

# *Lebens***wert**

Die oberösterreichische Hospiz- und Palliativzeitung



# *Beziehungen*

### Liebe Leserinnen und Leser!



Beim Lesen des Themas dieser Ausgabe „Beziehungen“ wird mir bewusst, dass Beziehungen zu unserer Umwelt und unseren Mitmenschen sowohl schädlich als auch heilsam sein können.

Das Heilsame in Beziehungen kennen wir aus unserer privaten Umgebung und auch aus der Beobachtung von Beziehungen in unseren Betreuungen. Diese persönlichen Erfahrungen werden mittlerweile durch wissenschaftliche Studien belegt. So zeigte die *Harvard Second Generation Study*, dass gute Beziehungen, also menschliche Wärme (connectedness), einen heilsamen Effekt haben. Unter dem Motto „good genes are nice, but joy is better“ wurde nachgewiesen, dass beispielsweise Menschen, die in ihren 50ern eine zufriedene Beziehung zu ihrem Partner führten, in ihren 80ern die Gesündesten waren. Dieser Wert ist ein besserer Vorhersagewert für physische Gesundheit im Alter als der Cholesterinspiegel.

Was das mit Palliative Care zu tun hat? Auf unsere Arbeit umgelegt könnte das bedeuten, dass die hohe Wirksamkeit und Qualität in der Palliativarbeit Folge der von uns aufgebauten Beziehungen zu unseren Patientinnen und Patienten sind. Je besser unsere Beziehungen sind, je mehr Vertrauen wir zu ihnen aufbauen können, desto besser wird die Betreuung gelingen. Die Professionalität wird dann darin liegen, eine gute Waage zwischen Nähe und Distanz zu schaffen.

Ich danke Ihnen dafür, dass Sie immer wieder das Wagnis eingehen und in Beziehung zu unseren Schwerkranken und Sterbenden gehen.

Ihre

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

## Inhalt

### Thema

6 „Besondere“ Beziehungen – ein Leben lang

### Pflege

9 Beziehungsgestaltung

11 Das Leben gemeinsam teilen

### Medizin

13 Arzt/Patient – ein Wachstum in der Beziehung

### Patient\*innen

15 Lebenslange Beziehung  
von Mensch und Tier

### Ehrenamt

17 Familien- und Gesellschaftsmodelle  
in der Praxis ...

19 Raum für Gefühle und Vertrauen schaffen

### Angehörige

21 Letzte Hilfe Kurse

23 Beziehung

### Weitere Sichtweisen

24 Alles Wirkliche im Leben ist Begegnung

26 Familien- und Gesellschaftsmodelle in der  
Theorie ...

### Aktuelles & Nützliches

3 Neues vom Landesverband

28 Literaturtipps

29 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](mailto: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 Christine Oberhuber

Mein Name ist Christine Oberhuber und es freut mich, mit meinen Fotos einen kleinen Beitrag zur Gestaltung dieser Ausgabe von *Lebenswert* leisten zu dürfen.

Ich bin verheiratet und Mutter von drei wunderbaren Kindern. Eines davon – unser Sohn – darf nur mehr in meinem Herzen wunderbar sein. Wir haben ihn nach einer Krebsdiagnose im Jänner 2022 mit 14 Jahren verloren. Einige der Bilder auf den folgenden Seiten

habe ich ursprünglich für ihn gemacht. Er würde vielleicht nicht alle cool finden, aber ich bin mir sicher, er würde einverstanden sein, dass sie hier für Sie gedruckt werden.

Meine beiden Töchter mögen mir mit ihren 14 und 19 Jahren verzeihen, dass ich oben „Kinder“ geschrieben habe.

Ich bin berufstätig und nach Büroschluss gerne am Fahrrad, in der Natur, hinter der Kamera oder einem Buch anzutreffen.

## Dank & Impressum

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

Fotos, wenn nicht anders angegeben, Christine Oberhuber.

Für den Inhalt verantwortlich:

Dr.<sup>in</sup> Christina Grebe, Rainerstraße 15,  
1. Stock, Top 18, 4600 Wels

Redaktionsteam: Lisa Buchegger, Silvia Buchmayr, Brigitte Eder, Lisa Friedl-Renner, Claudia Glössl, Peter Hammerle, Andrea Peterwagner, Roland Racek, Angelika Schwarz, Beatrix Standhartinger, Wolfgang Wöger, Karin Zwirzitz.

Lektorat: Stefan Maringer, Ursula Leithinger.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt nur zu Verwaltungszwecken Ihrer Spenden auf Grundlage des EStG. Weitere Infos zum Datenschutz finden Sie hier: [www.hospiz-ooe.at](http://www.hospiz-ooe.at)

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



Mag.ª pharm.  
Elisabeth Steiner aHPb

## Service Pharmaanfrage

Die Arbeitsgruppe für Palliativpharmazie der Österreichischen Palliativgesellschaft hat für arzneimittelbezogene Fragestellungen, wie sie häufig bei Palliativpatienten auftauchen, ein elektronisches Anfrageportal eingerichtet.

Zu finden ist der kostenfreie Zugang zu Informationen auf der Homepage der OPG ([www.palliativ.at](http://www.palliativ.at))

Vor allem mobile Palliativteams, aber auch niedergelassene Ärzt:innen und Apotheker:innen können diese Plattform nützen und bekommen Antworten auf Fragen wie:

- Gibt es relevante Wechselwirkungen?
- Hilfestellung bei Deprescribing
- Off-label-Applikationstechniken wie z.B. Applikation von Arzneimitteln über Ernährungssonden
- Medikamentöse Therapie bei Kurzdarmsyndrom und Ileus
- Kompatibilität von Parenteralia
- Individuelle Rezepturen
- Unzureichend behandelte Symptome bei Palliativpatienten
- Können Beschwerden auch unerwünschte Arzneimittelwirkungen sein?

Je nach Dringlichkeit wird eine solche Anfrage innerhalb weniger Werkzeuge von einem Mitglied der Arbeitsgruppe für Palliativpharmazie beantwortet.

Die Gruppe setzt sich aus Apotheker:innen zusammen, die in die Betreuung von Palliativpatienten, überwiegend im stationären Bereich, eingebunden sind.







Mag.<sup>a</sup> Ulrike Pribil MSc  
(Palliative Care)  
Geschäftsführerin  
KinderPalliativNetzwerk

## „Besondere“ Beziehungen – ein Leben lang

Kinder  
palliativ  
netzwerk



### Be-zie-hung wird definiert als

- die Verbindung zu jemandem, Verbindung und innerer Zusammenhang
- die Qualität der Verbundenheit oder Distanz, sowie die Verbindung zwi-

schen Menschen aufgrund von Austauschprozessen wie Sprache, Gestik, Mimik

- als Verhältnis, in dem Menschen zueinander stehen.

Die folgenden Erkenntnisse zeigen die Bedeutung von Beziehungen in der Arbeit mit Kindern auf:

- Die Eltern-Kind-Beziehung ist die soziale und emotionale Beziehung zwischen einem Elternteil und dem eigenen Kind.
- Kinder brauchen verlässliche und vertrauensvolle Beziehungen. Bindung ist ein menschliches Grundbedürfnis
  - das Streben nach Sicherheit und Geborgenheit.
- Ohne menschliche Nähe, Schutz und Zuwendung kann ein Kind nicht gedeihen.

In unserer täglichen Arbeit im KinderPalliativNetzwerk erleben wir ganz besondere Beziehungen. Sie sind oft extremen Belastungen ausgesetzt, müssen insbesondere in herausfordernden Zeiten tragfähig sein, entwickeln sich laufend weiter, sind sehr dynamisch und ein zentraler Parameter für die Lebensqualität der von uns betreuten Familien.

### Beziehungen zu den Großeltern

Die Verbindung der Großeltern zu ihrem Enkelkind ist eine meist ganz besondere Beziehung. Großeltern helfen in Krisen, unterstützen ihre Kinder und Enkelkinder im Alltag.

Großeltern können, wenn ein Enkel-



Foto: privat



Fotos: privat

kind lebensbedrohlich und lebensverkürzend erkrankt ist, oft nur mehr eingeschränkt oder mit großen Bedenken und Ängsten für das Kind da sein. Sie äußern in solchen Situationen uns gegenüber oft das Empfinden einer Doppelbelastung – dem eigenen Kind und dem Enkelkind nicht helfen zu können, ist eine sehr schmerzliche Erfahrung.

Um Großeltern auch in herausfordernden Situationen zu ermöglichen, möglichst unbeschwerte Zeit mit ihren Enkelkindern zu verbringen, um deren Eltern zu entlasten, ist oft unsere Anwesenheit hilfreich. Es gibt die notwendige Sicherheit für eventuell auftretende Notfallsituationen und gewährleistet die medizinisch-pflegerische Versorgung. Großeltern können sich in dieser gemeinsamen Zeit mit ihrem Enkel-

kind dann ganz auf das Miteinander konzentrieren.

Steht eine sehr begrenzte Lebenszeit oder das nahe Versterben im Raum, tritt die natürliche Ordnung – Großeltern sterben vor den Kindern und Enkelkindern – außer Kraft. Eine Großmutter litt sehr unter dem nahenden Versterben ihrer jugendlichen Enkelin. Als ich sie darauf ansprach, sagte sie unter Tränen: „Ich bin doch dran. Wieso darf ich nicht gehen? Ich bin bereit dazu, ich habe mein Leben gelebt, das meiner Enkelin fängt grade erst an.“

### Beziehungen zu Eltern und Geschwistern

Welchen Einfluss hat eine schwerwiegende Diagnose, die schon vor der Geburt gestellt wird, auf die Eltern-

Kind-Beziehung? Wir erleben Eltern, die sich nach einer solchen Diagnose Unterstützung vom Kinderpalliativteam wünschen, weil sie sich ganz bewusst dafür entschieden haben, dieses Kind zur Welt zu bringen – sie möchten es kennenlernen und sie möchten es Geschwistern und anderen nahen Bezugspersonen ermöglichen, das Kind kennen zu lernen.

Zum Beispiel war es einer Mutter sehr wichtig, ihr Kind in einem palliativen Setting zur Welt zu bringen. Sie wollte ihr Kind unmittelbar nach der Geburt bei sich haben, es kennenlernen und ihm die Möglichkeit geben, seine Mama zu spüren. Ihr war es aber auch wichtig, wenn ihr Kind lebensfähig ist, dass es, wenn notwendig, entsprechende medizinische Versorgung erhält. Die

Begegnung am nächsten Tag durch den 6-jährigen Bruder, der sich so sehr auf seine Schwester gefreut hatte, war sehr berührend und ermöglichte einen Beziehungsaufbau, der auch einige Jahre

nach dem Tod seiner Schwester noch ein ganz starkes Band ist.

Das sind Beziehungen, die ein ganzes Leben – auch wenn es ein viel zu kurzes ist – halten und weit über den Tod hin-

ausgehen. Es ist schön zu erleben, dass diese Kinder einen Platz in der Familie haben, von ihnen gesprochen wird, sich an sie erinnert wird, sie immer Teil des Ganzen sind.

Die Beziehung zwischen gesunden und schwersterkrankten Geschwistern ist manchmal auch ambivalent. Das gilt insbesondere für Krankheitsbilder, die über viele Jahre mit einem intensiven Betreuungsbedarf einhergehen. Der Fokus der Familie und des Betreuungsnetzwerkes liegt oft beim erkrankten Kind. Eltern haben dadurch weniger Zeit für die gesunde Schwester, den gesunden Bruder. Deshalb liegt ein Schwerpunkt unserer Arbeit in der Begleitung der Geschwister. Die Unterstützung wird entsprechend dem Alter und dem Entwicklungsstand ganz individuell auf die Bedürfnisse der Geschwister abgestimmt.

### Beziehungen zum Betreuungsteam

Es entstehen oft im Laufe sehr intensiver Betreuungen, die im Bereich der pädiatrischen Palliative Care viele Jahre dauern können, auch „besondere“ Beziehungen zum Betreuungsteam. Man lacht und weint miteinander, man teilt Hoffnungen, durchlebt Krisen und Abschiede. Miteinander in Beziehung treten zum erkrankten Kind passiert oftmals nonverbal, über Mimik, Gestik und Berührung. Gerade die Palliativpflege gibt uns dabei über die Berührung eine wunderschöne Form der Kommunikation an die Hand.

*Danke an die Familie von Marie, die uns die Fotos für diesen Beitrag zur Verfügung gestellt hat.*



Foto: privat

# Beziehungen

## Die Rolle von Beziehungsgestaltung im Palliative-Care-Unterricht und wie dies gelingen kann



*Martha Wolf, MSc  
Akademische Lehrerin  
in der Gesundheits- und  
Krankenpflege,  
tätig an der Gesundheits-  
und Krankenpflegeschule  
Rohrbach i. M.*

*Nicht die bloße Durchführung von Handlungsabläufen, sondern vielmehr ganzheitliche Begleitung hilfebedürftiger Menschen, zeichnet den Pflegeberuf aus. Daher ist es in diesem Tätigkeitsfeld unabdinglich, in Beziehung mit den Personen zu treten, die es zu umsorgen gilt. Derartiges birgt im Bereich von Palliative Care besondere Belastungsfaktoren in sich. Hier geht es nicht nur um komplexe Situationen, sondern auch um die direkte Konfrontation mit existentiellen Fragen, die den Themen Sterben und Tod inhärent sind. Menschen bis zu ihrem Versterben und darüber hinaus zu begleiten braucht ein hohes Maß an Kompetenzen auf verschiedenen Ebenen. Fachlich, sozial und emotional.*

Im Kontext von Palliative Care werden Pflegenden durch intensive Gefühle wie Freude, Hoffnung, Wut, Schock, Angst, Ohnmacht und Trauer herausgefordert. Diese Aspekte machen es erforderlich, dass der Unterricht dazu nicht lediglich auf die Vermittlung theoretischer Inhalte abzielt. Es braucht emotionsbezogenes Lernen, um die Auszubildenden zu befähigen, Erlebnisse zu reflektieren, ein Bewusstsein für individuell belastende Elemente im Berufsfeld zu entwickeln und mit diesen Belastungen sowie eigenen Emotionen umzugehen.

Mit meinem Unterricht verfolge ich das Ziel, angehende Pflegepersonen darauf vorzubereiten. Ein Stück des Weges mit ihnen zu gehen, sodass sie im späteren Berufsleben gewappnet sind, mit den

vielfältigen Anforderungen gut zurecht zu kommen.

Um dies erreichen zu können, braucht es eine vertrauensvolle Beziehung zwischen den Auszubildenden und mir. Seitens der Lernenden Vertrauen in meine Kompetenz als Lehrperson, mein Wissen und meine Erfahrung. Aber auch Vertrauen, sich im Unterricht öffnen zu dürfen, sich auf die verschiedenen Themen wahrhaftig einzulassen und auch eigene Erfahrungen, Erlebnisse sowie Gefühle miteinbringen zu können. Da Beziehung aber niemals eine Einbahnstraße ist, brauche auch ich Vertrauen in die Auszubildenden. Vertrauen in ihre Motivation, ihr Interesse, sowie in ihre Bereitschaft, sich einzulassen und ihre Kompetenzen erweitern zu wollen. Vertrauen darauf, dass sie sich an getroffene Vereinbarungen, bezüglich Rahmenbedingungen des gemeinsamen Unterrichts, halten. Vertrauen darin, dass auch ich mich öffnen und als Mensch, mit all meinen Talenten, Schwächen sowie Erfahrungen und Gefühlen, zeigen kann und darf.

Aber nun zum eigentlichen Kern der Sache, zur Frage nach dem „Wie“. Wie agiere ich nun in der Zusammenarbeit mit den Auszubildenden, um Derartiges zu erreichen?

Gleich zu Beginn des Unterrichts vereinbaren wir Regeln für die gemeinsame Zeit. Konkret klären wir, dass es zur Beschäftigung mit Themen kommen wird, die erfahrungsgemäß zu verschiedenen, in diesem Artikel schon beispielhaft angeführten, Gefühlen führen

mögen. Ausgelöst durch Erfahrungen, die Auszubildende gemacht haben oder auch das Gegenteil dessen. Fehlender Erfahrungsschatz kann angstausslösende Vorstellungen zu verschiedenen Szenarien in sich bergen. Diesen Emotionen will ich im Unterricht Platz und Berechtigung einräumen. Sollte jemand aufgrund von Betroffenheit eine Auszeit brauchen, ist es möglich, den Lehrsaal alleine oder in Begleitung einer Vertrauensperson kurz zu verlassen. Aufkommende Gefühle dürfen aber auch im Unterricht offen kommuniziert werden. Hier ist es essentiell, alle Anwesenden hinzuweisen, dass dies ein geschützter Rahmen sein muss. Diesbezüglich Besprochenes unterliegt der Vertraulichkeit und braucht respektvollen und empathischen Umgang.

