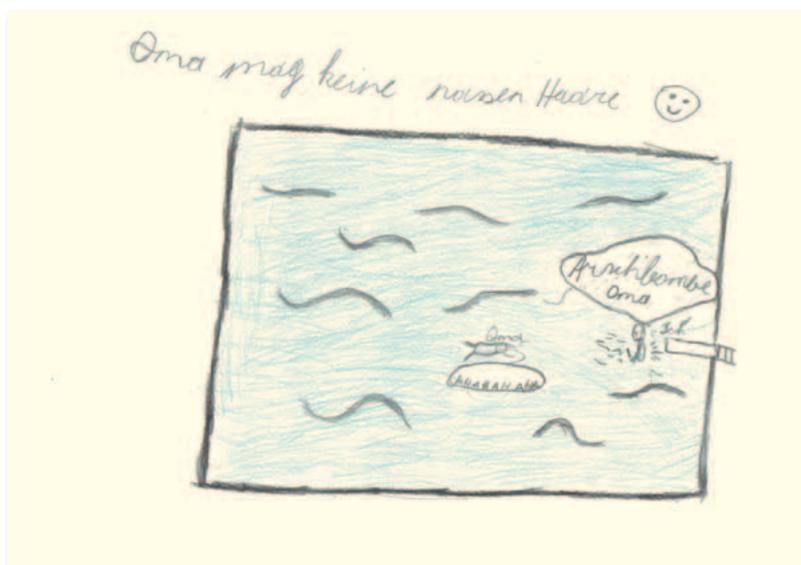
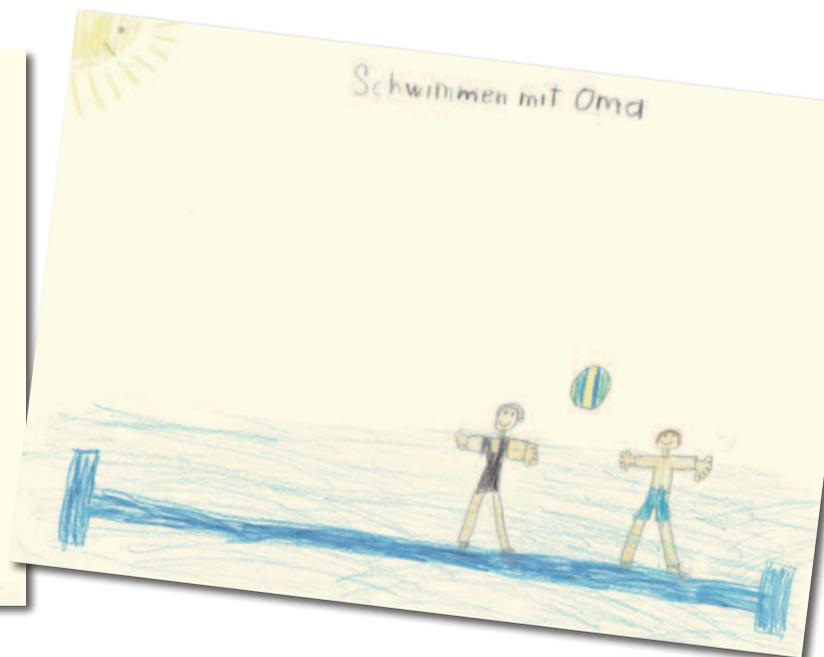
Wir haben uns im Religionsunterricht darüber unterhalten, wie wichtig JEDER Mensch ist. Egal, welches Alter, Religion oder Geschlecht er hat. Jeder Mensch hat besondere Fähigkeiten und Erfahrungen, und es ist gut so, weil die Jungen den Alten helfen können und umgekehrt. Wir dürfen dankbar sein, dass wir mit verschiedenen Generationen zusammenleben, denn das bereichert uns unglaublich. Die 4. Klassen der VS Seewalchen haben ihre Erfahrungen und Erlebnisse zu Papier gebracht, und im Gespräch war deutlich spürbar, dass es schön und toll ist, Großeltern, Urgroßeltern oder Tanten und Onkeln zu haben, mit denen wir etwas gemeinsam erleben dürfen, und auch von ihnen etwas lernen dürfen. Es ist also keine Frage des Alters, dass wir in Beziehung mit anderen Menschen leben, und es dadurch bereichern. JEDER IST WICHTIG UND JEDER IST EINZIGARTIG.

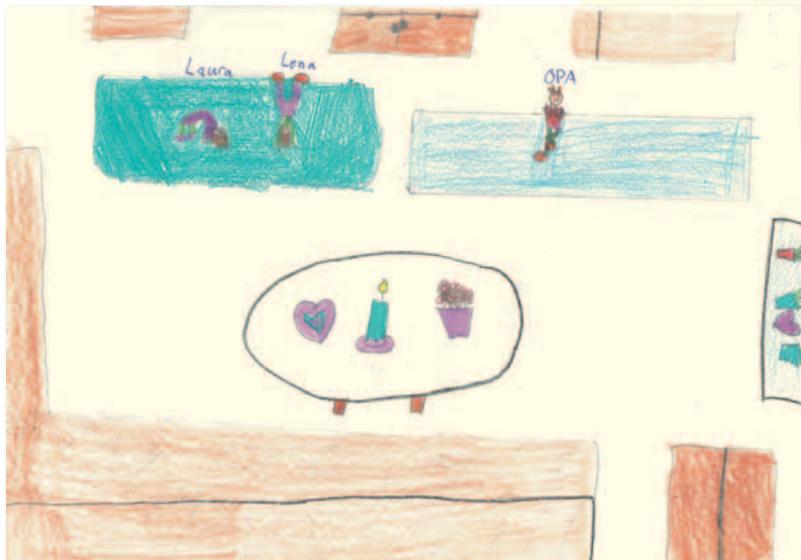
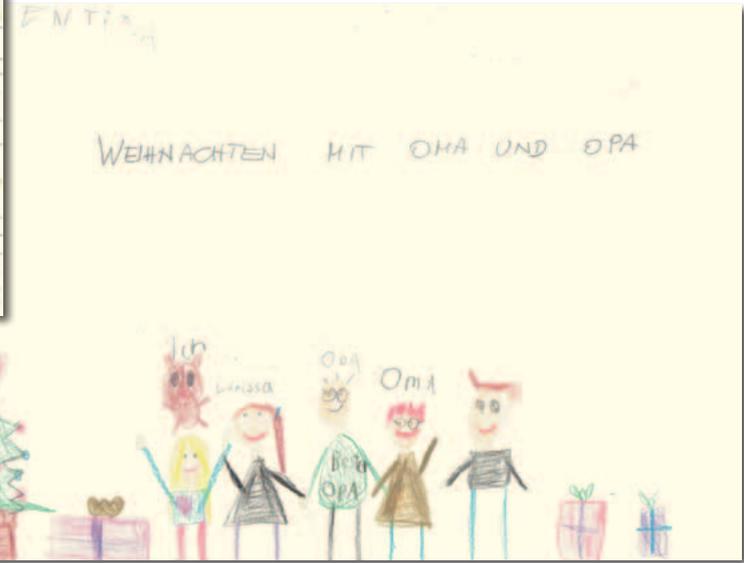
Gott hat alle Menschen lieb. Das sollten wir ihm gleichtun.

Maria Six

Religionslehrerin an der VS Seewalchen





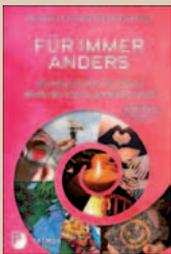


Literaturtipps

Für immer anders

**Das Hausbuch für Familien
in Zeiten der Trauer und des
Abschieds**

Mechthild Schroeter-Rupieper
2020, Patmos Verlag, 2. Auflage
ISBN: 978-3-8436-1267-8



Die Familientrauerbegleiterin Mechthild Schroeter-Rupieper vermittelt Wissen über Trauer und Trauerreaktionen innerhalb von Familien und unterschiedlichen Generationen. Sie erzählt lebendig von ihren Erfahrungen und versucht Familien Mut zu machen, Trauer und Erinnerung gemeinsam zu gestalten. Es ist ein Hausbuch für trauernde Familien und deren Trauerbegleiter*innen.

Es gibt kurze, praktische Erklärungen sowie zahlreiche Ideen und Anregungen für Symbolhandlungen und Rituale.