In Situationen, in denen ich den Eindruck habe, dass Auszubildende belastet sind, suche ich gegebenenfalls auch eigeninitiativ den Austausch unter vier Augen. Hier ist diskretes Vorgehen immens wichtig. In diesem Rahmen versuche ich keinen Druck aufzubauen. Der betreffenden Person so den Raum zu geben, sich mitzuteilen, sofern sie bereit ist. Sollte dies nicht der Fall sein, mache ich deutlich, dass auch das völlig in Ordnung ist, äußere zugleich aber immer klar, jederzeit für Gespräche offen zu sein, sollte dies zu einem späteren Zeitpunkt gewünscht werden.

Da Kommunikation bedeutet, in Beziehung mit seinen Mitmenschen zu treten, wende ich in der Zusammenarbeit mit den Auszubildenden verschiedene



Methoden an, die sich förderlich auswirken. Hierzu zählen bekannte Techniken, wie Aktives Zuhören nach Thomas Gordon oder Personenzentrierung nach Carl Rogers, um nur zwei zu nennen. Diese Art der Kommunikation lebt von der dementsprechenden inneren Haltung. Etwa Fragen zu stellen. Nicht der Frage, sondern der Antwort willen. Positives Zuwenden, kongruenter und wertschätzender Umgang mit den Lernenden, nicht bloß im Unterricht, sondern in der gesamten gemeinsamen Zeit, ist von zentraler Bedeutung. Diese Haltung soll sich auf die Auszubildenden übertragen. Daher sprechen wir im Unterricht auch darüber, was diese Begriffe in ihrer Umsetzung für einzelne Personen und in verschiedenen Situationen bedeuten.

Im Beziehungsaufbau mit den Auszubildenden sind mir folgende zwei Aspekte ein besonderes Anliegen. Kongruenz und Ehrlichkeit. In dem Sinne zu verstehen, dass ich immer auch etwas von mir preisgebe. Wer bin ich? Was bewegt mich? Was sind meine Herausforderungen und Stolpersteine? Womit hadere ich? Welche Fehler passieren mir oder sind mir in meiner Tätigkeit

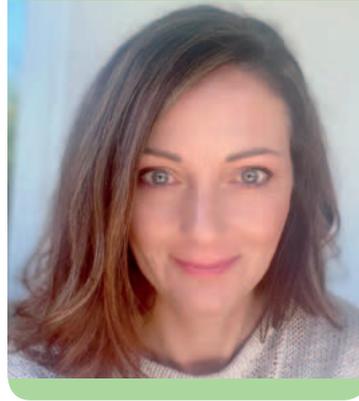
am Krankenbett passiert? Welche Werte und Prinzipien vertrete ich und weshalb?

Warum tue ich dies? Ganz einfach: Mit dem Gedanken, dass, wenn ich nichts von mir preisgebe, mich nicht als Menschen in meiner Gesamtheit zeige, das auch nicht von meinen Auszubildenden verlangen kann. Wenn ich nicht positive Fehlerkultur und Ehrlichkeit aktiv vorlebe, kann ich dies dann von den Lernenden erwarten? In meinem ganz persönlichen Fall bedeutet mich völlig einzubringen immer auch, dass Humor eine zentrale Rolle in der gemeinsamen Arbeit spielt. Was verbindet mehr, was erleichtert mehr, als gemeinsam herzlich lachen zu können und dürfen?

Folgendes ist noch anzumerken: Der Unterricht zum Thema Palliative Care startet an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Rohrbach immer erst jeweils gegen Beginn der zweiten Hälfte eines jeden Ausbildungsjahres. So haben die Lernenden schon Monate vorher die Möglichkeit, mich kennenzulernen. Das gibt mir somit auch die Chance, schon weit vor Beginn des Palliative-Care-Unterrichts Beziehungsarbeit zu leisten.

Es gibt natürlich noch weitere Aspekte zum Beziehungsaufbau, die ich in meiner Arbeit umzusetzen versuche. Die Quintessenz aus diesem Artikel aber soll sein, dass es nach meiner Ansicht grundlegende Haltungsarbeit braucht. Wenn es um ein wirkliches Einlassen auf beiden Seiten geht, so führen auch die gewieftesten didaktischen Winkelzüge kaum zum gleichen Ergebnis, als gelebte Werte, die sich in der gesamten Zusammenarbeit offenbaren. Pure Konzentration auf didaktische Methoden im Unterricht würde der Komplexität und Individualität des Themas Beziehungsaufbau kaum gerecht werden können.

Die Grundhaltung, um die ich bemüht bin, führt häufig zu ganz besonders bereichernden Momenten. Etwa wenn ein Lehrgang ganz offen sehr persönliche Erlebnisse und Gefühle teilt. Wenn Auszubildende proaktiv das Gespräch mit mir suchen, mir ihr Vertrauen schenken, mich vielleicht gar um Rat fragen. Der Eindruck, am richtigen Weg zu sein, entsteht aber auch in Situationen, in denen ehemalige Auszubildende mir nach der Ausbildung Lob und Dank entgegenbringen.



*Christina Gabriel, FSBA/BA  
Fachkraft Palliative Care  
bei ARCUS Sozialnetzwerk  
oberes Mühlviertel*

## Das Leben gemeinsam teilen

*Christina Gabriel arbeitet als Pflegende in einem Wohnbereich für Menschen mit psychosomatischen Beeinträchtigungen. Sie erzählt von ihren Erfahrungen, schwerkranke Menschen in ihrer vertrauten Umgebung begleiten zu dürfen.*

„Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten und deren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen: durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, untadelige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.“ (WHO 2002)

Das Fundament einer guten Beziehung zeigt sich für mich persönlich immer am Interesse am Menschen. Die Werte, Wünsche und Bedürfnisse eines sterbenskranken Menschen stehen an erster Stelle! Dies ist für mich ein ausschlaggebender Punkt, um empathisch, verständnisvoll und positiv im palliativen Bereich zu arbeiten und eine wertschätzende Beziehung zu den Bewohner:innen aufbauen zu können.

Natürlich ist jeder Mensch individuell und einzigartig, so auch mein Bezug zu ihm. Gerade im psychischen Bereich zeigen sich Kontakte zu unseren

Kund:innen meist sehr spezifisch, da diese Menschen unter einer Veränderung der Wahrnehmung, des Fühlens und des Selbstwertes leiden. Das heißt für mich als pflegende und begleitende Person, das Krankheitsbild zu verstehen, um eine vertrauensvolle Beziehung aufbauen zu können.

Bewusste Beziehung im palliativen Bereich erlebe ich in meinem Pflegealltag sehr intensiv in der Betreuung meiner zwei Bezugsbewohnerinnen. Es sind jene Bewohnerinnen, für die ich Hauptansprechperson bin. Sie leiden an einer neurogenerativen Erkrankung. Diese verursacht eine langsame Zerstörung der Neuronen, und bewirkt einen schleichenden Abbau physischer, psychischer und mentaler Funktionen.

Da sich Menschen mit dieser Krankheit in ihrem sozialen Verhalten sehr verändern, hatte ich zu Beginn großen Respekt vor der Betreuung. Doch langsam, mit großem Verantwortungsbewusstsein vor der Persönlichkeit, dem Interesse der Kundinnen mir gegenüber, und viel Kompromissbereitschaft, wage ich zu sagen, dass ich zu beiden Kundinnen eine gute Beziehung habe, jede jedoch individuell und persönlich.

Kommunikation ist die Grundlage des menschlichen Zusammenseins, die Verständigung untereinander und ein Grundstein in einer guten Beziehung. Verbale und nonverbale Kommunikation mit schwerkranken Menschen kann, basierend auf Respekt und Wertschätzung, sehr bereichernd und erfüllend

sein. Bei mancher Erkrankung kommt es aufgrund einer vorhandenen Aphasie häufig zu Verständigungsproblemen. Die Betroffenen reagieren darauf nicht selten mit Wutausbrüchen, die sich nur mit viel Geduld und Einfühlungsvermögen wieder unter Kontrolle bringen lassen. Dabei ist es sehr hilfreich, wenn ein gutes Maß an Vertrauen vorhanden ist. Vertrauen seitens der Bewohner:innen in uns Begleitende, dass sie sich auf uns verlassen können, dass wir nach bestem Wissen und Gewissen in ihrem Sinne handeln.

Selbstbestimmung ist ein wichtiger Grundpfeiler, um eine gute Beziehung im Pflegebereich aufbauen zu können. Für uns gesunde Menschen sind manche Gedanken, Zwänge und auch Wünsche oft nicht nachvollziehbar. Es geht aber in diesem Bereich nicht um uns, sondern darum, dass unsere Kund:innen in den letzten Jahren, Monaten, Wochen, Tagen und Stunden nicht allein mit ihren Sorgen und Ängsten sind.

Nichts muss mehr sein, alles darf. Und dieser Aspekt ist sehr wichtig im palliativen Bereich.

Leider besteht noch immer Erklärungsbedarf, ab wann „PALLIATIV“ beginnt!

Dies erlebe ich sehr oft in meinem Pflegeberuf. Ich erkläre, dass sich der betroffene Mensch natürlich nicht in der Finalphase befindet, jedoch palliativ, das heißt ganzheitlich umsorgend, betreut wird. Dies ist ein entscheidender Punkt

für mich. Wir können unsere gemeinsamen Ziele dann viel individueller gestalten. Wir wissen, wir verschieben Wünsche nicht mehr auf unbestimmte Zeit. So durfte ich mit einer meiner Bezugsbewohnerinnen ihre Familie zu Hause besuchen. Dieser Ausflug war auch für mich sehr bereichernd, zu sehen wie freudig und liebevoll sie von der gesamten Familie empfangen wurde. Kennenzulernen, wo sie ihre Freizeit gerne verbrachte. Erfahren, wie sie vor ihrer Krankheit war. Dies fördert Beziehungsarbeit. Ich darf den Menschen vor Ausbruch seiner Krankheit kennenlernen. Es ist etwas Gemeinsames, das wir erleben durften! Nach solchen wundervollen, wenn auch traurigen

Momenten bleibt Raum und Zeit für tiefgründige und begleitende Gespräche. Es entstehen so viele Gefühle wie Wut, Trauer, Schmerz oder Angst. Dies ist auch von Mensch zu Mensch individuell. Manche sprechen offen über ihre Krankheit, manche verdrängen und ignorieren sie.

Achtsamkeit und Empathie, dem Gegenüber das Gefühl geben, dass ich für ihn da bin, dass ich ihn nicht werte oder beurteile, fördert Vertrauen und Gespräche. Diese Gespräche führen wir, im Nachhinein gesehen, in den vielleicht unvorhersehbarsten Situationen und Momenten. Dafür muss man auch selbst die Bereitschaft und Offenheit haben, sich jederzeit auf die Gefühle,

Ängste, Zweifel und Gedanken meines Gegenübers einlassen zu wollen.

Menschen mit psychosomatischen Erkrankungen leben manchmal sehr in sich zurückgezogen und einsam. Oftmals gibt es in ihrem Leben keine Verwandten, Freunde, die ihnen zur Seite stehen. So gesehen, werden wir Betreuer:innen für sie zur kleinen Familie und sie wachsen uns mit den Jahren, die wir mit ihnen verbringen dürfen, sehr ans Herz. Wenn die Zeit zu gehen gekommen ist, ist es mir persönlich sehr wichtig, dass sie in ihrer gewohnten Umgebung, in ihrem Zuhause friedlich und nicht allein versterben können.

Abschiedsrituale gestalten wir für unsere Bewohner:innen, auch für uns Mitarbeitende, individuell. Mir persönlich ist es ein großes Anliegen, dass Verstorbene im Wohnhaus noch mit Liebe und Sorgfalt für die letzte Reise vorbereitet werden. Nach einer Waschung mit ätherischen Ölen, angezogen in einer sorgfältig ausgesuchten Kleidung, in den gefalteten Händen ein individuelles Erinnerungsstück. So geben wir den Mitbewohner:innen die Möglichkeit, sich persönlich zu verabschieden. Das Team gedenkt bei der nächsten Dienstbesprechung gemeinsam mit Kerzen und Gesprächen. So fördern wir auch die Beziehungen untereinander und miteinander.

Jede gute Beziehung besteht aus Grundlagen wie gegenseitigem Respekt und Vertrauen, Kompromissbereitschaft, guter Konfliktlösung und, ganz wichtig, einer offenen Kommunikation.

Es ist sehr erfreulich, dass sich dies in den letzten Jahren im Pflegebereich zu Gunsten der Bewohner:innen stark verändert hat. Die Bereitschaft, neue Wege zu gehen, Beziehungen einzigartig, liebevoll und würdevoll zu gestalten, gibt mir persönlich immer wieder die Kraft und die Freude, Menschen auf ihrem letzten Lebensweg sinnerfüllt begleiten zu dürfen.



# Arzt/Patient – ein Wachstum in der Beziehung



OA Dr. Johann Zoidl  
Palliativmediziner im  
Sankt-Barbara-Hospiz  
in Linz

*Nach 40 Jahren Dienst im Krankenhaus als Arzt, davon 22 Jahre an der Palliativstation, darf ich dankbar auf die vielen Begegnungen mit Menschen und ihre schicksalhaften Krankheitsverläufe blicken. Über die Nähe, die oft in tiefer verbindender Weise entstanden ist, bin ich froh, auch dass ich dies zulassen konnte, weil dies auch zu einem Reifungsprozess in meinem Leben geführt hat.*

Es war ein intensiver Lernprozess, ist es doch immer schon Aufgabe der Medizin gewesen, den Menschen mit seinen Beschwerden und Symptomen einer Diagnose zuzuführen und die therapeutischen Konsequenzen daraus zu ziehen. Kommunikation und Beziehung zum Patienten waren zu dieser Zeit eher von Paternalismus geprägt.

Meine Laufbahn wurde durch meine Arbeit an der Strahlentherapie geprägt. Die Menschen kamen mit ihrer Diagnose Krebs, mit ihren Ängsten und auch ihrer Hoffnung an eine Abteilung, die eine klassisch naturwissenschaftliche, technisch-instrumentelle Behandlung anbietet. Ein Bereich, in dem die Angst vor Kontrollverlust plötzlich vorherrscht. Die Strahlen sind mit unseren Sinnen nicht erfassbar, der Patient muss darauf vertrauen können, dass alles mit großer Sorgfalt gemacht wird und die Bestrahlung korrekt abläuft. Es wurde mir dabei bewusst, wie wichtig für diese Menschen eine tragfähige Vertrauensbeziehung mit mir als Arzt war, mit der Hoffnung auf Fürsorge, Begleitung und Betreuung und es waren viele Gesprä-

che nötig, um Sicherheit zu geben. Viele Bestrahlungen wurden mit palliativer Intention durchgeführt, Heilung war nicht das Therapieziel.

Was mache ich als Arzt in dieser Beziehung, wenn der Behandlungserfolg ausbleibt und die Krankheit fortschreitet?

*„Herr Doktor, Sie haben mir immer wieder geholfen und ich bin überzeugt, es wird Ihnen immer wieder etwas einfallen.“ Mein ärztliches Paradigma des Handelns, Tuns und Heilens kommt ins Wanken. Kann ich mein Selbstverständnis als Arzt retten durch Beendigung dieser Beziehung?*

*Diese Frau stand kurz darauf wieder vor meiner Ambulanztür, Zustand verschlechtert, Tumorerkrankung progredient. Sie wollte unbedingt zu mir. Vor mir stand ihre Erwartung, dass mir noch etwas einfällt. Bevor ich mich in routinierte Kommunikation retten konnte, hörte ich das Anliegen dieser Patientin. „Herr Doktor, mir geht es schlecht und ich spüre, dass ich nicht mehr lange zu leben habe. Bitte können Sie mich auf Ihrer Station aufnehmen, ich möchte bei Ihnen sterben.“ Es hat mich zunächst sprachlos gemacht, ich fühlte mich aber nicht überfordert in diesem Gespräch. Ich wurde geleitet von einer gläubigen Frau zu Themen der spirituellen Dimension, medizinische Themen traten in den Hintergrund.*

*Für mich als damals noch junger Arzt eine Herausforderung, aber gleichzeitig das Spüren einer tiefen Beziehung, die für mein weiteres Leben eine wichtige Erfahrung und ein Geschenk war. Diese Frau hat es gespürt, dass das Leben zu Ende geht und sie ist auch diesen Weg in der Nacht gegangen. Mir wurde meine Rolle nochmals*

*klarer, als ich das Schreiben der Töchter erhielt: „Sie waren mehr als nur der Arzt für unsere Mutter.“*

*Es war dies eine besondere Erfahrung als Arzt, aber nicht die einzige, die mich auf meinem Weg zu Palliative Care geleitet hat.*

Das Einlassen auf den unerwarteten Dialog und damit auf die Lebenswelt dieses Menschen hat die Besonderheit des anderen eröffnet und mich das letzte Stück ihres Weges mitgehen lassen, sogar mit der Zusage der Verbundenheit über diesen Punkt hinaus.

Bereitschaft zur offenen Kommunikation ist das zentrale Element einer verbindlichen Beziehung. Authentisch, wahrhaftig, was heißt, dass der Arzt hinter dem steht, was er sagt. Das ist in den Grenzsituationen nicht immer leicht, fürchte ich doch die emotionalen Reaktionen.

*Ich wollte gerade das Zimmer nach der Visite verlassen, da kommt von einer jungen Frau mit fortgeschrittenem Unterleibskrebs unter Strahlentherapie die Frage: „Herr Doktor, steht es wirklich so schlecht um mich?“ Eine Frage an mich, der ich mich am liebsten durch eine ausweichende Antwort entziehen möchte. Diese Frage kam aus einer Vertrauensbeziehung. „Ja, es schaut leider nicht gut aus.“ Und ihre Antwort für mich unerwartet: „Ich hab es mir schon gedacht.“ Es wird klar, dass ich einen Menschen mit dieser Antwort nicht alleine lassen kann. Präsenz ist das wichtigste nun, zuhören und wahrnehmen, was dieser Mensch in der Situation braucht.*

*Nach Max Frisch sollte man die Wahrheit*

*wie einen Mantel binhalten und nicht wie ein nasses Tuch um den Kopf schlagen. Authentische, wahrhaftige und emphatische Kommunikation erlaubt dem kranken Menschen, noch eine gewisse Kontrolle über Entscheidungsprozesse und Interventionen zu haben. Dabei können emotionale, mentale und spirituelle Werte einer Arzt-Patientenbeziehung Raum für Entfaltung individueller Ressourcen geben, die ein Mensch zur Bewältigung seiner schwierigen Situation braucht.*

*Das wichtigste für diese alleinerziehende Mutter war die Regelung der Versorgung ihrer noch jungen Töchter. An diesem Punkt spielt Interprofessionalität eine wesentliche Rolle. Die psychosoziale Unter-*

*stützung erweitert das Beziehungsfeld und gibt in solchen Situationen Sicherheit. Sie konnte ihre Kräfte mobilisieren und mit Unterstützung ihre Aufgaben in Angriff nehmen.*

*So behielt diese Frau ihre Würde und Autonomie.*

Ich darf Giovanni Maio, einen großen Lehrer für mich, zitieren: „Es braucht die Präsenz in empathischer Grundhaltung und es wird klar, dass nicht das Produzieren von Gesundheit, das Herstellen von leidlosem Leben die letzte Aufgabe der Medizin und des Arztes ist, sondern die Zusage, da zu sein, wenn man das Gefühl hat, nichts mehr tun zu können, weil dann das Eigentliche und

Wesentliche passiert.“ Wo bleibt heute die Zeit für den Menschen im modernen Routinebetrieb der modernen Medizin? Wird er noch wahrgenommen und Beziehung hergestellt? Zeit ist kostbar, normierte Abläufe und Rationalisierung führen zu kurzer ärztlicher Kontaktzeit.

Dem kranken Menschen, der in unserem medizinischen System Hilfe sucht, wird durch den Zeitmangel die Zeit genommen, die er vielleicht nicht mehr hat.

Machen wir uns als Ärzte die heilsame Kraft durch unsere Begegnung und Beziehung zum Menschen, der unsere Hilfe braucht, bewusst.



# Lebenslange Beziehung von Mensch und Tier



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

*Etwa im neunten Jahrtausend vor unserer Zeitrechnung lernte die Menschheit die Kraft ihrer Haustiere zu schätzen, aber auch zu nutzen. Das Rind wurde zum ersten Zugtier der Geschichte. Die Mensch-Tier-Bindung soll von Vorteil sein und wird von Verhaltensweisen beeinflusst, die für die Gesundheit und das Wohlbefinden beider Seiten von wesentlicher Bedeutung sind.*

Seitdem Franziska denken konnte, wusste sie um dieses Wohlbefinden – die Beziehung zu den Tieren auf dem elterlichen Bauernhof war immer wichtig. Ein Geben und Nehmen. Die Kühe zu versorgen mit Gras und Heu, den Stall sauber zu halten und auszumisten und dafür frisch gemolkene Milch trinken zu können, Butter und Käse zu erzeugen, aber auch das Fleisch zu essen. Im Sommer wie im Winter die Tiere mit Respekt zu behandeln und auf ihre Gesundheit zu achten.

Ihr Leben lang liebte Franziska den Stall – besonders in den kalten Wintermonaten. Sie fand den Kuhstallgeruch immer schon wundervoll und die Wärme, wenn beim Melken ihre Wangen am Bauch einer Kuh lag. Die Katzen, die schon sehnsüchtig wartend auf eine Schale frische Milch um sie herum liefen und sich schnurrend im Stroh wälzten – sie sah ihnen gerne zu, wenn sich Barthaare und Fellnasen milchweiß färbten. Abends im Bett rochen Franziskas Finger noch immer vom Streicheln der Katzen, die es jetzt bestimmt

warm hatten im Stroh neben einer Kuh. Das Mensch-Tier-Verhältnis ist in der modernen Gesellschaft durch Ambivalenzen gekennzeichnet und geriet erst relativ spät in den Fokus des sozialwissenschaftlichen Interesses. Mensch und Tier – eine lange Geschichte der Trennung, Annäherung, Freundschaft und Ausbeutung. Typisch menschliche Verhaltensweisen wurden von der Forschung nach und nach auch bei Tieren gefunden – je genauer man diesen Aspekt betrachtet, umso weniger Gegensätze lassen sich eindeutig herausfinden.

Franziska erzählte ihren Tieren im Stall ziemlich alles, was sie so erlebte, vor allem aber die Begebenheiten, die sie zornig oder traurig machten, und wenn es ihr nicht gut ging. Kühe und Katzen waren besonders gute Zuhörer und dafür bekamen diese auch Extrastreichleinheiten. Sie war felsenfest davon überzeugt, dass auch Tiere traurig sein konnten und es dafür Trost braucht – auch wenn die Wissenschaft emotionale Tränen in der Tierwelt noch nicht beobachtet hatte und nachweisen konnte. Franziska ist nun siebzig Jahre alt und unheilbar an Krebs erkrankt. Vor drei Wochen entschloss sie sich, die Chemotherapie zu beenden, ohne Infusionen, ohne Haarausfall und ohne sich ständig schlecht zu fühlen – einfach weiterzuleben mit Gottes Hilfe auf ihrem Bauernhof. Die Zeit, die ihr noch blieb, wollte sie so oft wie möglich im Kuhstall sein, beim Ausmisten helfen, frisch gemähtes Gras riechen und goldfarbenedes Stroh auf den Stallboden einstreuen. Franziska wollte sich einfach gut fühlen und

dieses Glück nicht abhängig machen vom Erfolg oder Misserfolg einer Therapie.

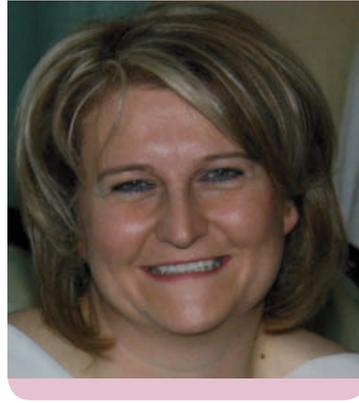
Das sichere Gefühl, als kleines „Rädchen“ in der Bodenständigkeit wichtig zu sein, gab ihr Mut und Lebensqualität – mehr brauchte sie nicht, aber auch nicht weniger. Franziska erholte sich scheinbar und doch wurde sie unauffällig schwächer und müder. Tag für Tag. Einige Wochen später war ihre Kraft so angegriffen, dass sie ihren Rundgang am Hof und in den Stall nur noch in Begleitung machen konnte. Schrittweise reduzierte sich ihr Zeitradius von zwei Stunden auf eine halbe runter.

Franziska spürte in sich die Gewissheit des Abschieds, der mehr und mehr Platz einnahm und ihre Zustimmung unausweichlich einforderte. Sie wurde permanent müder und im Schlaf träumte sie von ihrem Leben, der Arbeit am Bauernhof und ihren Tieren. Manches Mal hatte Franziska den Geruch des warmen Stalles und wie dieser im Winter roch, in der Nase, das duftende Heu und ihre geliebten Kühe – so wurde sie in ihrer letzten Lebensphase berührt und getröstet vom Traum ihres Lebens. Eine Woche lang suchte sie jeden Tag alle Räumlichkeiten und Tiere am Hof auf, von der Maschinenhalle bis zum Hühnerstall. Sie nahm Abschied auf ihre Weise und kurz danach konnte Franziska das Bett nicht mehr verlassen.

An ihrem letzten Tag durfte ein Kätzchen, das wundervoll nach Kuhstall duftete, bei ihr im Bett sein – das war das beste Abschiedsgeschenk in alle Ewigkeit.



# Familien- und Gesellschaftsmodelle in der Praxis ...



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

*Vom Tag der Geburt begleiten uns familiäre Beziehungen. Wir sind soziale Wesen und benötigen sie für unsere Entwicklung, im Alltag, in der Freizeit und vor allem bei Herausforderungen, die das Leben mit sich bringt. Die Familie steht vielfach weit oben in der eigenen Wertehierarchie. Doch Familie ist nicht gleich Familie und es gibt unterschiedliche Definitionen. Während die einen die Kernfamilie, also Eltern, Geschwister und eigene Familie als Familie definieren, ist der Familienbegriff anderswo weit gefasst. Dort werden alle, mit denen eine Blutsverwandtschaft besteht, eingeschlossen. Doch wie kann sich das Familiennetzwerk in der Trauer- und Sterbebegleitung auswirken? Nachstehend finden sie zwei Beispiele aus Begleitungen mit unterschiedlichen Familienmodellen.*

## **Familie A**

In der Familie A stirbt der Ehemann mit 34 Jahren durch Suizid. Er hinterlässt die Ehefrau (34 Jahre) und zwei Kinder (mit 4 und 2 Jahren). Mit den Eltern des Verstorbenen gibt es keinen Kontakt, lediglich zu dessen Schwester. Die Ehefrau hat geschiedene Eltern, die jeweils schon lange in neuen Beziehungen leben. Dazu kommt ein Bruder. Die erweiterte Familie (bspw. Geschwister der Eltern, Cousinsen etc.) wird in der Trauerbegleitung weder angesprochen noch einbezogen. Gearbeitet wird mit der Witwe und den beiden Kindern. Zwei intensive Gespräche mit der

Mutter der zurückgebliebenen Ehefrau (Tochter) finden zusätzlich statt. Die Mutter und deren zweiter Ehemann unterstützen die junge Frau intensiv, um zurück ins Leben zu finden. Die Witwe lernt bald danach einen neuen Mann kennen und lieben. Die beiden erkennen rasch, dass sie ihr Leben gemeinsam verbringen möchten. Das gelingt gut und der neue Mann wird in die Begleitung miteinbezogen.

Heute leben sie gemeinsam mit beiden Kindern. Sie haben am Haus der Mutter (und zweitem Ehemann) ein eigenes Haus, das innen verbunden ist, angebaut. Diese Art des Hausbaus ermöglicht, die Kinderbetreuung flexibel zu gestalten und dennoch unabhängig zu leben. Oftmals sehen sich alle täglich, dann gibt es Tage, an denen jede Familie ihren eigenen Weg geht. Feste werden stets gemeinsam geplant, organisiert und gefeiert.

Die Kinder haben nun zwei Väter, ein Vater ist im Himmel und der zweite Vater lebt mit ihnen. Für den Verstorbenen ist im Wohnzimmer eine fixe Erinnerungsecke gestaltet. Immer wieder finden dort selbstgebastelte Sachen der Kinder ihren Platz.

## **Familie B**

In der Familie B stirbt der Vater nach einer Krebserkrankung mit 36 Jahren. Er hinterlässt seine Ehefrau (27 Jahre) und vier Kinder (9, 8 und 2 Jahre sowie ein Baby mit 6 Monaten). Dazu kommen seine vier Geschwister (35 Jahre mit Ehemann und drei Kinder, 28 Jahre mit

Ehefrau und vier Kinder sowie 24 Jahre mit Ehefrau und zwei Kinder), Eltern und Geschwister der Eltern (Mutter mit 3 Geschwistern mit ihren Familien sowie Vater mit 5 Geschwistern mit ihren Familien) sowie die gesamte Familie der Ehefrau des Verstorbenen. Es benötigt Zeit, um alle Familienmitglieder einordnen und benennen zu können. Ein Teil der Verwandtschaft lebt verstreut im Ausland, bspw. in Deutschland, Frankreich, den USA etc.

Alle wollen helfen und nur das Beste für die junge Witwe und deren vier Kinder. Die Familie ist mit ihrer eigenen Trauer beschäftigt. Sie tragen ihre Trauer in diesen gemeinsamen Trauerprozess hinein. Das Begräbnis wird in der Familie gemeinsam organisiert. Witwe und Kinder können sich dabei nicht einbringen. Es wird ein traditionelles bzw. religiöses Begräbnis. Alle Verwandten aus dem Ausland sind eingeladen und folgen dem Ruf zu kommen. In den ersten Trauertagen und danach werden Witwe und Kinder mehrmals täglich mit Essen versorgt. Die Familie nimmt der Frau die Alltagsarbeit ab. Versorgt wird die junge Frau mit Ratschlägen, wie sie zu tun und wie sie zu leben hat. Sie ist kaum allein, kann sich nicht zurückziehen und ihrer eigenen Trauer keinen Raum geben. Alle meinen es gut, bestimmen jedoch über sie und die Kinder. In der Trauerbegleitung wird versucht, der Frau diesen Freiraum des Alleinseins zu verschaffen. Zuerst gelingt das nicht, da die Familie dafür kein Verständnis aufbringt („man kann

*die junge Witwe doch nicht allein lassen“).* Erst als Religion als Stütze und Halt mit verschiedenen Ritualen einbezogen wird, gelingt es der Witwe, Raum zu erhalten. Den religiösen Rahmen kann die Familie annehmen und verschafft ihr Zeit und Alleinsein. Sie kann sich stabilisieren. Durch den Halt in der Religion kann sie Schritt für Schritt mitteilen, dass sie allein zurechtkommen muss (und will) und gerne auf die Hilfe der Familie zurückgreift, wenn sie Bedarf hat. Die Familie sieht diese Selbstständigkeit nicht gerne. Sie versucht der Frau Vorschriften zu machen und ihr zu erklären, wie sie tun muss, was erlaubt ist und was nicht geht. Andererseits unterstützen sie die Frau bei der Betreuung der Kinder und beim 9jährigen Sohn, vor allem dort, wo ein männliches Vorbild gefragt ist. Durch die Einmischung der Familie kommt es immer wieder zu Konfrontationen, die sich vermehren, als die Witwe an offenen Kurstagen im FrauenBerufsZentrum

teilnehmen möchte. Sie will sich dem Leben zuwenden und anderen Frauen begegnen. Die Familie empfindet das als unnötig, da sie in der Karenz ist und genügend weibliche Familienmitglieder da sind, mit denen sie etwas unternehmen kann. Die junge Witwe setzt sich durch und findet bei den offenen Treffs Ermutigung bei ihren Schritten in die Selbstbestimmtheit. Nach einem Jahr erhält sie die Möglichkeit, im FrauenBerufsZentrum ihre berufliche Zukunft neu zu sortieren. Aktuell ist sie in der Berufsfindung und nutzt die dort gebotenen Chancen.