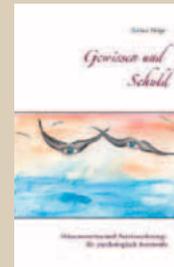
**Endlich Frieden mit den Eltern
und frei für das eigene Leben**
**Beate Scherrmann-Gerstetter
und Manfred Scherrmann**
2012, Kreuz Verlag
ISBN: 978-3-451-34652-



Alte Lasten ablegen und frei für das eigene Leben werden gelingt oftmals erst, wenn die alten Eltern dem Lebensende nahestehen. Liebe und Sehnsucht, Enttäuschung und Groll

- auch im Erwachsenenalter sind viele mit ihren Eltern nicht im Frieden. Viele schleppen ihr Leben lang unge löste Konflikte mit sich herum und finden sich deswegen nicht immer im eigenen Leben zurecht. Doch, und das ist die Erfahrung der Autoren, gibt es jeweils eine Lösung. Anhand vieler praktischer Beispiele zeigen sie Wege und Möglichkeiten auf, Frieden zu schließen. Ein Buch, das befreit und es gleichzeitig ermöglicht, die alten Eltern versöhnt gehen zu lassen.

**Gewissen und Schuld
Wissenswertes und
Praxiswerkzeuge für
psychologisch Beratende**
Sabine Wöger
2021, BoD
ISBN: 978-3753473437



Dieses Buch richtet sich an psychologisch Beratende und an jene Personen, deren Leben durch Schuld, Schuldgefühle oder durch die Erfahrung von Unrecht belastet ist. Neben zahlreichen fachlichen Aspekten bilden Praxiswerkzeuge für die logotherapeutisch fundierte psychologische Beratung einen wesentlichen Themenschwerpunkt.

Neben zahlreichen fachlichen Aspekten bilden Praxiswerkzeuge für die logotherapeutisch fundierte psychologische Beratung einen wesentlichen Themenschwerpunkt.

DDDr.ⁱⁿ Sabine Wöger, MMMSc, MED, ist Gesundheitswissenschaftlerin und Psychotherapeutin mit einer logotherapeutischen und tiefenpsychologischen Ausrichtung. Palliative Care bildet einen Schwerpunkt ihres beruflichen Wirkens.

www.sabinewoeger.at

Notrufnummern 24/7

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

Euro-Notruf	112
Feuerwehr	122
Polizei	133
Rettung	144
Krisenhilfe Oberösterreich	0732 2177
Telefonseelsorge	142
Rat auf Draht	147
(Notruf für Kinder und Jugendliche)	
Frauenhelpline	0800 222 555
Männerinfo	0800 400 777
Gehörlosennotruf	0800 133 133
Gesundheitshotline	1450

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Braunau

Ehrenamtlich engagiert – Zeit schenken

Die Basis der Hospizarbeit sind unsere ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen. Sie sind für die Patient*innen, ihre An- und Zugehörigen in der letzten Lebensphase und in der Zeit der Trauer da. Sie schenken Zeit, hören zu, entlasten die Angehörigen und unterstützen bei Bedarf mit kleinen Diensten ganz individuell im Alltag.

Dr. Klaus Täuber ist vielseitig ehrenamtlich engagiert, seit 2010 auch in der Hospizarbeit. Klaus war über viele Jahre Primar im Krankenhaus Braunau und bis 2018 bei Auslandseinsätzen für „Ärzte ohne Grenzen“ tätig. Der heute 82-jährige begleitet in erster Linie betagte Patient*innen in ihrer letzten Lebensphase. Er sagt: „Manchmal bin ich die einzige Person, die zu Besuch kommt, die Zeit und Zuwendung schenkt. Der gesellschaftliche Wandel und die Dynamik unserer Zeit zeigen mir den großen Bedarf an Hospizbegleitung auf.“

Ingrid Seilinger hat 2022 den Grundkurs abgeschlossen und ist seither im Hospizteam Braunau tätig. Da sie damals noch kein Enkelkind hatte, dem sie ihre Zeit widmen konnte war ihr Gedanke: „wenn ich nicht für den Lebensbeginn unterstützend da sein kann, dann vielleicht am Ende des Lebens.“ Mittlerweile hat die jetzt 66-jährige ein Enkelkind und begleitet regelmäßig Hospizpatient*innen. Sie sagt: „Beides lässt sich gut vereinbaren und erfüllt mich mit großer Freude und Dankbarkeit.“

Die ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen werden für ihre Aufgabe durch den Grundkurs menschlich und fachlich qualifiziert und auf ihre Aufgabe gut vorbereitet. Da immer mehr Menschen das Angebot der Hospizbegleitung in Anspruch nehmen ist es uns wichtig das Team weiter auszubauen.

Für weitere Informationen und Fragen zum Ehrenamt in der Hospizarbeit der Caritas Oberösterreich stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung: Ulrike Pribil, 0676/8776-2486, ulrike.pribil@caritas-ooe.at.

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Erwachsenenbildung

Jubiläum & Bildungsimpulse

Ein besonderes Jubiläum feiert unser „Grundkurs für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung“. Im Februar startete der 50. Kurs. Seit 1995 gibt es dieses Bildungsangebot, an dem bis dato insgesamt 1.335 Menschen teilgenommen haben. Es sind unterschiedliche Beweggründe, die Menschen in den Kurs bringen: Manche wollen sich aus beruflichen Gründen intensiver mit diesem Thema beschäftigen, andere haben persönliche Motive. Und wieder andere suchen nach einer ehrenamtlichen Tätigkeit mit Sinn. Die bisherigen Kursteilnehmer*innen waren zwischen 24 und 80 Jahre alt.

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 – jeweils 5 Module

Herbstkurs 2024: Start ab Oktober 2024

Frühjahrskurs 2025: Start ab Februar/März 2025

Veranstaltungsort

Caritas Oberösterreich, Mobiles Hospiz Palliative Care, Leondinger Straße 16, 4020 Linz



Elke Gebetsberger (14 Jahre) Foto: privat

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

Gerne senden wir Ihnen die detaillierte Ausschreibung zu.

Kontakt: Erwachsenenbildung Hospiz

0732 / 7610 7914, bildungsreferat.hospiz@caritas-ooe.at

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

Förderungsmöglichkeit

im Rahmen des OÖ Bildungskontos. Nähere

Informationen unter: 0732 / 7720 14900,

www.land.oberoesterreich.gv.at,

E-mail: bildungskonto@ooe.gv.at



Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Linz, Linz-Land, Urfahr-Umgebung

Abschied und Jubiläen

Tief betroffen verabschieden wir uns von unserer früheren Kollegin Heidemarie Kuntner, die im Dezember 2023 verstorben ist. Heidi war von Mai 2014 bis April 2023 als Hospizteamkoordinatorin für die Bezirke L, LL und UU bei der Caritas beschäftigt. Durch eine rasch fortschreitende Erkrankung war es ihr leider nicht möglich, ihren wohlverdienten Ruhestand zu genießen. Bei unserer Jahresbeginnfeier im Jänner 2024 haben wir ihr besonders gedacht und uns auch von zwei langjährigen ehrenamtlichen MitarbeiterInnen, Hildegard Heissl und Johann Leitenmüller, verabschiedet, welche im Vorjahr ihren letzten Weg angetreten haben. Wir danken allen Drei für ihr Wirken im Hospizteam – sie haben tiefe Spuren hinterlassen. Im Zuge der Jahresbeginnfeier der haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen des Stützpunktes Linz haben wir auch besondere Jubiläen gefeiert. Wir danken Gertraud Schuldmaier für 20 Jahre Tätigkeit im Ehrenamtlichenteam, Andrea Fuchs, Elisabeth Fuchshuber und Gertrude Langthaler für 15 Jahre, Margareta Nagel für 10 und Gabriele Rudolf für 5 Jahre.



Anlässlich des 50. Grundkurses für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung, welcher Voraussetzung für ehrenamtliches Engagement in der Hospizarbeit ist, gaben Mag.^a Traute Friedrich und Margit Tischberger – auch in einem ORF-Beitrag – Einblicke in ihre langjährige Arbeit. Sie zählen zu den ersten Absolvent*innen und engagieren sich heute noch als ehrenamtliche Hospizbegleiterinnen. Traute betont immer wieder: „Es geht darum, mehr im Herzen und weniger im Kopf zu sein“.