Der **wesentliche Unterschied** zwischen beiden Begleitungen ist das Familien- und Gesellschaftsmodell, das dahintersteht.

In Familie A ist das Ehepaar gleich alt, hat mit 30 geheiratet und es gibt zwei Kinder mit vier und zwei Jahren. In der Familie B hat das Ehepaar einen Altersunterschied von 9 Jahren, die Frau hat jung geheiratet, hintereinander

zwei Kinder bekommen und danach nochmals zwei Kinder mit knappem Abstand. In der Familie A sind beide finanziell selbständig, in der Familie B ist die Frau finanziell vom Mann abhängig und hat keinen Beruf erlernt. In der Familie A gibt es eine Kernfamilie und alle respektieren die Eigenständigkeit der Frau. In der Familie B ist es Alltag, sich in Angelegenheiten von anderen einzumischen. In Familie B wird es als unnötig betrachtet, dass sich die Witwe mit ihren vier Kindern beruflich orientieren möchte. Mit der Witwen- und Waisenrente müsste sie das Auslangen finden bzw. unterstützt die Familie bei größeren Ausgaben. Viele Familienmitglieder wohnen in der nahen Umgebung und achten auf die Frau und deren Verhalten. In Familie A wird Wert darauf gelegt, dass die Frau ihren eigenen Weg findet. Die neue Partnerschaft wird gut angenommen und als selbstverständlich gesehen. In Familie B ist eine neue Partnerschaft in den kommenden Jahren undenkbar. Das Sozialprestige wird durch die Community bewertet und das rasche Eingehen einer neuen Beziehung als falsch beurteilt. Dies wäre mit dem Verlust der Familienehre und Verlust von gesellschaftlichem Ansehen verbunden. Bei der Witwe würde der Verlust von Ehre Scham auslösen. Das Kollektiv hat mehr Bedeutung als das Individuum. In der Familie A spielt Ehre und Bewertung von außen keine Rolle.

Religionen haben auf Familienmodelle keinen Einfluss bzw. ist der Einfluss lediglich in Variationen und graduellen Unterschieden gegeben. Zur Auflösung: Familie A ist eine katholische Familie ohne Migrationsbiografie aus Westeuropa, Familie B ist eine Familie mit Migrationsbiografie (aus Syrien, Aleppo), kommt also aus dem Nahen Osten und ist armenisch-apostolisch (orthodox).



# Raum für Gefühle und Vertrauen schaffen

Wie Angehörige und Sterbende gemeinsam stark bleiben



Credit: OÖRK

*Erna Wimmer-Mitterhuber engagiert sich seit 20 Jahren freiwillig im Hospizteam des Roten Kreuzes Kirchdorf*

*Vertrauen aufzubauen erfordert Ehrlichkeit, Empathie, Raum und Zeit. Kleine Gesten und ein offenes Ohr können viel bewirken. Erna Wimmer-Mitterhuber engagiert sich seit mittlerweile 20 Jahren freiwillig im Hospizbereich. Sie begleitet Patienten und Angehörige bis zuletzt und gestaltet zusätzlich als Bezirksbeauftragte mit ihrem Team Vorträge und Veranstaltungen, die sich mit dem Thema Leben und Tod auseinandersetzen.*

## Ehrlichkeit als Fundament

Menschen am Lebensende durchlaufen einen intensiven Prozess und die letzte Etappe des Lebensweges ist bei jedem Menschen anders und auch verschieden lang. Eine vertrauensvolle Beziehung zu einem sterbenden Menschen beginnt mit Ehrlichkeit. Es ist wichtig, zuzugeben, wenn man auf bestimmte Fragen keine Antwort hat. Hospizarbeit setzt einen Raum des Vertrauens voraus, dieser entsteht durch Offenheit und das Versprechen, dass alles Gesagte vertraulich bleibt. Dieser Raum ermöglicht es, persönliche und oft auch schmerzhaft Themen anzusprechen. Eine tiefere Basis des Vertrauens erfordert auch Regelmäßigkeit der Begegnungen, eine grundsätzliche Offenheit meinem Gegenüber, das Einlassen auf Fragen und schwierige Themen, das miteinan-

der Aushalten der Situation. Vertrauen braucht Einfühlung, Zuhören, Da-Sein.

## Empathie als Schlüssel

Die Orientierung am Menschen und an dessen Bedürfnissen ist ein Grundpfeiler unserer Arbeit. Empathie spielt eine zentrale Rolle im Umgang mit sterbenden Menschen. Es ist wichtig, ein Gespür zu entwickeln, was die betroffenen Personen brauchen und wer vom Team zu einer Familie, einem Klienten passen könnte. Unsere Begleitung bieten wir für Einzelpersonen und auch für Familien und Freunde an. Stirbt ein Mensch, ist immer ein ganzes Netzwerk betroffen. Oft tut es dabei gut, mit einer nicht unmittelbar betroffenen Person zu sprechen. Die Lebensgeschichte unserer Klienten, sowie gemeinsame prägende Erlebnisse, haben dabei eine wichtige Bedeutung für alle Betroffenen.

## Unterstützung ohne Überforderung

Angehörige wollen oft alles tun, um den schwerkranken Menschen am letzten Weg zu begleiten. Doch das kann schnell zur Überforderung führen. Es ist daher ratsam, auch externe Unterstützung in Betracht zu ziehen. Wichtig für alle Betroffenen ist, immer wieder Zeit zum Durchatmen zu haben, um nicht auszubrennen. Gerne helfen wir hier als Mobiles Hospiz, bzw. können auch andere Organisationen unterstützend sein. Freunde und weitere Angehörige zu fragen, kann ebenfalls eine wertvolle Ressource sein. Eine wichtige

Unterstützung bietet auch das Mobile Palliativteam, um medizinische und pflegerische Hilfestellung zu geben.

Ein Beispiel: Eine Patientin liebte ihre wöchentliche Kartenspielrunde, wollte jedoch ihren schwer kranken Mann nicht alleine lassen. In Zusammenarbeit mit dem Hospizteam konnte sie diese Runde weiterhin besuchen und für ein paar Stunden abschalten und entspannen, weil wir vor Ort waren und ihren Mann in dieser Zeit betreut haben.

## Ängste erkennen und ansprechen

Um zu erkennen, ob ein sterbender Mensch über seine Ängste sprechen möchte, ist es wichtig, aufmerksam zuzuhören und hinzuspüren. Oft hat man schon beim Ankommen das Gefühl, dass etwas Belastendes im Raum ist. Wichtig ist hier Zeit zu geben. Kleine Gesten – vielleicht gemeinsam einen Tee zu trinken – können helfen, sich zu öffnen. In solchen Situationen ist es gut, offene Fragen zu stellen, zum Beispiel ein einfaches „Wie geht es Ihnen?“. Es geht darum, Spuren zu legen, dabei nicht aufdringlich zu sein, auch etwas sein lassen zu können und vor allem zuzuhören, auch Stille auszuhalten. Oft erzählen Menschen dann aus ihrem Leben sowie von ihren Sorgen und Ängsten. Da zu sein in Offenheit ist das Wichtigste.

Ein Beispiel: Eine Kollegin betreute eine ältere Dame, die ihren Kindern noch Wichtiges mitteilen wollte. Aufgrund familiärer Streitigkeiten war ein gemeinsames Treffen jedoch unmög-

lich. Die Kollegin schlug der Dame vor, ihren Kindern einen Brief zu schreiben, was sich als stimmige Lösung erwies.

### Umgang Angehöriger mit eigener Trauer

Angehörige sollten ihre Trauer zulassen und sich Zeit nehmen, um ihre Gefühle zu verarbeiten. Es ist wichtig, auf sich selbst zu achten und herauszufinden, was einem in dieser Situation guttut. Gespräche mit Menschen, die Ähnliches durchmachen, können dabei helfen. Beispielsweise beim Besuch von Veranstaltungen, wie einem

Trauercafé. Oft fällt es schwer, die eigenen Gefühle in der Trauer zuzulassen. Doch Trauer will leben und man darf sich Gefühle wie Verzweiflung, Mutlosigkeit, Untätigkeit oder auch Wut zugestehen. Und es ist wichtig zu fragen: Was tut mir gut in dieser Situation, was hilft mir? Es ist ratsam, keine vorschnellen Entscheidungen zu treffen, wie zum Beispiel bei einem Todesfall sofort das eigene Haus verkaufen zu wollen, weil es zu sehr an ein gemeinsames Leben erinnert.

Hier ist es wichtig, Dinge längerfristig

zu überdenken – am Ende sollte das eigene Leben im Vordergrund stehen.

### Wir sind da

Das Rote Kreuz bildet ein globales Hilfe-Netzwerk, das bis in die Regionen wirkt. Alleine in Oberösterreich leisten mehr als 23.900 freiwillige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter rund 2,9 Millionen freiwillige Stunden. Im Hospizbereich des OÖ. Roten Kreuzes engagieren sich 124 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie betreuen im Vorjahr 432 Klientinnen und Klienten. Mehr auf [www.rotekreuz.at/ooe](http://www.rotekreuz.at/ooe)



## Beziehungen



Margret Kriebler  
 Letzte Hilfe Kursleiterin für  
 Erwachsene und für Kids und  
 Teens  
 Projektverantwortliche des LV  
 Hospiz, OÖ für Letzte Hilfe

***Viele von uns haben schon die Erfahrung gemacht, dass ein Angehöriger, eine Angehörige schwer erkrankt; und bekommt ein Mensch, der uns nahe steht, eine schwerwiegende Diagnose, und ich denke dabei nicht nur an somatische, sondern auch an psychiatrische Erkrankungen, so steht unser aller Leben kopf.***

Denken wir an eine Familie, wo die Mama plötzlich ins Krankenhaus muss, operiert werden muss und klar ist, dass trotz einer umfangreichen und langwierigen Therapie an Heilung nicht zu denken ist; wenn plötzlich die Hauptbetreuungsperson der Kinder ausfällt und die Sorge um das Leben der Mutter und Ehefrau dazu kommt.

Denken wir an einen Vater, der Alleinverdiener ist, wo zur Sorge um die Gesundheit noch die Angst kommt, die täglichen Zahlungen nicht mehr tätigen zu können, die Wohnung, das Zuhause vielleicht nicht erhalten zu können, geschweige denn den bisherigen Status weiter aufrecht erhalten zu können.

Oder denken wir an den für mich persönlich kaum vorstellbaren Fall, dass ein Kind so schwer erkrankt, der Ausgang dieser Erkrankung ungewiss ist und die Eltern neben ihren Alltagsverpflichtungen sich Sorgen machen müssen, ob ihr Kind diese Krankheit überhaupt überleben wird.

In allen drei Fällen aber ist eines gleich; immer ist nicht nur der Kranke selbst betroffen, sondern immer ist es ein ganzes System, wie z.B. das Familiensys-

tem. Von heute auf morgen, von jetzt auf dann ist nichts mehr so wie es war, es bleibt kein Stein auf dem anderen. Alle Sicherheit, alle Routine und Struktur gehen verloren und an deren Stelle treten Angst, Unsicherheit und Ungewissheit.

Dazu kommt, dass sich jede Person in so einer Situation unterschiedlich verhält – abhängig von vielen Faktoren, und dass sich gerade in einer Familie die Familienmitglieder oft am wenigsten wechselseitig stützen können, weil jedes Mitglied seine eigene Angst, seine eigenen Fragen, seine eigene Trauer hat, viel zu viel mit sich selbst beschäftigt ist, um den anderen helfen zu können.

Viele Menschen trifft eine schwerwiegende Diagnose wie ein Blitz aus heiterem Himmel, so beschreiben sie es oft. Vielleicht waren da schon Anzeichen, die man nicht sehen konnte, wollte; vielleicht hat es schon die eine oder andere Äußerung gegeben, die man überhört hat, weil gar nicht zu denken war, dass die schlimmsten Befürchtungen Wirklichkeit werden könnten. Vielleicht kennen auch wir Situationen, in denen Verdrängen die einzig mögliche Strategie war, eine Situation zu überstehen.

Und irgendwann gibt es kein Verdrängen mehr, weil die Zeichen so klar, so unübersehbar geworden sind, dass nur mehr die Möglichkeit bleibt, sich der Situation zu stellen.

Antje Sabine Naegeli, eine meiner Lieblingsautorinnen, hat einen für mich so treffenden Text verfasst, der da lautet:

*„Hilflos zu sein einer bestimmten Lebenssituation gegenüber ist für uns oft so schwer erträglich. Und doch machen wir nicht selten gerade in dieser Situation wesentliche Erfahrungen: Wir kommen in Berührung mit Menschen, die uns durch ihr Verstehen beschenken. Wir beginnen zu fragen nach dem, was uns aus- und durchhalten lässt. Wir können Kräfte entwickeln, von deren Vorhandensein wir zuvor nichts ahnten.“*

Und ob das jetzt Verwandte, Freunde, Hospizhelfer, Seelsorger, Therapeuten oder Nachbarn sind, die in solchen Situationen beistehen, ist zweitrangig. Wichtig ist, dass es da Menschen gibt, die wahrnehmen, nachfragen, zuhören, aushalten, nicht weggehen, nicht bewerten. Und auch wenn unser Leben danach nie mehr so sein wird wie es vorher war, so gehen wir oft sogar gestärkt aus solchen Situationen heraus.

Gerne schieben wir das Thema Krankheit, Tod und Sterben solange hinaus, oft – bis wir damit konfrontiert werden; denn sich mit der Endlichkeit geliebter Menschen und damit auch mit der eigenen Endlichkeit zu befassen, ist oftmals sehr schmerzhaft. Und doch macht es Sinn, über bestimmte Fragen nachzudenken, zu einem Zeitpunkt wo wir noch nicht schwerkrank sind, noch nicht selbst Betroffene sind, ob als Kranke oder Angehörige.

Es tun sich Fragen auf wie z.B.: „Wem kann ich mich in schwerer Krankheit

zumuten?“ – „Wen möchte ich um mich haben, wer soll mir beistehen?“ – „Wie stehe ich zu Lebensverlängerung generell, was möchte ich für mich an Maßnahmen in Anspruch nehmen und was nicht?“ – „Weiß jemand von meinen Angehörigen überhaupt, welche Wünsche ich habe, rede ich mit ihnen darüber oder habe ich sie niedergeschrieben?“ – „Was sind Angelegenheiten, die ich geregelt haben möchte, besser nicht verschieben sollte?“ – „Was möchte ich in meinem Leben auf jeden Fall noch erleben, was ist mir wichtig?“ – „Was bedeutet Würde für mich?“ – „Kenne ich die Wünsche meiner nächsten Angehörigen in schwerer Krankheit oder am Lebensende?“ – „Habe ich schon mal über Organspende nachgedacht?“ ...

Eine Möglichkeit, sich diesen Fragen zu stellen, bieten Letzte Hilfe Kurse.

Die Idee dazu hat der deutsche Notfallmediziner und Palliativarzt Georg Bollig 2008 im Rahmen eines Masterlehrgangs für Palliative Care entwickelt. Er stellt dabei die Erste Hilfe der Letzten Hilfe gegenüber und definiert beide folgendermaßen:

### Erste Hilfe

Maßnahmen zur Hilfe bei akuter Verletzung und Erkrankung mit dem primären Ziel, das Überleben der Betroffenen zu sichern.

### Letzte Hilfe

Maßnahmen zur Hilfe bei lebensbedrohlichen Erkrankungen mit dem primären Ziel der Linderung von Leiden und Erhaltung von Lebensqualität.

Daraus entwickelte sich ein weltweiter Verein, es finden mittlerweile außer in Österreich Kurse in 23 Ländern weltweit statt wie z.B. auch in Kanada, Australien und Brasilien.

Umsorgt leben und Abschied nehmen, das wünschen wir uns doch alle.

In Zeiten, in denen Ressourcen immer knapper werden, sowohl personell als auch finanziell, geht es dabei dar-

um, ins Gespräch über das Thema Tod und Sterben zu kommen und, so wie Hermann Hesse sagt: „Es wird immer gleich ein wenig anders, wenn man es ausspricht“, aufzurütteln, anzuregen, zu informieren, Angst zu nehmen und Menschen in ihrer Eigenverantwortung und in der Verantwortung für An- und Zugehörige zu stärken und zu unterstützen.

Diese Kurse dauern vier Stunden, werden von jeweils zwei dafür ausgebildeten und im Palliativ- Hospizbereich erfahrenen Mitarbeitern abgehalten und mittlerweile fast flächendeckend in OÖ angeboten; sie umfassen folgende Themen:

*Sterben ist ein Teil des Lebens*

*Vorsorgen und Entscheiden*

*Leiden lindern*

*Abschied nehmen.*

In Oberösterreich haben wir auch bereits unseren 1. Letzte Hilfe Kurs für Kids und Teens in einer 7. Klasse eines Gymnasiums abgehalten und er wurde sehr gut angenommen. Kursleiter für Kids und Teens werden noch diesen

Herbst ausgebildet und so können wir, so hoffe ich, unser Angebot auch diesbezüglich ausweiten und neben dem Projekt „Hospiz macht Schule“ mit „Letzte Hilfe“ viele Kinder und Jugendliche erreichen, um auch sie an dieses Thema heranzuführen.

Längerfristig sind auch Letzte Hilfe Kurse für Professionelle geplant (solche Kurse befinden sich in Deutschland bereits in der Pilotprojektphase), denn auch viele Fachkräfte sind unsicher im Umgang mit Schwerstkranken und Sterbenden.

Für Fragen, bei Interesse einen Letzte Hilfe Kurs in der eigenen Pfarre/ Gemeinde/Institution abzuhalten oder sich zu einem Kursleiter ausbilden zu lassen, stehe ich gerne zur Verfügung.

*Margret Krebelder*

*Letzte Hilfe Kursleiterin für Erwachsene und für Kids und Teens*

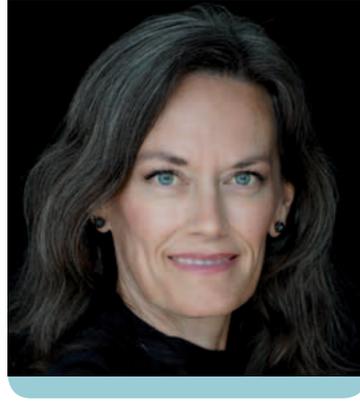
*Projektverantwortliche des LV Hospiz OÖ für Letzte Hilfe*

*letztehilfe@hospiz-ooe.at*

*Tel.: 0650 6513900*



## Beziehung



Christine Oberhuber

*Beziehung – für dieses Wort finden sich im Internet mehrere Definitionen. Mir persönlich gefällt die Version „Verbindung zu jemandem, etwas“ am besten – sie lässt viel Raum für die zahlreichen Eigenschaften, die Beziehungen haben können: bereichernd, stark, zerbrechlich, stärkend, einseitig, wechselseitig, freundschaftlich, partnerschaftlich, anstrengend, ermutigend und viele andere.*

All diese Eigenschaften begegnen uns ständig im Alltag und machen unser Leben bunt.

Wenn das Schicksal plötzlich entscheidet, uns eine tiefe, bereichernde Beziehung mit all ihren weiteren Eigenschaften wegzunehmen, wird ein Teil des Lebens dunkel.

Manchmal gelingt es, diese Dunkelheit etwas aufzuhellen – mit neuen Beziehungen.

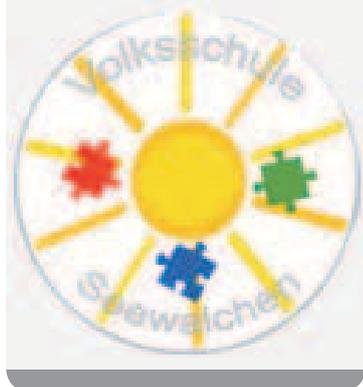
Als uns das Schicksal unseren Sohn weggenommen hat, ist es sehr finster geworden. Eine große, schwarze Lücke ist entstanden, die nichts und niemand zu füllen vermochte.

Nach und nach habe ich bemerkt, dass mir die Natur in dieser Dunkelheit ein kleines Licht war. Viele Stunden war und bin ich draußen unterwegs, nehme die Stabilität und Ruhe, die mir die Verbindung zur Natur bietet, an. Bei meiner „Hausrunde“ komme ich immer an einem Baum vorbei. Ein knorriger, alter

Apfelbaum. Von weitem unterscheidet er sich nicht von den anderen, aber bei näherem Hinsehen fällt auf, dass er innen hohl ist, eigentlich nur mehr aus

Rinde besteht. Und trotzdem spielt er den Ablauf der Jahreszeiten mit, blüht und bringt Äpfel hervor wie seine Nachbarn.





# Alles Wirkliche im Leben ist Begegnung

*Martin Buber*

Martin Buber, ein bedeutender Philosoph und Theologe des 20. Jahrhunderts, formulierte in seinem Werk „Ich und Du“ die zentrale Idee, dass das Leben durch Begegnungen geprägt ist. In dieser Perspektive wird die menschliche Existenz als ein ständiger Dialog zwischen Individuen verstanden, der sowohl die persönliche als auch die gesellschaftliche Dimension des Lebens umfasst. Buber unterscheidet zwischen zwei Arten von Beziehungen: dem „Ich-Du“-Verhältnis und dem „Ich-Es“-Verhältnis.

Im „Ich-Du“-Verhältnis begegnen sich Menschen als gleichwertige Partner. Hier entsteht eine authentische Verbindung, die von Respekt, Empathie und Verständnis geprägt ist. Diese Art von Begegnung ermöglicht es, die Tiefe des menschlichen



Daseins zu erfahren und die Einzigartigkeit des Gegenübers zu erfahren. Diese Begegnungen sind nicht nur wichtig für das individuelle Wohlbefinden, sondern auch für die Gemeinschaft als Ganzes. Sie fördern Solidarität, Verständnis und ein Gefühl der Zugehörigkeit.

Buber sieht in der „Ich-Du“- Beziehung auch eine spirituelle Dimension. Die Begegnung mit dem Du kann auch als eine Form der Transzendenz verstanden werden, die uns mit etwas Größerem verbindet – sei es die Natur, die Menschheit oder das Göttliche. Diese Dimension ist besonders relevant in einer Zeit, in der viele Menschen nach Sinn und Zugehörigkeit suchen.

Im Gegensatz dazu steht das „Ich-Es“-Verhältnis, in dem Menschen oder Dinge lediglich als Objekte betrachtet werden. Hier dominiert eine utilitaristische Sichtweise, die den Wert des Gegenübers auf seine „Nützlichkeit“ reduziert. In diesem Kontext wird die Beziehung entpersonalisiert, was zu Isolation und Entfremdung führen kann. Buber warnt davor, dass eine Gesellschaft, die vorwiegend von „Ich-Es“-Beziehungen geprägt ist, an Vitalität und Menschlichkeit verliert.

Begegnungen sind somit nicht nur persönliche Erfahrungen, sondern auch gesellschaftliche Notwendigkeiten. In einer Zeit, in der technologische Entwicklungen und gesellschaftliche Veränderungen oft zu Verunsicherungen führen, ist es umso wichtiger, Räume für echte Begegnungen zu schaffen. Diese können in Form von Gesprächen, Gemeinschaftsprojekten oder einfach im alltäglichen Miteinander stattfinden.

Buber lädt uns ein, auch die Qualität unserer persönlichen Begegnungen zu reflektieren und bewusst zu gestalten. Jede echte Begegnung hat auch in diesem Rahmen Potenzial, unser Leben zu bereichern und uns näher zu uns selbst und zu anderen zu bringen. In einer Welt, die häufig von Oberflächlichkeit geprägt ist, erinnert uns Buber daran, dass die tiefsten menschlichen Erfahrungen in persönlicher Begegnung liegen. Indem wir uns auf echte Begegnungen einlassen, tragen wir zu einer menschlicheren, empathischeren und solidarischeren Gesellschaft bei.

Ich wünsche Ihnen begegnungs- und beziehungsreiche Zeiten!

Gerlinde Meindl

Mail: [gerlinde.meindl@schule-ooe.at](mailto:gerlinde.meindl@schule-ooe.at)





Claudia Glössl,  
MAS, MSc, MA

Ehrenamtliche Mitarbeiterin  
der Hospizbewegung Wels

## Familien- und Gesellschaftsmodelle in der Theorie ...

*Familie ist wesentlicher Bestandteil unseres sozialen Lebens. Nicht immer sind wir glücklich über die Familie, in die wir hineingeboren sind. Es ist etwas, das wir uns nicht aussuchen. Wir müssen mit den gegebenen Umständen versuchen, zu recht zu kommen. Familien an sich, sind nicht immer glückliche, vielfach sind sie toxisch. Familien prägen uns nachhaltig und manchmal benötigen wir viel Zeit und Energie, um uns aus toxischen Familien und diesen (emotionalen) Verstrickungen zu lösen.*

In der Begleitung von trauernden und sterbenden Menschen spielen Familien meist eine große Rolle. Manche wollen noch etwas klären, sich aussöhnen, Konflikte beiseitelegen und manchmal Konflikte lösen. Nicht immer gelingt das und Widersprüchliches bleibt stehen. In der Begleitung stehen Begleiter\*innen vor Herausforderungen, denn es sind nicht ihre Konflikte, aber sie wollen Familien in ihrem Tun unterstützen. Hin und wieder macht es Begleiter\*innen sprachlos, wie mit Konflikten umgegangen wird und was alles unausgesprochen ist und bleibt. Konfliktverständnis sowie Kenntnis über Gesellschafts- und Familienmodelle sind hilfreich, besonders, wenn es sich um Familien mit Migrationsbiografie handelt. Migrationsbiografie ist jedoch nicht gleich Migrationsbiografie. Ein Patentrezept und die eine Vorgehensweise gibt es nicht. Es gilt sensibel hinzuschauen und wahrzunehmen. Das kann Begleiter\*innen an ihre Grenzen bringen, denn es gibt eine eigene Familiengeschichte, die keinesfalls übergestülpt werden darf.

Gesellschafts- und Familienbild inklusive männlicher und weiblicher Rollenbilder formen sich im Laufe der Zeit um. Jedoch nicht so rasch, wie wir vielleicht annehmen. Sie haben sich im Laufe der Jahrhunderte entwickelt, weiterentwickelt und transformiert. Das in Westeuropa vorherrschende Modell wurde von John Hajnal erforscht und benannt. Das Modell zieht und teilt aufgrund von statistischen Zahlen zu Heirat, Fertilität, Eheschließung etc., Europa in verschiedene Gebiete auf. Die Linien wurden auf Basis von Daten des Mittelalters und der frühen Neuzeit gezogen. Es trennt Teile von Kerneuropa (Westeuropa) mit hohem Heiratsalter, geringem Altersunterschied und relativ geringer Fruchtbarkeit von Osteuropa und Mittelmeer mit hohem Altersunterschied und hoher Fruchtbarkeit (und höherer Kindersterblichkeit).

Das Modell hat seine Ursprünge im Frühmittelalter (Mitte 6. Jh. bis etwa 1050) und dem Reich von Karl dem Großen (regierte 768-814, aus der Dynastie der Karolinger). Es hat seine Begründung in der speziellen Agrarverfassung im Frankenreich (Dynastie der Merowinger und Karolinger): Kinder wurden früh aus dem Haushalt herausgerissen (Männer und Frauen) und woanders hingeschickt. Es gab die Tendenz zu Kleinfamilien, große Ortsunabhängigkeit der Frauen und Einbindung der Frauen in den Arbeitsmarkt. Das geht im europäischen Kontext viel weiter als anderswo. Die katholische Kirche hat ebenfalls Einfluss. Das weitgefasste Inzestverbot ist ein wichtiger Teil. Das

Inzestverbot gilt für das Bürgertum, nicht für den Hochadel (bspw. Habsburger). Eine Heirat kann nur konsensual sein und sie ist erst bei wirtschaftlicher Selbstständigkeit üblich. Damit ist das Heiratsalter höher, es gibt einen geringen Altersunterschied zwischen den Ehepartnern und weniger Kinder. Eltern investieren in ihre Kinder (und in deren Bildung). Die Elterngeneration wird dabei zunehmend geschwächt und es bildet sich eine erhöhte Bereitschaft heraus, Institutionen, die sich für verschiedene Aufgaben bilden, zu vertrauen (bspw. Versorgung in Alten- und Pflegeheimen, Einrichtungen für Menschen mit Beeinträchtigungen etc.). Mit dieser Entwicklung wird gleichzeitig das abstrakte Regelwerk (Gesetz) wichtiger als die individuelle Situation.

Mittelmeergesellschaften, Gesellschaften im Vorderen Orient bis Nordindien haben eine andere Struktur. Es gibt eine patrilineare Grundstruktur (Vater ist ausschlaggebend). Frauen gehen aus der eigenen Familie heraus und hin zur Familie des Mannes. Wenn dessen Vater noch lebt, dann heiratet die Frau in den Haushalt des Schwiegervaters. Üblich sind Mehrgenerationen- und Mehr(kern)familienhaushalte. Die Wertigkeit der Söhne ist hoch, die der Töchter gering. Daher lastet enormer Druck auf Frauen, Söhne zu gebären. Das ist ein Grund, weshalb das Heiratsalter bei Frauen niedrig ist (Nutzung der Fruchtbarkeitsperiode). Das Heiratsalter der Männer ist deutlich höher, weil es in dieser Gesellschaft keinen Druck zur wirtschaftlichen Selbstständigkeit gibt.



Europakarte mit händisch eingezeichneter Linie nach John Hajnal

Im Fall der finanziellen Unselbstständigkeit springt die Familie ein. Schuld (keinen Sohn zu gebären) hat immer die Frau. Oftmals werden diese Ehen geschieden, denn in einigen Religionen ist Adoption keine Option (bspw. im Islam fehlt diese Möglichkeit).

Alle menschlichen Gesellschaften haben ein Inzestverbot. Wie eng oder weit es gefasst ist, ist kulturell unterschiedlich. In der europäischen Gesellschaft ist es weit gefasst und es gibt keine Cousinenheirat (außer im Hochadel). In Mittelmeergesellschaften und den Gesellschaften im Vorderen Orient bis Nordindien ist Cousinenheirat häufiger zu finden. Oftmals heiratet in diesen Gesellschaften der Bruder nach dem Tod dessen seine Schwägerin, damit sie und die Kinder versorgt sind. Das ist typisch für patrilineare und patrilokale Gesellschaften. Der Besitz bleibt in der männlichen Linie und geht nicht auf die weibliche Linie über. Das würde Verlust bedeuten. Die Heiratspräferenz, innerhalb der Gruppe zu heiraten (Endogamie), ist üblich. Diese Art von System produziert Großfamilien mit engen Verbindungen. Die Familie steht an ers-

ter Stelle. In diesen Gesellschaften gibt es erbrechtlich häufig komplexe Regeln, die in nahe und fernere Verwandte differenzieren. Frauen erben, aber meist einen geringeren Anteil als Männer, unabhängig von religiösem Recht oder Zivilrecht. Insgesamt können Mittelmeergesellschaften und Gesellschaften im Vorderen Orient bis Nordindien als zusammenhängender Raum gesehen werden, der ähnliche Werte-, Mentalitäten und Sozialstrukturen hat (unabhängig von der Religion). Die grundsätzlichen Wertemuster sind im Wesentlichen geschlechtsspezifisch. Für Männer bedeutet dies Autonomie, Kontrolle über materielle und menschliche (Familienmitglieder) Ressourcen und die Bereitschaft zur Verteidigung von Status. Für Frauen bedeutet das Unterordnung, Bescheidenheit, Selbst-Verbergung, Scham und keine sexuelle Autonomie. Der gesellschaftliche Druck zur Anpassung ist hoch. Diese Gesellschaften haben das Ziel, die männliche Linie fortzuschreiben und männlichen Besitz zusammenzuhalten. Die Blutsverwandtschaft wird stark betont und steht im Vordergrund. Religionen bringen

keine dezidierten Unterschiede zutage. Es sind Varianten und graduelle Unterschiede. Der Religion wird eine größere Bedeutung zugeschrieben, als sie tatsächlich hat. Es ist anzunehmen, dass zuerst die Gesellschaft bestimmend war und die Religion hinzugekommen ist. Der religiöse Rahmen wurde dem der Gesellschaft angepasst.