Mag.^a Claudia Gebetsberger, Mag.^a Ulrike Pribil MSc

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Linz, Linz-Land, Rohrbach,
Urfahr-Umgebung

Gemeinsame Aktivitäten



Im Rahmen unseres Betriebsausfluges genossen wir – die hauptamtlichen Mitarbeiter*innen der Stützpunkte Linz und Rohrbach – Ende letzten Jahres wertvolle gemeinsame Stunden. Damit die Versorgung unserer Patient*innen immer gewährleistet ist, fand dieser aufgeteilt auf zwei Termine statt. In einem gemütlichen Café trafen wir uns, um uns persönlich auszutauschen und Zeit miteinander zu verbringen. Anschließend bot sich uns die Gelegenheit, eine Ausstellung zum Thema „künstliche Intelligenz“ zu besuchen. Nach einem winterlichen Spaziergang durch Linz ließen wir den Tag bei einem entspannten Essen ausklingen.

Darüber hinaus haben wir als Team die Möglichkeit, einen „Tag für uns“ zu nutzen. Dieser dient der Selbstsorge, ermöglicht persönliche Gespräche unter Kolleg*innen und erlaubt es uns, einmal die Seele baumeln zu lassen.

Für mich stellt dabei Kommunikation ein zentrales Element der Selbstsorge im Team dar. Ein vertrauensvoller Austausch sowohl über persönliche als auch berufliche Bedürfnisse und Herausforderungen fördert unser Wohlbefinden und stärkt den Zusammenhalt.

Selbstsorge im Allgemeinen bildet eine wichtige Grundlage für unsere bereichernde Arbeit, bei der wir schwer kranke Menschen und ihre Angehörigen begleiten und auf ihre individuellen Bedürfnisse eingehen.

Wir möchten der Caritas Oberösterreich herzlich dafür danken, dass sie uns Tage wie diese ermöglicht.

DGKP Romana Engleder

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Steyr, Steyr-Land, Kirchdorf

Fortbildung „Validation“



Durch die steigende Lebenserwartung nimmt die Zahl der Patient*innen, die an Demenz erkranken, kontinuierlich zu. Auch wir unterstützen in unserem mobilen Hospizteam vermehrt Demenzkranke. An zwei Vormittagen beschäftigten wir uns daher mit diesem komplexen und wichtigen Thema um möglichst viel über diese Erkrankung und Unterstützungsmöglichkeiten zu erfahren. Im Vordergrund stand die Kommunikation in der Begleitung, welche „Validation“ genannt wird. Die Referentin Hildegard Nachum gestaltete die Workshops für die ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen mit vielen interessanten und lehrreichen Beispielen aus der Praxis. Es wurden viele Möglichkeiten aufgezeigt, Patient*innen und ihre An- und Zugehörigen einfühlsam und respektvoll zu betreuen. Wie wir unser zentrales Ziel, die Lebensqualität der Patient*innen zu erhalten und zu verbessern – insbesondere bei demenzerkrankten Menschen – erreichen können, konnte uns Frau Nachum in dieser Fortbildung sehr gut vermitteln.

Danke



Wir möchten uns bei Elisabeth Kerbler sehr herzlich für ihr langjähriges ehrenamtliches Engagement bedanken.

Elisabeth ist seit ihrer Pensionierung als Hospizsekretärin vor 10 Jahren im Ehrenamtlichen-Team tätig und unterstützt uns in organisatorischen

Belangen und beim Gestalten der Gedenkbücher. Herzlichen Dank!

DGKP Rosemarie Koller

Ausbau im Palliativteam

Wir freuen uns, dass unser Team seit Jänner von Andrea Pavarini tatkräftig unterstützt wird und wünschen ihr viel Freude in ihrem neuen Aufgabenbereich!

DGKP Rosemarie Roier



Mein Name ist Andrea Pavarini und ich bin 53 Jahre alt. Ich bin verheiratet und wohne mit meinem Mann in Steyr. In meiner Freizeit mache ich viel Sport, gehe wandern und reise gerne nach Italien.

Meine Ausbildung zur diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin habe ich 2014 im Pyhrn Eisenwurzen Klinikum Kirchdorf abge-

schlossen. Danach war ich dort auf der Abteilung für Innere Medizin und im Bezirksalten- und Pflegeheim Ternberg tätig, wo ich viele unvergessliche und wertvolle Erfahrungen sammeln konnte.

Bereits während meiner Ausbildung und während meiner Tätigkeit in der Altenpflege regte sich in mir großes Interesse für das Berufsfeld der Palliativpflege. Die Arbeit mit schwer kranken und sterbenden Menschen und ihren Angehörigen gibt mir das Gefühl, die Lebensqualität auch in der letzten Lebensphase noch verbessern zu können.

Seit Jänner 2024 darf ich das Mobile Palliativteam Steyr, Steyr-Land, Kirchdorf verstärken und ich freue mich auf meine neuen Aufgaben und auf viele bereichernde Begegnungen. Ich wurde sehr herzlich von meinen Kolleginnen aufgenommen und bin sehr froh, Teil dieses tollen Teams sein zu dürfen. In meiner Arbeit begleitet mich ein wichtiger Leitspruch von Vaclav Havel: „Hoffnung ist nicht die Überzeugung, dass etwas gut ausgeht, sondern die Gewissheit, dass etwas Sinn hat, egal wie es ausgeht.“

Caritas

Mobiles Hospiz
Palliative Care

Rohrbach

Gedenken, Danken, Verabschieden

Am 24.11.2023 fand die Gedenkfeier des mobilen Palliativ- sowie Hospizteams Rohrbach und der Palliativstation Rohrbach unter dem Motto „Das Schmetterlingsgeheimnis“ statt. Ein herzlicher Dank an alle mitwirkenden ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen, insbesondere an Elisabeth Neundlinger und Nicole Leitenmüller für die Organisation sowie Abt Lukas für die liturgische Gestaltung.

Das Jahr 2024 starteten wir gemeinsam mit dem mobilen Palliativteam Rohrbach mit unserer Jahresbeginnfeier, bei der auch besondere Jubiläen gefeiert wurden. Danke an Burgi Bayer für 15 Jahre sowie an Renate Aiglberger-Neundlinger, Elisabeth Fuchsl und Nicole Leitenmüller für 5 Jahre ehrenamtliche Hospizarbeit.

Leider mussten wir uns von der ehrenamtlichen Mitarbeiterin Berta Singer nach 11 Jahren verabschieden, welche aus privaten Gründen die Hospizarbeit beendete. Ein herzliches Danke für deine wertvolle Tätigkeit und dein Dasein! Ebenso verabschiedeten wir uns von unserer hauptamtlichen Mitarbeiterin Burgi Gruber. Danke für deine Arbeit und Kollegialität! Wir wünschen beiden alles Gute auf ihrem weiteren Weg!

Im Februar organisierte unser ehrenamtlicher Mitarbeiter Franz Eberhart einen Filmabend im Pfarrheim Rohrbach. Wir wurden mit vielen Besucher*innen belohnt und der Film „Glück auf einer Skala von 1-10“ kam sehr gut an. Danke Franz für die Organisation sowie an alle, die mitgeholfen haben!

DGKP Nicole Andexlinger



Wir wachsen weiter

Qualifizierung und Multiprofessionalität

Im letzten Jahr haben zwei MitarbeiterInnen umfangreiche Ausbildungen absolviert und bringen diese wertvolle Expertise nun in unser Team ein. Daniel Draeger hat den Universitätslehrgang „Kinderintensivpflege“ und Hannelore John den Universitätslehrgang „Palliative Care in der Pädiatrie“ erfolgreich abgeschlossen. Wir gratulieren beiden dazu ganz herzlich. Mit Miriam Hamader als Sozialpädagogin konnten wir unser multiprofessionelles Kinderpalliativteam weiter ausbauen. Wir heißen Miriam herzlich willkommen und wünschen ihr für diese Aufgabe viel Kraft, berührende Begegnungen und viele schöne Momente in den Familien die sie ein Stück Weg begleiten darf.

Mag.^a Ulrike Pribil MSc



Mein Name ist Miriam Hamader, ich komme aus dem Innviertel und bin seit Anfang dieses Jahres Teil des Kinderpalliativteams. Als Sozialpädagogin habe ich bereits in unterschiedlichsten Kontexten Kinder, Jugendliche und ihre Familien begleitet und unterstützt. Jetzt freue ich mich, Familien im Palliativbereich zur

Seite stehen und Begleitung und Unterstützung bieten zu können, wenn sich das Leben oft schlagartig verändert. Um mich persönlich weiterzuentwickeln und Familien auch in weiteren Aspekten Hilfe bieten zu können, absolviere ich noch den Master der Sozialen Arbeit. Weiters engagiere ich mich freiwillig beim Roten Kreuz.