Denken wir daran, wie sich Familien in Österreich verändert haben. Seit der Familienrechtsreform 1975 ist der Mann nicht mehr das Oberhaupt der Familie und Frauen entscheiden selbst, ob und wie sie arbeiten gehen. Frauen sind seither erziehungsberechtigt. Sie entscheiden und unterschreiben für minderjährige Kinder. Vor 1975 war das dem Vater vorbehalten. Das eine ist die rechtliche Situation, das andere Vorstellungen und Rollenbilder in unseren Köpfen. Tradierte Rollenbilder finden sich dennoch in Österreich im 21. Jahrhundert in den Köpfen von Familien. Strukturen in der Familie werden über Generationen hinweg „mitgegeben“ und auf einer unbewussten Ebene transportiert. Das beinhaltet neben patriarchalen Zügen auch verschiedene Glaubenssätze innerhalb von Familien, die meist nicht bewusst sind. In der Fachsprache werden sie generationenübergreifende Muster genannt. Diesem Thema wird ein weiterer Artikel gewidmet sein, in einer der folgenden Ausgaben.

#### Verwendete Literatur

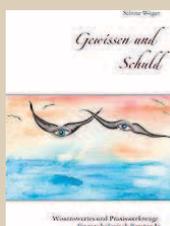
Hajnal, John (1953): Age at Marriage and Proportions Marrying, *Population Studies*, Nov., 1953, Vol. 7, No. 2 (Nov., 1953), pp. 111-136, doi: 10.1080/00324728.1953.10415299

Mitterauer, Michael (2009): *Warum Europa? Mittelalterliche Grundlagen eines Sonderweges*, 5. Auflage, München: HC Beck.

Wrigley, Edward Anthony (2014): European Marriage Patterns and their Implications: John Hajnal's Essay and Historical Demography during the Last Half-Century. In *Population, Welfare and Economic Change in Britain, 1290-1834* (NED-New edition, Vol. 5, pp. 15-42). United Kingdom: Boydell & Brewer. doi: 10.1017/9781782043935.002

## Literaturtipps

**Gewissen und Schuld:**  
Wissenswertes und  
Praxiswerkzeuge für  
psychologisch Beratende  
Sabine Wöger  
2021 BoD  
ISBN: 978-3-753-47343-7



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.

Den Geleittext zum Buch verfasste Dr. Klaus Gstirner.

**Toxische Familien.**  
Verwandtschaftsbeziehungen  
entgiften. Der 10-Schritte-Plan.  
Thomas Hohensee  
2023 Verlag Herder  
ISBN: 978-3-451-60127-9



Die Familie prägt unser Aufwachsen und vielfach sind Familien toxisch. Sie sind häufiger als gesunde und glückliche Familien. Manche leiden unter ihren schmerzvollen

Erfahrungen ihr Leben lang, während andere ihren eigenen Weg gehen und vieles hinter sich lassen. Eine toxische Familie zu haben, ist kein Schicksal. Eine Befreiung daraus ist möglich und notwendig für ein selbstbestimmtes und freies Leben. In guten Bezie-

hungen darf sich jede und jeder weiterentwickeln. Das gilt ebenfalls für Familienbeziehungen.

Das Buch enthält Beschreibungen über toxische Familien und den Umgang damit. Es zeigt in einer angenehmen Sprache Wege auf, wie es gelingen kann, sich aus toxischen Familienmustern zu befreien. Es ist niemals zu spät, genau das zu tun.

**Endlich in Frieden mit den Eltern**  
– und frei für das eigene Leben  
Beate Scherrmann-Gerstetter;  
Manfred Scherrmann  
E-Book, 2012 Kreuz Verlag  
ISBN: 978-3-451-34652-1



Liebe, Sehnsucht, Anklage, Enttäuschung, Hader und Groll – auch im Erwachsenenalter sind viele mit ihren Eltern nicht im Frieden. Viele schleppen ungelöste Konflikte

mit sich herum und finden dadurch nicht oder schlecht in ihr eigenes Leben. Es macht Sinn, sich mit den Lebensrucksäcken von Mutter und Vater auseinander zu setzen. Ihre Geschichte macht manches verstehbar und nachvollziehbar. Hinschauen hilft, um das Gewesene anzuerkennen und im persönlichen Lebensrucksack nach unten zu packen. Die eigene Kindheit kann nicht verändert werden, aber es können den Ereignissen andere Bedeutungen zugeschrieben werden.

Ein zwar älteres Buch, aber es macht Mut, sich mit der eigenen Geschichte und die der Eltern zu beschäftigen.

## 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



Hospiz & Palliativ  
Akademie  
Barmherzige Schwestern  
Ried

## Aktuelle Termine



*„Wenn wir beabsichtigen, einen Menschen zu einer bestimmten Stelle hinzzuführen, müssen wir uns zunächst bemühen, ihn dort anzutreffen, wo er sich befindet und dort anfangen [...]“*

*Søren Kierkegaard*

Mit unseren Fort- und Weiterbildungsangeboten wollen wir dazu beitragen, ein tieferes Verständnis für die Herausforderungen und Chancen in der Hospiz- und Palliativarbeit zu entwickeln. Unser Anliegen ist es, Menschen unabhängig von ihrer Profession in der Begleitung von unheilbar erkrankten und sterbenden Menschen zu befähigen bzw. in ihrem Tun zu stärken. Große Bedeutung hat für uns die Förderung des multiprofessionellen Austausches. Mitarbeitende aus unterschiedlichen Bereichen wie Pflege, Medizin, Ehrenamt, Psychologie, Sozialarbeit, Seelsorge u. a. kommen zusammen, um voneinander zu lernen und gemeinsam Lösungen zu erarbeiten, die die Lebensqualität von Betroffenen und deren Familien verbessern. Gemeinsam stärken wir das Bewusstsein für eine hospizliche und palliative Begleitung am Lebensende und tragen es in die Welt.

### Veranstaltungen Frühjahr 2025

#### „Existentielles Leid an den Grenzen des Lebens“

07.02.2025 / 09.00 – 17.00 Uhr

Referenten: Astrid Magdalena Leßmann

Veranstaltungsort: Frei.Raum - Zentrum für Spiritualität und Lebensgestaltung, Vöcklabruck

#### „Wenn uns etwas fortgenommen wird“

23.04.2025 / 15.00 – 18.00 Uhr

Veranstaltung in Kooperation mit der Feuerbestattung Oberösterreich

Referenten: Dr. Franz Schmatz, Dr. Martin Prein, Anke Ullmann u.a.

Veranstaltungsort: Verabschiedungssaal Feuerbestattung Oberösterreich, St. Marienkichen a. d. Polsenz

#### „Die richtigen Worte finden – akut betroffenen Menschen begegnen“

09. – 10.05.2025 / 14.00 – 18.00 Uhr, 09.00 – 16.00 Uhr

Referent: Dr. Martin Prein

Veranstaltungsort: Frei.Raum – Zentrum f. Spiritualität und Lebensgestaltung, Vöcklabruck

### Vorankündigung

#### „In der Trauer begleiten“

##### Aufbaulehrgang Trauerbegleitung

Start 09. – 11.10.2025, weitere Module im November, Jänner und Februar 2026

Veranstaltungsort: Frei.Raum – Zentrum f. Spiritualität und Lebensgestaltung, Vöcklabruck

Nähere Infos zu den Veranstaltungen und zur Anmeldung finden Sie unter [www.hpa-ried.at](http://www.hpa-ried.at).

# Caritas

**Mobiles Hospiz  
Palliative Care**

Braunau

## Rückkehr und Neubeginn



Wir freuen uns sehr, dass Frau Regina Leimer mit November die Stelle der Hospizkoordinatorin des Mobilen Hospizteams der Caritas Oberösterreich in Braunau übernimmt.

Regina hat die Krankenpflegeschule in Braunau absolviert und 1994 diplomiert. Im Jahr 2005 schloss sie den Interdisziplinären Palliativlehrgang ab. Von 2006 bis 2010 war sie bereits für das Mobile Hospizteam der Caritas in Braunau tätig. Das große Interesse an der Hospizarbeit und Palliative Care begleitete sie auch durch alle weiteren beruflichen Stationen. Ihre fachliche und menschliche Kompetenz sowie ihre palliative Haltung brachte sie in verschiedensten Bereichen ein. Eine intensive Begleitung im Rahmen ihrer Tätigkeit als Community Nurse hat in ihr den Wunsch geweckt, wieder in die spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung zurückzukehren.

Regina freut sich, „wieder für die Caritas aktiv zu sein, zu mehr Offenheit im Umgang mit dem Thema Sterben im Bezirk beizutragen, ein Netzwerk weiterzuentwickeln und ein ehrenamtliches Team weiter aufzubauen“.

Wir wünschen ihr alles Gute für ihren Neustart bei uns, viele berührende Begegnungen und einen guten Zusammenhalt im Team mit den ehrenamtlichen Kolleg\*innen.

# Caritas

**Mobiles Hospiz  
Palliative Care**

Rohrbach

## Ausflug & Trauercafé



Am 20.9.2024 startete das Mobile Hospizteam Rohrbach bei sonnigem Wetter eine circa 6 km lange Wanderung in das tschechische Gebiet „Multerberg“. Begleitet wurden wir dabei vom Heimatvertriebenenexperten Dr. Fritz Bertlwieser. Er berichtete uns bereits auf dem Weg entlang der Staatsgrenze viel Spannendes zum geschichtlichen Hintergrund der Vertriebungen. In „Multerberg“, einem Dorf, welches damals zu Deutsch-Reichenau gehörte, sieht man noch einige Grundmauern der Häuser und Höfe. Herr Bertlwieser erzählte uns in einer etwa einstündigen Führung vieles über die Menschen und Familien, die in diesem Dorf gelebt hatten und vertrieben wurden. Er zeigte uns Bilder der Höfe und berichtete über die Geschichte seiner Eltern, welche auch ihr Hab und Gut in diesem Dorf zurücklassen und es verlassen mussten. Unter einem großen Baum, gegenüber eines Hofes, dessen Grundmauern noch leicht sichtbar waren, las er uns aus seinem Buch einen sehr emotionalen und ergreifenden Bericht vor, der von einer Vertriebenen verfasst wurde. Danach ging es weiter zur Helfenbergerhütte, wo wir uns ein kühles Getränk gönnten. Mit Fahrzeugen fuhren wir zurück zum Ausgangspunkt, an dem wir uns bei einem gemütlichen Beisammensein noch über die Eindrücke austauschten.

Am 8.10. startete in Rohrbach wieder das Trauercafé, welches jeden 2. Dienstag im Monat stattfindet und von der ehrenamtlichen Mitarbeiterin Christine Matschi begleitet wird. Bei einem gemeinsamen Frühstück haben Menschen, die um eine geliebte Person trauern, die Möglichkeit, sich mit Gleichgesinnten auszutauschen. Laut Rückmeldungen tut es ihnen gut, ein Stück des Weges ihrer Trauer so gemeinsam zu gehen.

*DGKP Nicole Andexlinger*

# Caritas

**Mobiles Hospiz  
Palliative Care**

Linz, Linz-Land, Urfahr-Umgebung

## Miteinander unterwegs



Mit unseren ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen etwas zu unternehmen und immer wieder Neues zu entdecken und Neues zu lernen, das macht Sinn und Freude.

Dieses Jahr hat uns unser Ausflug zum wunderschönen, naturbelassenen Friedwald und zur geschichtsträchtigen Burg Clam geführt. Auch die Exkursion zum Urnenhain Linz/Urfahr war eine Bereicherung für unsere Arbeit und bot tiefe Einblicke in die tägliche Arbeitswelt im Urnenhain. Besonders großes Interesse erweckte der bereits dritte Workshop der Validationsmasterin Hildegard Nachum. Der Umgang mit an Demenz erkrankten Personen ist herausfordernd und mit der validierenden Grundhaltung und Gesprächstechnik sind wir nun sehr gut sensibilisiert, die Patient\*innen geduldig zu begleiten und in ihrem Dasein zu würdigen.



Darüber hinaus freuen wir uns sehr über zwei neue ehrenamtliche Mitarbeiter\*innen. Carina Griendl ist 54 Jahre alt und arbeitet als kaufmännische Angestellte. Sie möchte Menschen bei ihrem letzten Weg begleiten und deren An- und Zugehörigen Freiräume verschaffen.



Andreas Schietz ist 53 Jahre alt und Geschäftsführer einer Software-Firma. Beweggrund seines ehrenamtlichen Engagements ist es, „Menschen und Angehörige auf der letzten Reise zu begleiten - im bedingungslosen Vertrauen, was ist“.

Wir möchten an Carina und Andreas ein großes DANKE aussprechen, dass sie neben der eigenen beruflichen Tätigkeit Teile ihrer freien Zeit unseren Patient\*innen schenken.  
*Mag.(FH) Thomas Gabauer*

# Caritas

**Mobiles Hospiz  
Palliative Care**

Linz, Linz-Land, Rohrbach,  
Urfahr-Umgebung

## Personelles

Wir verabschieden uns von Anja Schmolzmüller, welche aus privaten Gründen das Pflegeteam Linz/Linz-Land verlassen hat und wünschen ihr alles Gute auf ihrem weiteren Weg. Ab November wird das Team von Corinne Pinter unterstützt, die wir in der nächsten Ausgabe vorstellen werden.

Sowohl in unserem Stützpunkt in Rohrbach als auch in Linz dürfen wir neue Kolleginnen im Sekretariat begrüßen.

*DGKP Martina Dumbar*



Mein Name ist Helga Kitzmüller und ich lebe mit meinem Mann und unseren drei Kindern auf einem kleinen Bauernhof in St. Stefan-Afiesl. Meine Freizeit verbringe ich mit unseren Gästen, im Garten und am liebsten mit der Familie.

Nach meiner Karenzzeit habe ich mich umorientiert und darf seit 1. Juli 2024 das hauptamtliche Team im Stützpunkt Rohrbach als Bürofachkraft unterstützen. Zuvor war ich für die Landwirtschaftskammer in Rohrbach und im LFI Linz tätig. Ich freue mich auf die neue Aufgabe und möchte in Zukunft das Team bestmöglich unterstützen.

Ich heiße Carolin Eckerstorfer, bin 33 Jahre alt und wohne mit meinem Lebensgefährten in einem Haus im schönen Mühlviertel. In meiner Freizeit unternehme ich sehr viel mit meiner Familie und ich bin gerne im Freien.

Von 2006 bis Juni 2024 war ich bei den Mobilien Diensten der Caritas Oberösterreich beschäftigt und darf jetzt das Team der Abteilung Mobiles Hospiz Palliative Care in Linz im Sekretariat unterstützen.

Mein Lebensmotto: „Eines der schönsten Dinge, die wir tun können, ist einander zu helfen. Freundlichkeit kostet nichts.“

# Caritas

**Mobiles Hospiz  
Palliative Care**

Steyr, Steyr-Land, Kirchdorf

## Begrüßung

Beim ersten ehrenamtlichen Treffen im Herbst begrüßten wir unseren neuen Mitarbeiter Hermann Grasl.

*DGKP Rosemarie Koller*



Mein Name ist Hermann Grasl, ich bin 67 Jahre alt, verwitwet, habe drei erwachsene Söhne und lebe jetzt wieder in einer Partnerschaft.

Durch meine eigene Lebensgeschichte habe ich vor ein paar Jahren die Palliativ- und Hospizarbeit kennenlernen dürfen (müssen) und dabei ganz besondere Menschen kennengelernt.

Nachdem ich selber wieder festen Boden spüren konnte und meine Ausgeglichenheit und Stabilität wiedererlangt habe, habe ich den Entschluss gefasst, in der Hospizarbeit meine ehrenamtliche Tätigkeit zur Verfügung zu stellen. Ich habe mit Neugier und Begeisterung den Grundkurs für Lebens-, Sterbe und Trauerbegleitung bei der Caritas in Linz besucht. Meine Praxistätigkeit konnte ich in der Palliativstation im Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum in Steyr durchführen. Für mich persönlich eine Bereicherung und ich konnte wertvolle Erfahrungen sammeln. Nach Abschluss der Ausbildung habe ich mir allerdings doch noch eine Auszeit genommen, um nachzudenken, ob ich auch wirklich in der Hospizarbeit tätig werden möchte. Die Erkenntnis, dass es bei dieser Arbeit nicht nur darum geht, würdevoll und respektvoll sterben zu können, sondern auch darum die noch vorhandene „Lebensqualität“ möglichst lange zu erhalten, hat mich zum Entschluss gebracht, im Mobilem Hospiz in Steyr meine ehrenamtliche Tätigkeit umzusetzen.

Ich wurde bereits in einem sehr guten und ausführlichen Gespräch in die mobile Hospizarbeit eingeführt und habe auch bereits meine erste Begleitung übernommen. Ich freue mich auf die weiteren Aufgaben.

## Erweiterung des Fachwissens

Zwei Mitarbeiterinnen des Mobilen Palliativteams konnten in den letzten Monaten ihre laufenden Ausbildungen abschließen.



Silke Unterberger hat die Weiterbildung Palliative Care am bfi OÖ absolviert. Besonders wichtig war für sie, dass sie ihr Wissen zur palliativen Symptomlinderung vertiefen konnte und dass in Simulationstrainings Patientenbeispiele realitätsnahe geübt und reflektiert wurden. Auch die Wichtigkeit der eigenen Psychohygiene in der Betreuung von Palliativpatient\*innen wurde in der Ausbildung betont.

Manuela Steger schloss eine weitere Stufe des Universitätslehrgangs Palliative Care ab und ist jetzt Akademische Expertin in Palliative Care. Für sie waren der interprofessionelle Austausch zwischen den Studierenden und ein Einblick in die anthroposophische Pflege sehr bereichernd. Das erworbene Wissen daraus kann in der täglichen Praxis gut umgesetzt werden.

Wir gratulieren den beiden zu den erfolgreichen Abschlüssen. Jovita Hall und Veronika Hauzinger konnten gemeinsam mit der Teamleitung am diesjährigen Palliativkongress in Villach teilnehmen. Dort wurden uns in sehr interessanten Vorträgen und Workshops die neuesten Erkenntnisse aus der Forschung in Palliative Care sowie Erfahrungen aus der Praxis präsentiert. In den Pausen konnten viele interessante Gespräche geführt werden, es wurde klar sichtbar, dass das Netzwerk Hospiz- und Palliativarbeit in Österreich immer dichter wird.

*DGKP Rosemarie Roier*

# Caritas

**Mobiles Hospiz  
Palliative Care**

Erwachsenenbildung

## Bildungsimpulse

### Grundkurs für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung

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

#### Termine

Frühjahrskurs 2025: 27.02.25 – 27.06.25

Herbstkurs 2025: Start ab Oktober 2025 in 5 Modulen

#### Veranstaltungsort

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

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](http://www.land.oberoesterreich.gv.at),

E-mail: [bildungskonto@ooe.gv.at](mailto:bildungskonto@ooe.gv.at)



*Schenke dir selbst jeden Tag die schönsten Momente und bade Körper, Seele und Geist in innerer Harmonie.*

*Sarah Bernhardt*



## Rückblick und Dank

Wir blicken auf ein bewegtes Jahr zurück, in dem viele Familien unsere Begleitung und Betreuung in Anspruch genommen haben. Es ist gelungen, tragfähige Netzwerke auf- und weiter auszubauen und unsere Unterstützungsleistungen sowohl qualitativ als auch quantitativ auszubauen.

Seit nunmehr fast einem Jahr haben wir unser Team durch Miriam Hamader mit sozialpädagogischer und sozialarbeiterischer Kompetenz verstärkt. Der Fokus auf die Unterstützung von Geschwistern und die Begleitung in der Zeit des Abschiednehmens und der Trauer sind eine wertvolle Ressource für unsere Familien.

Weiters konnten wir das Stundenausmaß unserer Physiotherapeutin Julia Streinz aufstocken, um den steigenden Bedarf abzudecken. Ihre Fachkompetenz und ihr individuelles Eingehen auf jedes Kind und jede Situation werden sehr geschätzt. Unser Palliativpflegeteam, welches bei Bedarf rund um die Uhr erreichbar und auch außerhalb „normaler“ Dienstzeiten für Hausbesuche im Einsatz ist, wächst kontinuierlich. Wir heißen zwei neue Kolleginnen willkommen, die sich in der nächsten Ausgabe vorstellen werden.

### Dank



Dank einer sehr großzügigen Spende der Serviceclubs LC Wels und LC Wels Leonessa, die uns anlässlich eines Charitygolfturniers überreicht wurde, ist die Anschaffung eines Therapiebehelfs möglich geworden, der vielen unserer erkrankten Kinder zugute kommt. Wir bedanken uns auf diesem Wege nochmals ganz herzlich bei den beiden Serviceclubs, ihren Mitgliedern sowie allen Personen, die zu diesem großartigen Ergebnis beigetragen haben.

*Mag.<sup>a</sup> Ulrike Pribil MSc*



Hospizbewegung Bad Ischl –  
Inneres Salzkammergut



## Personelles



Wir heißen Erwin Klaushofer als neuen Sekretär beim Hospizverein Bad Ischl-Inneres Salzkammergut herzlich willkommen! Er verstärkt das Team seit 1. Juni.

Erwin ist 63 Jahre alt und wohnt in Abersee-St. Gilgen. Nach dem Berufsleben in der Gemeinde Fuschl am See, davon war er 27 Jahre Amtsleiter der Gemeinde, ist er nun im

Ruhestand, jetzt kann er sich

zeitlich der Tätigkeit im Hospizverein widmen. Privat ist er seit 40 Jahren verheiratet und hat drei Kinder.

Wir wünschen Erwin viel Freude bei der neuen Herausforderung.

## Personelles



Mein Name ist Johanna Wizani und ich lebe gemeinsam mit meinem Mann und unseren vier Kindern in Freistadt. Ich bin diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin mit einer Zusatzausbildung in Palliativpflege und habe zuvor im stationären palliativen Bereich gearbeitet. Seit September bin ich nun Teil des Mobilen Palliativteams Freistadt.

Das Sterben sehe ich als letzte große Lebensaufgabe, die der Mensch zu bewältigen hat. Meine palliative Haltung ist von dem Gedanken geprägt, ein würdevolles Sterben mit einer guten fachlichen Begleitung zu ermöglichen. Es geht mir um eine Begegnung auf Augenhöhe und die Frage „Was willst du, dass ich für dich tue?“ und nicht darum, was ich als hilfreich für einen anderen Menschen erachte. So blicke ich vertrauensvoll auf diese für mich sehr sinnstiftende Tätigkeit.



Ich heiße Rosa Handlbauer und darf das Mobile Palliativteam in Freistadt als Sozialarbeiterin unterstützen. Mit meiner Familie lebe ich in Tragwein und freue mich, nun in meinem Heimatbezirk tätig zu sein.

Als zweites berufliches Standbein arbeite ich in der Demenzservicestelle Linz Nord. Wenn das Leben eine palliative Betreuung notwendig macht, bleiben finanzielle Probleme, familiäre Konflikte, psychische

Erkrankungen und vieles mehr bestehen oder verschärfen sich sogar. Ich möchte dazu beitragen, dass Menschen, deren Tage gezählt sind, und ihre Angehörigen mehr Leichtigkeit und Freude in diesen Tagen erleben können und das Mobile Palliativteam unterstützen und entlasten.





Hospizbewegung Gmunden

## 25 Jahre Hospizbewegung Gmunden



Am 19. Juni dieses Jahres durften wir gemeinsam mit unseren Gästen im wundervollen Ambiente des Schlosses Cumberland 25 Jahre Hospizbewegung Gmunden feiern. Die Gründung erfolgte 1999 im kleinen Rahmen und ist bis ins Jahr 2024 stetig gewachsen an ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, aber auch an Menschen, die durch unsere Hospizbewegung begleitet wurden. Diesen Menschen gilt unser Dank – jeder und jedem einzelnen von ihnen.

Nach dem Festvortrag von Hr. Dr. Arnold Metznitzer und der Würdigung unseres Teams durften wir alle mit unserem Obmann Dr. Helmut Mittendorfer einen feierlichen Abend im Schloss verbringen. An dieser Stelle sei allen Menschen gedankt, die mit uns an diesem Tag gefeiert und uns großzügig unterstützt haben!

Wir möchten auch in Zukunft für Menschen da sein in schweren Zeiten des Lebens, im Sterben und in der Trauer.

Würde und Respekt sind zwei Begriffe, die untrennbar mit hospizlicher Haltung verknüpft sind und unser Tun leitet. Das Hospizteam Gmunden dankt Ihnen für ihr großes Vertrauen!





## 25 Jahre Hospizbewegung Vöcklabruck & 20 Jahre Mobiles Palliativteam Salzkammergut



Unser (beinahe) vollständiges Team der Hospizbewegung Vöcklabruck  
Foto rechts: Das Apfelbäumchen – ein Geschenk an Hospiz-Pionier Dr. Wiesmayr  
- wächst bereits am zukünftigen Hospiz-Standort.



Es sollte eine Feier von der Hospizbewegung für die Hospizbewegung sein, bei der alle hauptamtlichen wie ehrenamtlichen Mitarbeiter\*innen inklusive Vorstand und Hintergrundärzt\*innen einen beschwingten Abend im OKH Vöcklabruck mit dem Orchester Divertimento Viennes verbringen konnten.

Besonderer Dank galt OMR Dr. Wolfgang Wiesmayr für dessen unermüdlichen Pionier- und Schaffensgeist in der Hospizarbeit. Als Geschenk überreichte ihm Hospiz-Geschäftsführerin Elisabeth Buchegger ein kleines Apfelbäumchen, das bereits am Gelände des neuen Hospizstandortes einen fixen Platz zum Wachsen und Gedeihen erhalten hat – eine schöne Symbolik in Richtung Zukunft.

Rückblickend können wir auf 25 Jahre im Dienst der guten Sache zurückblicken: 66.783 geleistete ehrenamtliche Stunden, 20 Jahre Mobiles Palliativteam Salzkammergut, insgesamt waren es 8.720 betreute Personen, denen das Leben am Lebensende leichter gemacht werden konnte.

### Betriebsausflug „So interessant kann Senf sein ...“

Es war ein rundum gelungener Tag. Trotz Regen und Winter-einbruch in den Bergen bot uns das Programm mit Führungen in der Senferei ANNAMAX sowie im Sudhaus Bad Ischl so viel Abwechslung wie interessante Informationen, dass uns das Wetter keinen Strich durch die Rechnung machen konnte und wir umso mehr die Einkehr im Steeg Wirt und im Café Zauner genossen haben.

### Unsere „Christl“ geht in EA-Pension



19 Jahre war Christine Müller in der Hospizbewegung – die sie auch gerne als ihre zweite Familie bezeichnete – mit Hingabe aktiv. Ihre positive Lebenseinstellung hat uns ebenso wie die vielen Begleitungen, in denen sie tätig war, ungemein bereichert. Ob Kultur, Zugreisen, Wandern – all das sollst du

jetzt so richtig genießen können!



## Jubiläum der Hospizbewegung Wels Stadt/Land



Beim 25-Jahr-Jubiläum der Hospizbewegung Wels Stadt/Land wurden zehn unserer ehrenamtlichen MitarbeiterInnen von der Stadt Wels für ihr langjähriges Engagement ausgezeichnet. Das Silberne Abzeichen für 20 Jahre erhielten Thallinger Maria, Trausner Pauline, Haberl Uschi, Hühthmayr Michaela, Fasthuber Doris und Keller Ilse. Mit Bronze für 15 Jahre wurden Buchegger Hannelore, Gatterbauer Christine, Glössl Claudia und Jaburek Alois ausgezeichnet. Die Auszeichnungen wurden von Gemeinderätin Frau Sandra Wohlschlager und Mag. Paul Hammerl feierlich überreicht. Ein besonderes Highlight des Abends war die kabarettistische Lesung von Katharina Grabner-Hayden aus ihrem Buch „Endlich Ruhe“. Die humorvolle Auseinandersetzung mit dem Thema Tod hat das Publikum sowohl berührt als auch zum Nachdenken angeregt. Musikalisch wurde die Lesung vom Klarinettenensemble rosarot & himmelblau begleitet.

### Personelles

Wir freuen uns, Frau Luca Lovrenovic als neue hauptamtliche Mitarbeiterin bei Hospiz Wels begrüßen zu dürfen. Seit Juni 2024 verstärkt sie unser Team im Sekretariat mit 25 Stunden pro Woche und unterstützt uns tatkräftig bei den vielfältigen Aufgaben der Hospizbewegung.

Einen herzlichen Glückwunsch an DGKP Anita Eidenhammer, die erfolgreich den Basislehrgang Palliative Care

abgeschlossen hat. Die multiprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Primärversorgungszentrum, Altenheim und dem Mobilen Palliativteam für den palliativen Patienten im niedergelassenen Bereich war das Thema ihrer Abschlussarbeit. Es sollte die Zusammenarbeit der genannten Bereiche verbessert und gewährleistet werden.

Gratulieren möchten wir auch Andrea Peterwagner, die ihren MBA im Bereich Health Care Management an der WU Wien mit ausgezeichnetem Erfolg abgeschlossen hat. In ihrer Masterarbeit analysierte sie, ob die Pflegefachassistenz zur Unterstützung des Mobilen Palliativteams eingesetzt werden kann und inwiefern Informations- und Kommunikationstechnologien dabei eine effektive Unterstützung bieten können.



Luca Lovrenovic



Andrea Peterwagner, MBA



DGKP Anita Eidenhammer

Aus Liebe zum Menschen.



Aus Liebe zum Menschen.



## Braunau

Die große Erschöpfung  
und die Quelle der Kraft

„Die große Erschöpfung und die Quelle der Kraft“ war der Titel des Vortrags von Dr. Andreas Salcher am 4. September 2024 im Lengauersaal in Weng im Innkreis. Andreas Salcher ist ehemaliger Politiker, Mitbegründer der Sir-Karl-Popper-Schule, Berater und Bestsellerautor. Er präsentierte spirituelle Weisheiten und wissenschaftliche Erkenntnisse für ein erfolgreiches Leben aus seinen Büchern „Meine letzte Stunde“, „Die große Erschöpfung“ und „Unsere neue beste Freundin, die Zukunft“. Besonders in schwierigen Zeiten können wir in guten Büchern Rat und Inspiration finden.

Die Zuhörer zeigten großes Interesse an der Lesung von Dr. Andreas Salcher und verabschiedeten ihn unter begeistertem Applaus. Ein großes Dankeschön an das Bestattungsunternehmen Wimmer. Mit ihrer Unterstützung kam ein großer Spendenbetrag zustande. Auch die anfallenden Kosten wurden vom Bestatter übernommen. Diese wertschätzende Geste des Familienunternehmens Wimmer nahm das Mobile Hospizteam dankend an!

Ein großes Dankeschön an Dr. Andreas Salcher – er machte diesen Vortrag Pro-bono für das Mobile Hospizteam des Roten Kreuzes, zum Wohle der Gesellschaft!

Ein großes Dankeschön an Dr. Andreas Salcher – er machte diesen Vortrag Pro-bono für das Mobile Hospizteam des Roten Kreuzes, zum Wohle der Gesellschaft!



## Eferding

Danke an das  
Hospizteam

Ich möchte von Herzen Danke sagen. Danke an mein großartiges Team, das tagtäglich mit viel Hingabe schwerkranke Menschen und deren Angehörige unterstützten. Sie stehen ihnen bei, um in Würde, mit bestmöglicher Lebensqualität und Selbstbestimmung den Alltag zu bewältigen. Gerade in den Momenten, in denen die medizinische Behandlung nicht mehr auf Heilung ausgerichtet ist, werden Gespräche und achtsames Zuhören immer wichtiger. Dann ist es entscheidend, Menschen an der Seite zu haben, die zuhören, da sind und ein Stück des Weges mitgehen.

Auch in der Zeit nach dem Verlust bietet das Mobile Hospizteam Eferding wertvolle Unterstützung an. Unsere Trauerbegleitung gibt Hinterbliebenen Raum für ihre Trauer: Raum zum Weinen, Lachen, Erzählen, Abschiednehmen und Loslassen. Sie begegnen anderen Menschen in ähnlichen Situationen und lernen zu erkennen, dass geteilte Sorgen und Ängste leichter zu tragen sind.