1. JUNI 2024

ÖSTERREICHISCHER
KINDERHOSPIZ- UND PALLIATIVTAG



Am 1. Juni, dem internationalen Kindertag, ist Österreichischer Kinderhospiz- und Palliativtag. Österreichweit wird an diesem Tag auf die Situation von Familien mit unheilbar kranken Kindern aufmerksam gemacht und die wichtige Arbeit der Hospiz- und Palliativeinrichtungen in den Fokus gestellt.



Hospizbewegung Bad Ischl –
Inneres Salzkammergut



„Wenn mitten in der Nacht ein neuer Tag anbricht“



Am 16. 11. 2023 hat Dr. Franz Schmatz, Psychotherapeut und Theologe, aus seinem reichen Erfahrungsschatz Impulse angeboten. Seine Gattin hat dazu Texte vorgelesen. Trauernde Menschen brauchen keine Vertröstungen, Ratschläge oder Rezepte, sondern einfühlsames Da-sein, Mit-sein und Begleitung von Menschen, die gut wahrnehmen können und sich selber dabei berühren lassen.



Nach einem rasanten und dramatischen Krankheitsverlauf ist unsere Sekretärin Sigrid Bachauer 67-jährig, am 29. Februar 2024, auf der Palliativstation des Salzkammergutklinikums Vöcklabruck verstorben. Wir gedenken der Verstorbenen, die wir alle menschlich sehr hochschätzten und die unserem Verein eine sehr kompetente, engagierte und gewissenhafte

Arbeit leistete. Sigrid Bachauer wird uns in sehr angenehmer und liebevoller Erinnerung bleiben.

*Ich lebe mein Leben in wachsenden Ringen,
die sich über die Dinge ziehn.
Ich werde den letzten vielleicht nicht vollbringen,
aber versuchen will ich ihn.*

Rainer Maria Rilke

Weltreligionen

Dass die schönsten Moscheen in Saudi-Arabien stehen und so groß wie ein beliebtes Oberösterreichisches Einkaufszentrum sind, erfuhren wir bei einem mitreißenden Vortrag über Weltreligionen. Hildegard Nachum ist nicht nur Validationsmaster, sondern auch bewandert, wenn es um die verschiedenen Glaubensrichtungen geht.

Um offen auf unsere Mitmenschen zugehen zu können, widmeten wir die erste Fortbildung im Jahr 2024 dem Thema: **Kultursensibles Begleiten im Islam.**

Frau Nachum referierte über die Glaubensinhalte und die Besonderheiten in den Aktivitäten des täglichen Lebens im Bezug auf Muslime. Im Islam ist der Tod kein Tabuthema. Der Todesort und die Todesstunde sind schon vor der Geburt festgelegt. Ein Muslim stirbt nicht allein, es ist die religiöse Pflicht der anderen, beim Sterbenden zu bleiben.

Besonders faszinierend fanden wir die Bilder rund um die Pilgerfahrt nach Mekka. Der Brückenschlag von unserem Mühlviertlerischen „Des is a Hadscha“ und dem „Hadsch“ als Wort für die Pilgerfahrt nach Mekka zeigte uns, wie verbunden wir Menschen sind.

Mit diesen wichtigen Worten schließt Hildegard Nachum die Fortbildung:

*„Wir Menschen, egal welcher Glaubensrichtung,
wünschen uns, dass drei Bedürfnisse erfüllt werden:
Liebe, Schutz und Sinn.“*

Bild und Text: Brigitte Eder, Einsatzkoordination





Hospizbewegung Gmunden



Neue Mitarbeiterinnen



Mein Name ist Lisa Friedl-Renner. Ich lebe mit meinem Mann und unseren zwei Söhnen in Pinsdorf. Seit 2014 bin ich ehrenamtliche Mitarbeiterin unserer Hospizbewegung und durfte im Oktober 2023 die administrativen Tätigkeiten im Hauptamt übernehmen. Nach meiner Schulzeit folgten Ausbildungen in Kunsttherapie und Lebensberatung. Ich arbeitete mit geflüchteten, sowie mit

psychisch beeinträchtigten Personen und befinde mich derzeit in Ausbildung zur Psychotherapeutin. Der Tod meines Vaters 2012 hat mich tief berührt und mir gezeigt, wie wichtig es mir ist, sterbende Menschen zu begleiten. Es folgte der Hospiz-Basislehrgang und viele bewegende Momente, die ich in Begleitungen erleben durfte. Es ist mir eine besondere Freude, nun als hauptamtliche Mitarbeiterin für unseren Verein tätig zu sein.



Auch eine weitere neue Mitarbeiterin ist unserer „Hospiz-Familie“ beigetreten: DI Dr.ⁱⁿ Uli Feichtinger verstärkt seit heuer unser ehrenamtliches Team. Uli lebt mit ihrer Familie in Gmunden. Trotz ihres intensiven Engagements im beruflichen und privaten Kontext ist es ihr besonders wichtig, Menschen im Leben, im Sterben und in Trauer zu begleiten und Zeit zu schenken. Mit ihrer

Hilfsbereitschaft, ihrem Feingefühl und ihrer Begabung „zu berühren“ wird unser Team durch einen wirklich besonderen Menschen bereichert. Herzlich Willkommen, liebe Uli!

Ausbildung „Hospiz macht Schule“



Es ist wohl am schwersten mitanzusehen, wenn Kinder oder Jugendliche von Tod und Trauer betroffen sind. Als fünffache Mama und Oma sind Kinder schon ein Leben lang meinem Herzen ganz nahe.

Genau aus diesem Grund hat mich mein Entschluss nach Wels geführt, um dort die Ausbildung zur „Hospiz macht Schule“-Moderatorin zu absolvieren.

An vier wunderbar vorbereiteten Tagen bekamen alle dort anwesenden Frauen eine ganze Schatzkiste voller Ideen und Methoden, um der jeweiligen Klasse unsere Haltung als ehrenamtliche Hospizbegleiter*innen vorzustellen, zu erzählen was unser Antrieb ist, Menschen in dieser emotionsbeladenen Zeit mit Offenheit zu begegnen und sie zu begleiten.

Behutsam lehrten uns Elke Kohl und Sonja Thalinger, das Gespür zu bekommen, nicht zu tief in die Thematik Sterben und Tod einzutauchen, um den Schüler*innen Sicherheit für Ausnahmesituationen zu geben und ihre Kraftreserven zu stärken.

Je nach Vereinbarung kann das Projekt in verschiedenen Formen durchgeführt werden und wird mit einem Lehrausgang abgeschlossen. Es bedarf immer einer guten Vorbereitung.

Unser Herzensziel ist, die Begriffe Hospiz und Palliative Care sorgsam in die Familien zu tragen, um die Zuversicht zu stärken, dass ein Leben nach dem Verlust eines geliebten Menschen zwar anders, aber trotzdem wieder glücklich werden kann.

Unser Herzensziel ist, die Begriffe Hospiz und Palliative Care sorgsam in die Familien zu tragen, um die Zuversicht zu stärken, dass ein Leben nach dem Verlust eines geliebten Menschen zwar anders, aber trotzdem wieder glücklich werden kann.

Martha Auer





Verstärkung

Marlene Berkenhoff verstärkt das Mobile Palliativteam im inneren Salzkammergut!



Seit November 2023 verstärkt Marlene Berkenhoff das Mobile Palliativteam Salzkammergut und verwirklicht sich damit den lang gehegten Wunsch, schwer erkrankten Menschen jenes Umfeld zu schaffen, damit diese eine würdevolle wie professionelle Unterstützung in ihrer letzten Lebensphase erfahren. Zuvor war Marlene 10 Jahre auf der Interdisziplinären Kurzzeit-

station im Krankenhaus Bad Ischl tätig. Erste Berührungspunkte zum Mobilem Palliativteam Salzkammergut entstanden durch die Erkrankung ihres Vaters. Die innere Haltung, Ruhe und Professionalität, mit denen das Mobile Palliativteam damals ihre Familie unterstützt hat, weckten in ihr das Interesse, sich auf diesem Gebiet weiterzubilden. So startete Marlene im Frühjahr 2023 den „Interprofessionellen Basislehrgang Palliative-Care“, wo sie die Suche nach einer passenden Praktikumsstelle zur Hospizbewegung Vöcklabruck führte. Damit stehen den rund 237.000 Einwohner*innen in den Bezirken Vöcklabruck und Gmunden zehn Mitarbeiter:innen für die palliative Betreuung in den eigenen vier Wänden zur Verfügung.



Mit viel Gespür für die Bedürfnisse von Schwerkranken und deren Angehörigen ist unser MPT-Team 24 Stunden am Tag, 7 Tage die Woche im Einsatz.

Hospiz meets business

Dank unserer engagierten Mitarbeiterinnen konnten wir erst kürzlich wieder einen Workshop „Hospiz macht Schule“ organisieren. Diesmal besuchten unsere ehrenamtlichen Mitarbeiter:innen Gabriele Honermann und Christa Endl die Schüler:innen der „Business school Vöcklabruck“ und stärkten die Jugendlichen im Umgang mit Sterben, Tod und Trauer.



Hospiz macht Schule. Christa Endl sowie Gabriele Honermann – beide sind seit Kurzem begeisterte „Hospiz macht Schule“ Referent*innen. (2. Reihe 3./4.vlnr)

Danke Erika!



18 Jahre unterstützte Erika Stieb in unzähligen Stunden Schwerkranken und sterbende Menschen im Bezirk Vöcklabruck. Mit ihrer Tiefgründigkeit und sonnigen Art war sie eine willkommene Begleiterin für schwere Stunden, das nötige Wissen dazu holte sie sich in zahlreichen Fort- und Weiterbildungen. Erika zeigte – wie auch viele andere unserer Ehrenamtlichen MitarbeiterInnen –, dass man nicht aus der Pflege kommen muss, um die Bedürfnisse von Kranken und deren Angehörigen erfassen zu können – es ist die gewisse Herzensbildung, die einen dazu einlädt, Zeit zu schenken. Danke für deine wertvolle Zeit und dein Einbringen in unser Ehrenamtsteam!



Hospizbewegung

Wels Stadt/Land

Mobiles Hospiz- und Palliativteam



**MOBILE
PALLIATIVE CARE**

WELS.GRIESKIRCHEN.EFERDING

„Am Ende wissen, wie es geht“

Angehörige in ihren letzten Stunden zu begleiten? Für nahestehende Personen ist das ein schwieriges Thema, mit dem sich die wenigsten vorab beschäftigen wollen. Damit man sich auf diese fordernde Zeit, aber auch auf sein eigenes Ende vorbereiten kann, bietet Hospiz Wels mit Einsatzleiterin Daniela Feregyhazy-Astecker bereits zum dritten Mal den „Letzte Hilfe Kurs“ an. In vier Stunden wird das kleine 1 x 1 der Sterbebegleitung vermittelt. Themen wie „Sterben ist ein Teil des Lebens“, „Vorsorgen und Entscheiden“, „Leiden lindern“ und „Abschied nehmen“ werden besprochen. Die Beweggründe, warum Menschen den „Letzte Hilfe Kurs“ besuchen, sind vielfältig. „Wichtig ist“, so Daniela Feregyhazy-Astecker, „den Menschen die Angst zu nehmen“.

Unter den Teilnehmern des ersten Kurses war auch Rosemarie Sichmann. Grund für die Anmeldung war ihre Frage: „Auf die Geburt meiner drei Söhne habe ich mich zeitgerecht vorbereitet, warum also nicht auch auf meinen Tod?“ Für die 64-jährige Sipbachzellerin ist eine Mitbestimmung am Ende ihres Lebens ganz wichtig. Dazu gehört es, eine Patientenverfügung zu verfassen und im Rahmen einer Vorsorgevollmacht jemanden zu bestimmen, der Entscheidungen trifft, wenn man es selbst nicht mehr kann. Positiv bewertet sie die herzliche Atmosphäre im Kurs, trotz des tabuhafte Themas Tod. Es wurden auch Fragen der Kursteilnehmer wertschätzend besprochen, die wahrscheinlich nie im Alltag der Familien Thema waren. Das Wissen, mit den Bedürfnissen und Wünschen von Menschen in der letzten Lebensphase umzugehen und mit einfachen Hilfsmitteln Leiden zu lindern, befähigt ihrer Meinung nach zur Hilfe. „Es ist eine Art kleiner Werkzeugkoffer für die Sterbebegleitung“, so eine Kursteilnehmerin.

Nächster Termin: 17.10.2024, 13 – 17 Uhr, Anmeldung: office@hospiz-wels.at

Personelles

Es freut uns sehr, Ihnen unsere neuen hauptamtlichen Mitarbeiterinnen im Palliativteam vorzustellen: DGKP Julia Gruijthuijsen und DGKP Pia Hasenauer!

Julia ist seit November 2023 bei uns und hat 2009 ihre Ausbildung in der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege abgeschlossen. Sie hat im Klinikum Wels-Grieskirchen gearbeitet, wo sie vor allem auf der Lungenstation/-ambulanz tätig war. Julia ist verheiratet, hat zwei Kinder und wohnt mit ihrer Familie in Wels.

Pia startete im Februar 2024 wieder in unserem Team, nachdem sie bereits vor ihren beiden Kindern bei uns im Palliativteam gearbeitet hat. Sie hat ihre Ausbildung zur Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegerin in Wien von 2003 bis 2006 absolviert und hat nach ihrer Karenz- und Kinderbetreuungszeit noch in einer Ordination Erfahrung gesammelt. Sie ist aus Überzeugung und mit viel Freude in die palliative Pflege zurückgekehrt. Pia lebt mit ihrem Mann und ihren beiden Kindern in Wendling.

Wir begrüßen unsere Kolleginnen ganz herzlich und freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit!



DGKP Julia Gruijthuijsen



DGKP Pia Hasenauer

Nimm den Tag und genieße ihn bis zur Neige.

Den Tag, wie er kommt, mit den Menschen, die er bringt.

Audrey Hepburn

Aus Liebe zum Menschen.



Braunau

Termine und Personelles

Treffen für Trauernde

Die Angebote für Trauernde im Bezirk Braunau werden gut angenommen. Freiwillige Mitarbeiter organisieren die gemeinsamen Treffen, bereiten sie vor, halten sie ab.

Wir laden Trauernde ein, durch Impulse, Gespräche und Rituale im Kreise von Gleichgesinnten wieder neuen Lebensmut zu fassen.

In unserer geschlossenen Trauergruppe bieten wir folgende Treffen an:

„Wanderung für Trauernde“ am 31. 05. 2024 und am 30. 08. 2024

„Café für Trauernde“ am 28. 06. 2024, 25. 10. 2024 und 29. 11. 2024 von 15:00 bis 19:00 Uhr

„Frühstück für Trauernde“ am 27. 07. 2024 und 28. 09. 2024 von 10:00 bis 12:00 Uhr

Auf Grund der begrenzten Teilnehmerzahl ist für alle Veranstaltungen eine Anmeldung erforderlich.

Info und Anmeldung bei Barbara Huber unter Tel. 0664/8234522 oder per Mail barbara.huber@o.roteskruz.at

Vortrag

In Kooperation mit dem Bestattungsunternehmen Wimmer aus Weng im Innkreis veranstalten wir am 4. 9. 2024 um 19 Uhr im Lengauer Saal in Weng im Innkreis, Hauptstraße 19, einen Vortrag mit Dr. Andreas Salcher.

Er präsentiert spirituelle Weisheiten aus seinen Büchern und wissenschaftliche Erkenntnisse für ein gelungenes Leben.

Personelles

Wir dürfen in unserem Team zwei neue Hospizmitarbeiterinnen begrüßen:

Maria Rittberger ist eine langjährige, motivierte Mitarbeiterin bei den Mobilen Diensten des Roten Kreuzes im Bezirk Braunau.

Elisabeth Höfelsauer hat ihren Hospizlehrgang bei der „Hospiz- und Palliativakademie“ in Ried absolviert und möchte sich für „Hospiz macht Schule“ im Bezirk einsetzen.

Aus Liebe zum Menschen.



Eferding

Vortrag

DEMENZ – Hildegard Nachum

Demenz ist ein Schlagwort unserer Zeit geworden. Ist es Altersvergesslichkeit oder doch beginnende Demenz, wenn wir die Schlüssel verlegen und sie dann im Kühlschrank finden? Das Mobile Hospiz Eferding, die Arbeiterkammer Eferding sowie das Caritas Service für Pflegenden Angehörige freuen sich, einen informativen Abend zum Thema Demenz anzukündigen.



Die renommierte Demenzexpertin und Validationsmasterin Hildegard Nachum teilt in diesem Vortrag ihre langjährige Erfahrung auf diesem Gebiet. Sie gibt nicht nur Einblicke in die Welt der Veränderungen, sondern zeigt auch eine neue Perspektive für den Umgang mit Menschen mit Demenz auf. Dabei wird eine effektive Kommunikationsmethode vorgestellt, um das Zusammenleben mit Angehörigen, die sich in einer Veränderungssituation befinden, zu erleichtern.