Weitere Informationen bekommen Sie unter der Telefonnummer 0664 / 82 34 376 oder auf unserer Homepage: <https://www.rotekreuz.at/oberoesterreich/eferding/aktuelle-news>

**Abschied und Dank!**

Im Juni 2024 beendete unsere langjährige Mitarbeiterin Gertraud Peter ihren freiwilligen Hospizdienst. Seit der Gründung des Hospizteams war sie stets eine verlässliche Stütze – mit großem Engagement und viel Energie hat sie sich eingebracht. Mit ihrer Kompetenz und Fürsorglichkeit stand sie sowohl den Klientinnen und Klienten als auch deren Angehörigen in schwierigen Zeiten zur Seite. Ebenso engagiert kümmerte sie sich um das Trauercafé. Über die Jahre hinweg ist Gertraud für viele Menschen zu einer wertvollen Begleiterin geworden. Wir danken ihr von Herzen für ihr freiwilliges Engagement und wünschen ihr alles Gute für ihren weiteren Lebensweg!



## Grieskirchen

# Farbige Kleckse – in graue Tage bringen

Das neue Angebot mit dem Namen „Farbige Kleckse – in graue Tage bringen“ richtet sich an trauernde Menschen, die ein Stück auf ihrem Weg begleitet werden möchten. Unabhängig davon, wie viel Zeit seit dem Verlust vergangen ist.

„In jedem von uns stecken kreative Kräfte, die im Trauerprozess unterstützend wirken können. Im Prozess des kreativen Gestaltens ist Raum für Begegnung mit sich selbst und anderen. Es geht um den Ausdruck und die Bearbeitung innerer Prozesse, etwas das uns im Inneren bewegt, beschäftigt, erfreut oder gar quält, auf gestalterische Ebene zum Ausdruck zu bringen“, erklärt Birgit Kahls.

Vielleicht entdeckst du Ressourcen und Kraftquellen, die heilsam auf deine Seele wirken und deine Trauer verändern können.

„Alles darf – nichts muss“

In Zusammenarbeit mit der Kunsttherapeutin Birgit Kahls bietet das Mobile Hospiz Grieskirchen mit den freiwilligen Trauerbegleiterinnen diese neue Form der Trauerbegleitung an – am 31. Oktober 2024 von 17:00 bis 19:00 Uhr im Rot Kreuz Haus Grieskirchen, Manglburg 18, 4710 Grieskirchen.

Für nähere Informationen können sie mich gerne kontaktieren:

DGKP Claudia Scheuringer-Beham

Manglburg 18, 4710 Grieskirchen

T: +43 7248-62243-19

M: +43/664/8234289

F: +43 7248 62243-17

E: [claudia.scheuringer-beham@o.rotekreuz.at](mailto:claudia.scheuringer-beham@o.rotekreuz.at)

W: [www.rotekreuz.at/ooe](http://www.rotekreuz.at/ooe)



## Kirchdorf

# Neues Teammitglied

„Das Leben ist manchmal Regen und manchmal Sonnenschein – beides ist wichtig, beides darf sein“ – dieser Satz begleitet und stärkt mich seit vielen Jahren.



Mein Name ist Erika Stadlhuber, ich bin 42 Jahre alt, verheiratet und habe zwei Töchter (15 und 6 Jahre) und einen Sohn (4 Jahre). Ich tanke Kraft in meiner Familie, nehme mir bewusst Zeit für mich (Lesen, Yoga, Schlafen), bei unbeschwerten Stunden mit Freunden, aber auch meine ehrenamtlichen Tätigkeiten in diversen Vereinen.

Nach meiner Ausbildung „Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung“ im Jahr 2023 begann ein neuer Weg für mich. Immer begleitet hat mich mein Herzensprojekt „Letzte Worte“ ([www.letzteworte.at](http://www.letzteworte.at))

Während meiner Ausbildung lernte ich viel über Hospizarbeit und erkannte, wie wichtig und notwendig diese Arbeit ist. Ich möchte Menschen helfen, die jemanden zum Zuhören brauchen. Ich habe gelernt, anderen Kraft zu geben, auch wenn es mir selbst nicht gut geht. Diese Erfahrung möchte ich weitergeben.

Ich bin dankbar für die Gemeinschaft im Hospizteam Kirchdorf.

Während meiner Ausbildung lernte ich viel über Hospizarbeit und erkannte, wie wichtig und notwendig diese Arbeit ist. Ich möchte Menschen helfen, die jemanden zum Zuhören brauchen. Ich habe gelernt, anderen Kraft zu geben, auch wenn es mir selbst nicht gut geht. Diese Erfahrung möchte ich weitergeben.

## Hospizausflug „Wiener Zentralfriedhof“ am 1. August – ein Ausflug der Extraklasse

Reiseleiterin Martha T. begrüßte uns am Wiener Zentralfriedhof. Es nieselte leicht, was die Stimmung auf dem alten jüdischen Friedhof unterstrich. Viele alte Gräber liegen im Dickicht und bieten Tieren einen einzigartigen Lebensraum.

Der Wiener Zentralfriedhof beherbergt rund 330.000 Gräber, darunter etwa 1.000 Ehrengräber (z.B. Falco, Udo Jürgens, Beethoven), architektonische Besonderheiten (Friedhofskirche, Arkaden) und interkonfessionelle Bereiche. Er ist sehr groß (2,5 km<sup>2</sup>) und vielfältig. Man sollte sich vorher überlegen, was man sehen möchte.

Danke an alle, die dabei waren. Es waren tolle Eindrücke, nette Gespräche und eine schöne Gemeinschaft.

Aus Liebe zum Menschen.



## Steyr

# 20-Jahr-Feier

Unser 20-Jahr-Jubiläum feierten wir mit einem fulminanten Auftritt der „Herrlichen Damen“. Bezirksstellenleiter Steyr Stadt Dr. Urban Schneeweiß, Bezirksstellenleiter Steyr Land Dr. Barbara Spöck und Direktor Mag. Thomas Märzinger eröffneten den Abend mit lobenden und motivierenden Ansprachen. Frau Gabriele Schneeweiß, eine langjährige Mitarbeiterin, erzählte ein berührendes Erlebnis von ihrer Hospizarbeit. Abschließend wurden die beiden Mitarbeiterinnen Dr. Michaela Köhler und Margarete Staudinger, die auch schon 20 Jahre im Hospiz-Team sind, geehrt. Damit begann ein beeindruckend unterhaltsamer Abend. Mit ihren aufwändig gearbeiteten Kostümen, besonderen Tanzeinlagen und den entsprechenden Liedern verführten uns die „Herrlichen Damen“ zu einem unvergleichlichen Erlebnis, an das wir noch lange denken werden.







## Das neue Tageshospiz im Sankt Barbara Hospiz in Linz



Mag. Rudolf Wagner, DGKP Katharina Matuzovic,  
DGKP Cornelia Baumann MBA, DGKP Julia Schiller,  
LH-Stv.in Mag.a Christine Haberlander

Foto: Land OÖ

Mit Stolz und Freude konnten wir am 12. Juni 2024 unser Tageshospiz in Linz gemeinsam mit LH-Stv.in Christine Haberlander und Vertreter\*innen unserer sieben Trägerorganisationen eröffnen. Seither bieten wir im ersten Tageshospiz in Oberösterreich in multiprofessioneller Zusammenarbeit bestmögliche Unterstützung für Betroffene und setzen damit einen bedeutsamen Meilenstein in der oberösterreichischen Hospizversorgung.

In unserem Tageshospiz geben wir Menschen in der letzten Lebensphase die Möglichkeit, tageweise außerhalb der gewohnten Umgebung die Gemeinschaft gleichermaßen Betroffener zu erleben und an verschiedenen Aktivitäten teilzunehmen. Unsere Gäste und ihre An- und Zugehörigen erleben in dieser Zeit Entlastung, professionelle Begleitung und ein vielseitiges Angebot gemäß unseres Pflege- und Betreuungsverständnisses.

Vor allem aber steht das Zusammenkommen im Mittelpunkt. Das Kennenlernen und der Austausch mit anderen Menschen in ähnlichen Lebenssituationen sind für Betroffene und deren An- und Zugehörige bereichernd und sinnstiftend.

*„Hier kann ich so sein, wie ich bin und wie ich möchte, ohne mich erklären zu müssen.“* Zitat Tageshospizgast

Eingebettet in professionelle Pflege und psychosoziale Begleitung können wir die gemeinsamen Tage mit unseren Gästen speziell nach deren Bedürfnissen und Wünschen gestalten. Unser Angebot reicht von den gängigen therapeutischen Leistungen wie Physio-, Logo- und Ergotherapie, Heilmassage

und Diätologie, bis hin zu Musik- und Kunsttherapie, Seelsorge, Shiatsu und Therapeutic Touch. Weiters ermöglicht die individuell auf die Bedürfnisse unserer Gäste zugeschnittene Einrichtung das Entspannen in Pflegebädern und Massagesesseln, so wie auch das gemütliche Beisammensein auf unserer großzügigen Sonnenterrasse.

*„Im Tageshospiz bekomme ich die Hilfe, die ich benötige und die zu Hause in dem Ausmaß nicht mehr möglich ist.“*

Zitat Tageshospizgast

### Unsere Ziele

- Größtmögliche Schmerzfreiheit
- Erhaltung von Lebensqualität und seelischem Wohlbefinden
- Gemeinschaft in einer Gruppe von ebenfalls Betroffenen
- Förderung der Selbstständigkeit
- Vermeidung unnötiger Krankenhausaufenthalte
- Gestaltung des Abschiedes gemeinsam mit den Angehörigen

### Kosten & Konditionen

Unsere Gäste haben für die Verpflegung und die gesamte Betreuung im Tageshospiz einen Kostenbeitrag zu leisten, die weiteren Kosten werden vom Land Oberösterreich finanziert. Mit Stand September 2024 kommen hierfür folgende Tagessätze zur Anwendung: € 20,00 pro Tag als allgemeinen Kostenbeitrag. € 10,00 pro Tag, wenn bei dem Gast eine Rezeptgebührenbefreiung vorliegt. Besuche im Tageshospiz sind Montag bis Freitag von 08:00 bis 16:00 Uhr möglich. Frühstück, Mittagessen, Nachmittagsnack und Therapieangebote sind inkludiert.

Zudem dürfen wir ankündigen, dass im April 2025 am Standort Vöcklabruck das nächste Sankt Barbara Hospiz eröffnet wird. Es werden acht stationäre Plätze und sechs Tageshospiz-Plätze zur Verfügung stehen.

### Gemeinsam sind wir Hospiz

Sankt Barbara Hospiz, Standort Linz

Harrachstraße 15

4020 Linz

Homepage: [www.barbara-hospiz.at](http://www.barbara-hospiz.at)

Tel: +43 664 8841 9974

Mail: [tageshospiz.linz@barbara-hospiz.at](mailto:tageshospiz.linz@barbara-hospiz.at)

## Palliativstation Pyhrn-Eisenwurzen

# Anna Hagen geht in Pension



Seit der Eröffnung im April 2011 fungiert Frau DGKP Anna Hagen, MSc als Stationsleitung der Palliativstation in Steyr. Die Geschichte beginnt aber mehr als ein Jahrzehnt früher, als Anna Hagen Teil der ersten Projekte am damaligen Landeskrankenhaus Steyr wurde, die sich mit dem Thema „Sterben im Krankenhaus“ befassten. Eine engagierte Gruppe begann, sich um eine palliative Haltung im Krankenhaus zu kümmern. Als es feststand, dass Steyr eine eigene Palliativstation bekommen wird, hat Anna Hagen knapp ein Jahr an der Palliativstation am BHS Linz hospitiert, um das notwendige Rüstzeug vermittelt zu bekommen. Schlussendlich wurde die Palliativstation dann Wirklichkeit: Räumlichkeiten mussten adaptiert und ausgebaut, das Team musste gefunden, Strukturen und ein Arbeitsumfeld geschaffen werden. Über 13 Jahre später verlässt Anna Hagen nun die Abteilung – und hinterlässt einen Ort der „Ummantelung“. Sie hat in ihrer 43-jährigen Karriere nicht nur tausende Patientinnen und Patienten liebevoll betreut – sondern auch ein handverlesenes Team aufgebaut, das die Arbeit in ihrem Sinne fortführen wird. Liebe Anna, Du bist für uns ein wahres Vorbild und wir werden Dich schmerzhaft vermissen – gleichzeitig wünschen wir Dir aber nur das Liebste und Beste für Deine Pension !

*Das Palliative Care Team am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr*

**ZAHLUNGSANWEISUNG  
AUFTRAGSBESTÄTIGUNG**

**SPARKASSE**  
Oberösterreich

Empfänger: **Emilienverband Hospiz Oberösterreich**  
 Herrenstraße 12, 4020 Linz

IBAN EmpfängerIn: **AT88 2032 0324 0203 1474**

BIC (SWIFT-Code) der Empfängerbank: **SPKAO333**

Betrag: **EUR**

Verwendungszweck: **KontoinhaberIn/AuftraggeberIn Name und Anschrift**

IBAN KontoinhaberIn/AuftraggeberIn: **006**

Beleg +

©STUZZA FN122251G

**ZAHLUNGSANWEISUNG**

**SPARKASSE**  
Oberösterreich

Empfänger: **Emilienverband Hospiz Oberösterreich**  
 Herrenstraße 12, 4020 Linz

IBAN EmpfängerIn: **AT88 2032 0324 0203 1474**

BIC (SWIFT-Code) der Empfängerbank: **SPKAO333**

Betrag: **EUR**

Prüfziffer: **+**

Mur zum maschinellen Bedrucken der Zahlungsreferenz

Verwendungszweck wird bei ausgefüllter Zahlungsreferenz nicht an EmpfängerIn weitergeleitet

IBAN KontoinhaberIn/AuftraggeberIn: **006**

KontoinhaberIn/AuftraggeberIn Name/Firma: **Unterschrift Zeichnungsberechtigter**

Beleg +

©STUZZA FN122251G

## Würdezentrierte Therapie

„Können Sie von einem Moment in Ihrem Leben erzählen, der Ihnen wichtig ist und in dem Sie sich so richtig lebendig und voll Freude gefühlt haben?“

Mit dieser Frage beginnt das Interview, das mit den Menschen im Rahmen der Würdezentrierten Therapie (original: Dignity therapy), geführt wird. Aus dem transkribierten Interview wird eine Geschichte geschrieben, die dem Patienten oder der Patientin dann und/oder der Familie als kleines Heft übergeben wird. Ziel ist einerseits, den Menschen zu helfen, ihren Fokus auf lebendige, positive Höhepunkte in ihrem Leben, auf Geleistetes zu richten, um ihr Würdegefühl zu steigern. Und andererseits Generativität, im Sinne eines Vermächtnisses.

Diese psychotherapeutische Intervention wurde von Prof. Harvey M. Chochinov, Psychiater und Palliativmediziner aus Kanada entwickelt. Er hat in Studien herausgefunden, dass Menschen mit fortgeschrittener Krankheit, die um aktive Beendigung des Lebens bitten, vor allem existentielle Nöte haben. Durch die Beschäftigung mit ihrer Erkrankung haben sie sozusagen ganz auf ihr Leben vergessen, das Gefühl ihrer Würde verloren.

Seit einem Jahr darf ich die Würdezentrierte Therapie an der Palliativstation des SK Vöcklabruck anbieten. Ich konnte in dieser Zeit 15 Interviews führen. Das waren sehr berührende Begegnungen auch für mich. An Schönes in ihrem Leben haben sich die Interviewten wieder emotional erinnern können und es wurde ihnen bewusst, was sie eigentlich als Person ausmacht.

Auch wenn sich die Frage der aktiven Beendigung des Lebens nicht stellt, hilft die Würdezentrierte Therapie, meiner Ansicht nach, in der Annahme der letzten Lebensphase, das Leben als wertvoll und sinnvoll trotz Krankheit zu sehen und so das Gefühl der Würde der eigenen Person wieder zu spüren.

*Dr.<sup>in</sup> Veronika Praxmarer*

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

[www.sparkasse-ooe.at](http://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.oteskreuz.at

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

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

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

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

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

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

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

### Mobiles Palliativteam Innviertel

☎ 0664 8583442  
✉ in-palc@o.oteskreuz.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  
✉ einatz@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

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

### Palliative Care am Ordenskl. Linz Elisabethinen

Fadingerstraße 1, 4010 Linz  
☎ 0732 76 76-3420  
✉ palliative-care@ordenskl.ordenskl.ordenskl.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  
✉ palliativstation@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