Wann: Donnerstag 14. November 2024 um 19:00 Uhr

Wo: Arbeiterkammer Eferding

Eintritt: freiwillige Spende



Kirchdorf

25 Jahre Mobiles Hospiz Kirchdorf



Vor 25 Jahren begannen zehn mutige Frauen in Kirchdorf einen völlig neuen Weg und gründeten den Verein des Mobilen Hospizes. Der äußere Rahmen veränderte sich – der Verein wurde ein Teil des Roten Kreuzes Kirchdorf. Die äußeren Strukturen sind klar definiert, ein Leitfadens für unsere Arbeit wurde entwickelt, das Team hat sich verändert, begleitende Supervision und Fortbildungen sind selbstverständlich.

Doch das Wichtigste – das Herz der Hospizarbeit – veränderte sich nicht: Solidarisch zu sein mit Menschen bei Tod und Trauer. Dabei Familien zu unterstützen und zu entlasten. Ohne große Worte da zu sein, Situationen mit-auszuhalten, mit-zutragen. Hospizarbeit ist nicht nur ein Stück Zeit, das wir zur Verfügung stellen, sondern eine Lebenshaltung. Das bedeutet, den Tod und die Trauer nicht zu verdrängen, sondern als Teil unseres Lebens anzuerkennen. Hospizarbeit bedeutet auch, sich mit der eigenen Sterblichkeit auseinanderzusetzen, Fragen nach dem Sinn, dem Ungelösten und Ungeklärten stellen zu dürfen.



25 Jahre Mobiles Hospiz – ein Grund zum Feiern! Mit einem öffentlichen Vortrag von Rainer Simader (Leiter Bildungswesen Hospiz Österreich & Mitglied des Leitungsteams Universitätslehrgang Palliative Care) am 17. Oktober 2024. Thema: 99 Fragen an den Tod.

Das „Wunder“ besteht für mich darin, nicht im Stich zu lassen.

Sich nicht und andere nicht.

Und nicht im Stich gelassen zu werden.

Hilde Domin



Perg

Willkommen im Team!

Wir heißen unsere neue Mitarbeiterin, Sabine Itzenthaler, ganz herzlich willkommen. Mit ihrer Herzlichkeit und ihrem sonnigen, fröhlichen Wesen ist sie eine große Bereicherung für unser Team.

Steckbrief



Ich bin 50 Jahre alt und lebe in Rechberg, bin verheiratet und habe zwei Söhne.

Zu meinen Hobbys zählen meine Familie, Tiere, im Besonderen meine zwei Katzen, die Natur, lesen und reisen. Beruflich bin ich seit über 20 Jahren im Verkauf tätig.

Da ich schon länger den Wunsch in mir trug, Menschen zu helfen, entschloss ich mich, die Ausbildung zur Lebens-,

Sterbe- und Trauerbegleiterin zu machen. Das dafür erforderliche Praktikum absolvierte ich im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Linz und engagiere mich nun ehrenamtlich im Hospizteam Perg.

Ich möchte gerne einen Teil meiner Zeit schenken, indem ich Menschen auf ihrem letzten Weg beistehe und sie und ihre Angehörigen in dieser schwierigen Zeit begleite.

Liebe Sabine, wir wünschen dir bei deiner neuen Aufgabe im mobilen Hospizteam ganz viel Freude, Erfüllung und wertvolle Begegnungen.





Aus Liebe zum Menschen.

**ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ**
 OBERÖSTERREICH

Ried

Meine Trauer – deine Trauer – ein Weg



Herzlich Willkommen auf einem ganz besonderen Weg – waren die einleitenden Worte für unseren „**Weg der Trauer – Weg der Zuversicht**“. Dieser Weg war drei Wochen lang in der Gemeinde Gurten (Bezirk Ried) zu begehen. Das Ziel: Sich voll und ganz auf die persönliche individuelle Trauer einlassen.

Bei der Eröffnung am 16. März boten wir eine geführte Trauerwanderung an. Die Zahl an Besuchern zeigte uns, wie wichtig die Trauerarbeit ist. Auch das Wetter passte sich unserer Thematik wunderbar an. Zu Beginn herrschte eine trübe, regnerische Stimmung und je weiter wir unserem Ziel der Wanderung kamen, desto heller und freundlicher wurde der Himmel. Am Rückweg kam sogar noch die Sonne zwischen den Wolken hervor. So ist es auch mit der Trauer: Anfangs schwer, dunkel und trüb und langsam wird es heller und es entstehen wieder Lichtblicke. So waren auch die Rückmeldungen einiger Besucher.

Da es so zahlreiche positive Rückmeldungen gegeben hat, ist für Herbst wieder eine geführte Trauerwanderung angedacht.



Aus Liebe zum Menschen.

**ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ**
 OBERÖSTERREICH

Schärding

Aktuelles aus Schärding



Eine sehr schöne Erfahrung machten wir im November mit dem erstmals von uns veranstalteten TrauerRaum. In der Woche rund um Allerheiligen arrangierten wir dafür in der Stadtpfarrkirche Schärding acht Stationen. Dabei erfassten wir unterschiedliche Themen, wie beispielsweise Sorgen, Zuversicht, Hoffnung, Liebe usw. mittels Texten und Ritualen. Die Besucher*innen bekamen so die Gelegenheit, ihren Gedanken, Gefühlen und Empfindungen freien Lauf zu lassen. Zum Abschluss des TrauerRaumes wurden die von den Besucher*innen geschriebenen Zettel, welche sie der Klagemauer übergeben hatten, verbrannt. Die Asche wurde dem Inn übergeben.



Im heurigen Jahr konnten wir bereits einen schönen Erfolg verzeichnen. Anfang März knackten wir die 100er-Marke bei den Teilnehmer*innen der Letzten Hilfe Kurse. Das heißt, innerhalb eines Jahres haben im Bezirk Schärding bereits mehr als 100 Personen einen Letzte Hilfe Kurs besucht. Wir schauen mit Vorfreude auf die nächsten Kurse und hoffen, dass das Angebot weiterhin auf so rege Teilnahme stößt.



Steyr

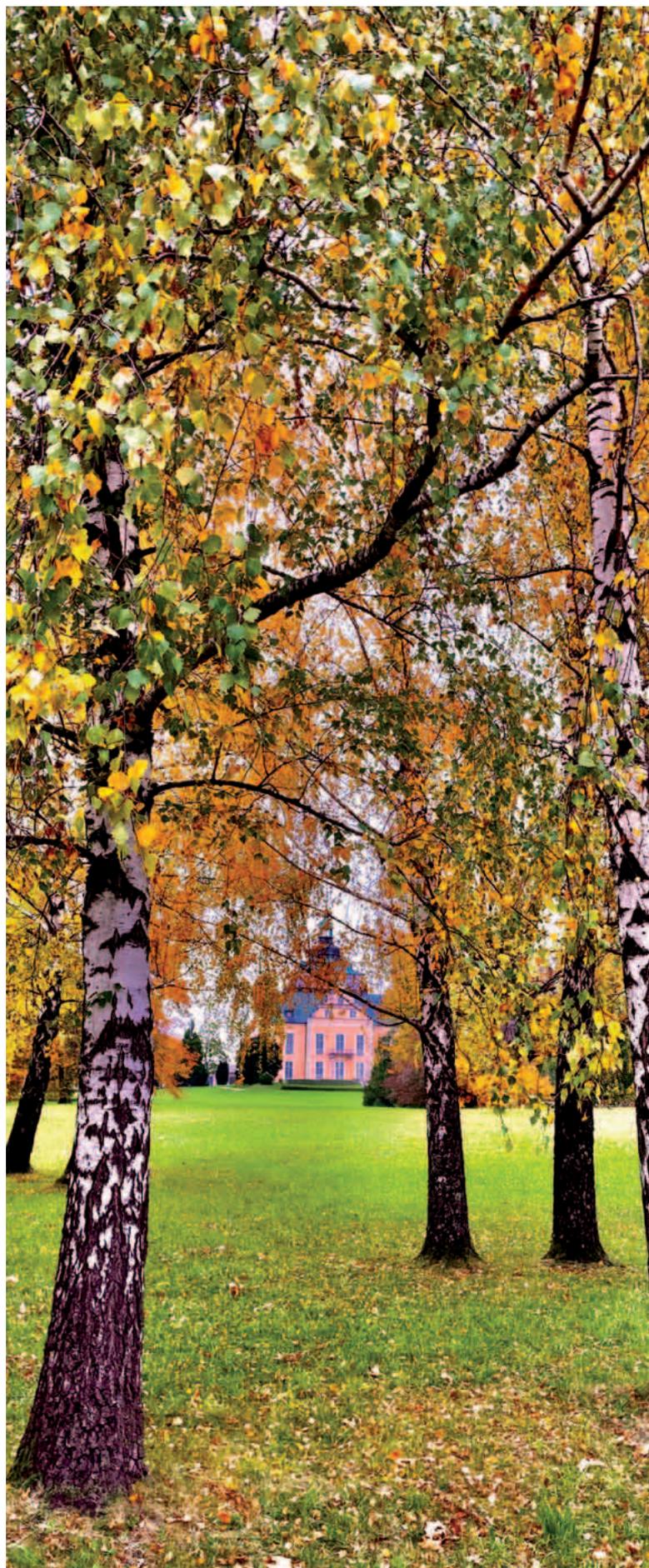
Was gibt es Neues in Steyr?



Mein Name ist Judith Mayr, ich bin 55 Jahre alt, verheiratet und habe 2 Söhne und 1 Tochter. Meine Diplombildung machte ich im AKH Linz (heutiges KUK), arbeitete daraufhin aber im LKH Steyr auf der Lungenstation. Im Jahr 2011 wechselte ich zur Mobilien Pflege beim Roten Kreuz Steyr-Land. Im Jahr 2022 erfuhr ich, dass eine Nachfolge für die Hospizkoordinatorin Charlotte Brunner gesucht wird. Charlotte gab mir die Möglichkeit, die Ausbildung zur Hospizbetreuung noch vor Beginn meiner Arbeit zu absolvieren. Charlotte bleibt als freiwillige Mitarbeiterin für die Hospizarbeit weiter im Team. So ist sie für mich auch immer wieder für Fragen verfügbar, was mir eine große Hilfe ist. Mit meinen wertschätzenden MitarbeiterInnen ist es für mich eine sehr bereichernde Arbeit, den Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt, oder nach einem tragischen Verlust, Zuwendung und Halt zu geben. Es bereitet mir eine große Freude, diese Arbeit machen zu dürfen.

Wir feiern in diesem Jahr das 20-jährige Bestehen vom Hospiz des Roten Kreuz Steyr-Stadt/-Land. Für dieses Ereignis wird es am 12. September 2024 einen fulminanten Abend mit den „**Herrlichen Damen**“ im Alten Theater in Steyr geben.

Das **Trauercafé** wird am 08., 15., und 22. November 2024 von 15.00 bis 17.00 Uhr stattfinden.





Palliativstation

Pflegeleitungswechsel

DGKP Köck Elena, MSc nimmt sich dieses Jahr eine persönliche Auszeit in Form von Sonderurlaub. Sie wird mit Jänner 2025 wieder zurückkehren, möchte aber nicht mehr in die Leitung zurück. Deshalb habe ich, DGKP Basting Irene, mit 1. 1. 2024, vorläufig interimistisch, die Leitungstätigkeit übernommen.



Nun ein paar Worte zu mir:

Mein Diplom erwarb ich 1991 noch an der Krankenpflegeschule im AKH Linz. Anschließend konnte ich beim Aufbau der Onkologie mithelfen, wo ich auch bis zum Wechsel auf die Palliativstation tätig war.

Im April 2013 wurde unser palliativer Bereich mit drei Betten eröffnet. Dort durfte ich wiederum beim Aufbau mitgestalten. In diesem Jahr absolvierte ich auch den Basislehrgang für Palliative Care.

Elena und ich schufen gemeinsam die Grundlagen für ein Ehrenamtlichenteam, das nach wie vor von mir begleitet und betreut wird.

Wohnhaft bin ich in Linz in einem Haus mit Garten, der mir viel Freude bereitet und mir viel Energie zurückgibt. Ansonsten verbringe ich gerne Zeit mit meinen zwei inzwischen schon erwachsenen Kindern und meinem Mann.

Mein Herz und meine Seele sind sehr verbunden mit der Palliativarbeit und ich wünsche mir, dass unsere Station weiterhin ein Ort des Lebens und der Lebendigkeit bleibt bis zum Schluss.



Palliativstation Pyhrn-Eisenwurzen

Zeit nehmen für Menschen in der letzten Lebensphase

Die Palliativstation am PEK Steyr wurde 2011 eröffnet. Seit dieser Zeit gehören die ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen fix zu unserem Team. Sie sind eine wichtige Säule in der Palliativversorgung und leisten wertvolle Dienste. Sie sind da, nehmen sich Zeit für unsere Patient:innen und deren Angehörige und unterstützen unser gesamtes Team.

„Darf ich Ihnen meine Zeit schenken“, so erzählte eine ehrenamtliche Mitarbeiterin, wie sie oft sterbende Menschen bei ihrer Begleitung anspricht. „Zeit schenken“, das ist das passende Wort, das die Tätigkeit des Ehrenamts gut umschreibt, einfach da sein, zuzuhören, Menschen in ihrem Sterbeprozess begleiten, keinen Anspruch darauf haben etwas zu bewirken, nur „Sein“.

Aktuell sind zehn Ehrenamtliche im Einsatz, die mit viel Liebe, Professionalität, Herz aber auch Mut Menschen in der letzten Lebensphase begleiten und dadurch ein Sterben in Würde ermöglichen.

Wir machen auch die Erfahrung, dass Praktikant*innen, welche die Lebens- Sterbe- und Trauerbegleitungsausbildung absolviert haben, Gefallen an unserer Station finden und sich dann auch mal für das Ehrenamt bewerben.

Unsere ehrenamtlich Engagierten bringen viel ein – und fühlen sich selbst oft reichlich beschenkt.

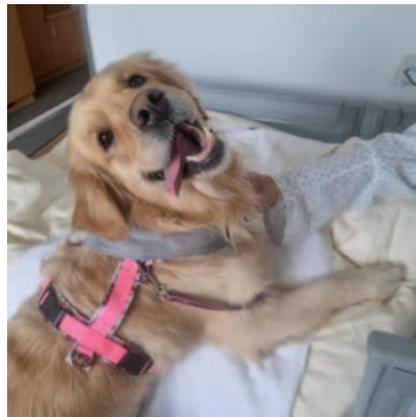
Wir sagen einfach DANKE für euer großartiges Engagement!





Palliativstation

Neue Therapeutin in Ried



Fotocredit: Astrid Miller, MSc

Zu Jahresbeginn durften wir eine neue Therapeutin auf unserer Palliativstation begrüßen. Die 3-jährige Nala besucht unsere Patient*innen seither regelmäßig 2-mal im Monat.

Nala ist eine Therapiebegleithündin, die unser Therapieangebot bereichert.

Zahlreiche Palliativeinrichtungen haben Therapiebegleithunde bereits etabliert.

Nala wurde bei „Therapiehunde Oberösterreich“ unter der Leitung von Nicole Lachmair und Ute Königsmayr ausgebildet und geprüft. Gemeinsam mit ihrer Halterin, Astrid Miller, kommt sie zur tiergestützten Intervention.

Gerade Palliativpatient*innen profitieren von der Abwechslung im Alltag und vom wertfreien und neutralen Zugang eines Therapiehundes.

Im Rahmen der interprofessionellen Mittagsbesprechung wird vorab geklärt, welcher Patient, welche Patientin am Besuchstag für eine Therapieeinheit in Frage kommt und sich über einen Besuch von Nala freuen könnte. Astrid Miller bekommt dann vor dem Einsatz am Nachmittag alle wichtigen Informationen über die ausgewählten Patient*innen. Anschließend kommt sie mit Nala auf die Station und ihr Einsatz beginnt. Von da an bestimmt die Beziehung zwischen den Patient*innen und der Therapiehündin den weiteren Verlauf.

Schon beim ersten Termin waren wir fasziniert, wie rasch sich eine Dynamik zwischen den beiden entwickelt und wie sich die Therapiehündin positiv auf das Wohlbefinden unseres ersten Patienten ausgewirkt hat.

Nala ist nun fixer Bestandteil, hat „ihre Plätze“ auf der Station schon gefunden und begeistert bei ihren Einsätzen jedes Mal aufs Neue.

Ein Geschenk des Himmels

*Manche Menschen wissen nicht,
wie wichtig es ist,
dass sie einfach da sind.*

*Manche Menschen wissen nicht,
wie gut es tut sie einfach zu sehen.*

*Manche Menschen wissen nicht,
wie tröstlich ihr gütiges Lächeln ist.*

*Manche Menschen wissen nicht,
wie wohltuend ihre Nähe ist.*

*Manche Menschen wissen nicht,
wie viel ärmer wir ohne sie wären.*

*Manche Menschen wissen nicht,
dass sie ein Geschenk des Himmels sind.*

*Sie wüssten es, würden wir es ihnen
sagen!*

Petrus Ceelen



Bad Ischl · Gmunden · Vöcklabruck

Palliativstation Vöcklabruck

Therapiehündin Lotta – der „vierbeinige Sonnenschein“ auf der Palliativstation Vöcklabruck



Seit gut einem Jahr ist Therapiehundeführerin Regine Tittgen-Fuchs mit ihrer Labradoodle-Hündin Lotta (4) im Einsatz auf der Palliativstation im Krankenhaus Vöcklabruck. Auf die Initiative von Primaria Dr.ⁱⁿ Christina Grebe wurde dieses Zusatzangebot für die Patient*innen geschaffen. Der Hundebesuch bedeutet stets

eine nette Abwechslung, man kommt ins Gespräch, wird von den aktuellen Sorgen abgelenkt und auch die Schmerzen rücken in dieser Zeit in den Hintergrund. Auch für die Angehörigen ist der Besuch von Lotta eine nette Abwechslung. Sind Kinder mit zu Besuch, beweist diese Lotta auch, dass sie für lustige Spiele zu haben ist. So ist es nicht selten, dass fröhliches Lachen oder zumindest ein dankbares Lächeln durch Lotta hervorgerufen werden kann. Auch für Kuscheleinheiten ist Lotta immer zu haben!

Lotta ist ein staatlich geprüfter Therapiehund, ausgebildet über mehrere Module in Theorie und Praxis bei Therapiehund OÖ. 2 Jahre alt muss ein Hund sein, bevor er diese Prüfung ablegen darf. Jedes Jahr gibt es auch eine Kontrollprüfung, damit diese Tätigkeit weiter ausgeübt werden darf! Die Auflagen sind streng: Nicht mehr als 2 Einsätze pro Woche dürfen abgehalten werden, eine regelmäßige Tierarztkontrolle ist unumgänglich.

Da Lotta auch noch in Volksschulen in Linz und in einer Landesmusikschule aktiv tätig ist, wird das Hundeteam Regine und Lotta seit kurzem noch von einer Kollegin mit ihrer Dalmatinerhündin Abby, ebenfalls von Therapiehund OÖ, unterstützt!

Man weiß nie, was einen beim nächsten Einsatz erwartet. In diesem Lebensabschnitt kann man nicht exakt vorausplanen. So reagieren die Teams spontan und einfühlsam auf die jeweilige Situation. Viele Patient*innen wurden so bereits sensibel und mitfühlend auf ihrem letzten Weg begleitet. Der Einsatz auf der Palliativstation ist ein sehr wichtiger und für die lebenserfahrene Hundeführerin Regine Tittgen-Fuchs auch eine wichtige Lebensschule, die sie nicht mehr missen möchte.



Palliativstation St. Louise

Aktuelles

Das Trauercafé wurde endlich nach der Pandemie in neuem Gewand und mit neuem Konzept wieder aufgenommen. Am 7. März trafen wir uns mit vielen Angehörigen unserer Verstorbenen in der Schwesternkirche und feierten ein interreligiöses Ritual, das wir dann im Festsaal bei Kaffee und Kuchen ausklingen ließen.

Martina Rouha, die seit 16 Jahren Bereichsleiterin der Pflege unserer Abteilung war, übergab mit 29. 2. ihre Leitungsfunktion, um sich neuen Aufgaben im Haus widmen zu können. Nachdem wir uns von ihr gebührend verabschiedet haben (und noch einmal werden), durften wir am 1. März ihre Nachfolgerin Elisabeth Waldhör willkommen heißen. Elisabeth leitet außerdem das Pflegeteam der internistischen Onkologie und wird uns sicher neue Wege in der Zusammenarbeit aufzeigen. Gleichzeitig wurde die neu geschaffene Stelle einer pflegerischen Stationsleitung besetzt. Da es mehrere sehr qualifizierte Bewerber aus dem Team gab (was uns sehr gefreut hat!), war die Entscheidung äußerst schwierig, fiel aber schließlich auf Martin Rothe. Martin ist seit 16 Jahren als DGKP an der Abteilung und hat das Studium zum MSc (Palliative Care) absolviert.

Gerhard Jessl verstärkt uns als Seelsorger seit Herbst 2023. Gerhard ist Diakon, Pastoralassistent und eben klinischer Seelsorger und ständig auf Achse. Neben seinem Engagement bei uns ist er auch im Seelsorgeraum Traunsee und in Gmunden beruflich unterwegs.

*Das erste sichere Kennzeichen einer
gesunden Seele ist die Ruhe des Herzens
und ein inwendig gefühltes Vergnügen.*

Edward Young



SPARKASSE
Oberösterreich

Erntedankfestverband Hospiz Oberösterreich
Herrenstraße 12, 4020 Linz

IBAN|EmpfängerIn

AT88 2032 0324 0203 1474

BIC (SWIFT-Code) der Empfängerbank

EUR

Betrag

|Cent

KontoinhaberIn/AuftraggeberIn Name und Anschrift

Verwendungszweck

IBAN|KontoinhaberIn/AuftraggeberIn

ZAHLUNGSANWEISUNG
AUFTRAGSBESTÄTIGUNG

AT **SPARKASSE**
Oberösterreich

Erntedankfestverband Hospiz Oberösterreich
Herrenstraße 12, 4020 Linz

IBAN|EmpfängerIn

AT88 2032 0324 0203 1474

BIC (SWIFT-Code) der Empfängerbank

EUR

Betrag

|Cent

Mur zum maschinellen Bedrucken der Zahlungsreferenz

Prüfziffer

Verwendungszweck wird bei ausgefüllter Zahlungsreferenz nicht an EmpfängerIn weitergeleitet

IBAN|KontoinhaberIn/AuftraggeberIn

KontoinhaberIn/AuftraggeberIn Name/Firma

+

006

Betrag

30+

Beleg +

Unterschrift Zeichnungsberechtigter

ZAHLUNGSANWEISUNG



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

www.sparkasse-ooe.at



SPARKASSE 
Oberösterreich

Was zählt, sind die Menschen.

Adressen der Mitglieder des Landesverbandes Hospiz OÖ

Mobile Hospizteams Caritas OÖ

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

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

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

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

Mobile Palliativteams Caritas OÖ

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

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

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

KinderPalliativNetzwerk

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

Mobiles Hospiz Oberösterreichisches Rotes Kreuz

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

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

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

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

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

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

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

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

Mobiles Palliativteam Innviertel

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

Mobiles Palliativteam Unteres Mühlviertel

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

Hospizbewegung Bad Ischl / Inneres Salzkammergut

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

Hospizbewegung Freistadt

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

Hospizbewegung Gmunden

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

Hospizbewegung Vöcklabruck

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

Mobiles Palliativteam Salzkammergut

Brucknerstraße 27, 4840 Vöcklabruck
☎ 0676 670 7 975
✉ palliativteam@hospiz-
voecklabruck.at

Hospizbewegung Wels Stadt / Land

Rainerstraße 15, 4600 Wels
☎ 07242 20 69 68
✉ office@hospiz-wels.at

Mobile Palliative Care Wels.Grieskirchen.Eferding

Rainerstraße 15, 4600 Wels
☎ 07242 20 69 68
✉ office@hospiz-wels.at

Hospizbewegung Inneres Ennstal

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

Palliativstation KH St. Josef, Braunau

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

Palliativstation KUK Med Campus III

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

Palliativstation St. Louise

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

Palliative Care am Ordensklinikum Linz Elisabethinen

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

Palliativteam Barmherzige Brüder

Seilerstätte 2, 4021 Linz
☎ 0732 78 97-26 640
✉ palliativ@bblinz.at

Palliativstation St. Vinzenz

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

Palliativstation LKH Rohrbach

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

Palliativstation Pyhrn-Eisenwurzen Steyr

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

Palliativstation SK Vöcklabruck

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

Palliativstation Klinikum Wels

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

St. Barbara Hospiz Linz

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

St. Barbara Hospiz Ried

Schlossberg 1, 4910 Ried i.l.
☎ 07752/602-1160
✉ ried@barbara-hospiz.at



