

*Lebens*wert

Die oberösterreichische Hospiz- und Palliativzeitung

Raum geben, Raum öffnen

Liebe Leserinnen und Leser!



„Raum geben, Raum öffnen“ – ein Leitthema, das sowohl in seiner Symbolik, als auch in seiner praktischen Bedeutung die tägliche Arbeit in der Hospiz- und Palliativversorgung durchdringt. In einer Zeit, in der der Takt des Lebens oft schneller schlägt, als es uns lieb ist, sind es gerade Räume der Achtsamkeit, der Stille, der Begegnung und des Zuhörens, die wichtig werden – besonders am Lebensende.

Raum zu geben bedeutet, Menschen mit all ihren Sorgen, Fragen und Bedürfnissen einen Platz einzuräumen – physisch wie seelisch. Es bedeutet, da zu sein, ohne zu drängen. Zuhören, ohne gleich zu antworten. Halten, ohne festzuhalten. Gerade in der Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen braucht es diesen behutsam geschaffenen Raum, in dem sich Gefühle entfalten dürfen, Worte wachsen können und Stille ihren Wert erhält.

Gleichzeitig fordert uns das Thema dazu auf, Räume zu öffnen – neue Wege zu denken, andere Perspektiven zuzulassen, Strukturen weiterzuentwickeln. Offenheit ist eine Haltung. Sie fragt nicht „Was geht nicht?“, sondern: „Was könnte möglich sein?“ Diese Offenheit zeigt sich in der interdisziplinären Zusammenarbeit, in der Integration von Angehörigen, in spirituellen Angeboten, in kultureller Vielfalt, aber auch in der Bereitschaft, eigene Grenzen zu erkennen und anzunehmen.

In der Hospiz- und Palliativlandschaft Oberösterreichs werden derzeit auch tatsächlich neue Räume geschaffen, besonders zeigt sich dies im landesweiten Ausbau der Stationären Hospize und der Tageshospize. Dafür gilt es an dieser Stelle auch danke zu sagen, einerseits den Geldgebern, andererseits aber auch jedem Einzelnen, der sich hier für ein gutes Gelingen engagiert hat.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen weiterhin viel Freude und Erfüllung in der Ausübung Ihrer hospizlichen und palliativen Tätigkeit und im Ausnutzen der Ihnen zur Verfügung stehenden Räume.

Mit herzlichen Grüßen

*Dr.ⁱⁿ Christina Grebe
Vorsitzende des Landesverbandes Hospiz OÖ*

Inhalt

Thema

- 9 Heilsame Architektur für Hospize und Pflegeheime

Pflege

- 12 Tritt ein ...
- 14 Dennoch – HPCPH Raum geben ...

Medizin

- 16 Die vielfältigen Dimensionen der Palliative Care

Patient*innen

- 18 Der palliative Hr. K.

Ehrenamt

- 20 Starke Menschen – Starke Psyche: Psychohygiene und Resilienz im freiwilligen Engagement

Angehörige

- 22 Angehörigen Raum geben

Weitere Sichtweisen

- 24 Neue Räume öffnen ihre Tore
- 25 Spiritualität und Glaube Raum öffnen

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

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!



Rosen für dich ...

Rosen haben für mich in zweifacher Weise eine Verbindung zu Palliative Care. Einerseits durch den Aspekt der Vergänglichkeit, durch das Werden, Sein, Vergehen und Wiederkommen der Pflanze an sich, dessen Prozess ich begleitet und dokumentiert habe. Dieser Prozess wird dadurch selbst zum Dokument. Andererseits auch durch das „Raum geben“, das Verbindung zum Titel der aktuellen Ausgabe von „Lebenswert“ schafft. Menschen in der letzten Lebensphase ist es oft nicht mehr möglich, äußere Räume zu gestalten, in andere Räume und Umgebungen

zu wechseln. Umso mehr werden innere Räume wichtig. Das Öffnen dieser Räume ist grenzenlos. Durch Spiritualität, aber auch durch Berührung, zum Beispiel durch die Verwendung von Rosenöl, kann das Betreten dieser Sphäre unterstützt werden, denn die Rose als Symbol und Pflanze steht in vielen Kulturen für Verbindung, Zuneigung und Liebe.

Danke, dass ich die Rosen in dieser Ausgabe teilen und gedanklich weiter-schenken darf.

DGKP Angelika Schwarz, BA, MSc.

Dank & Impressum

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

Fotos, wenn nicht anders angegeben, Angelika Schwarz.

Für den Inhalt verantwortlich:

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

Redaktionsteam: Lisa Buchegger, Silvia Buchmayr, Brigitte Eder, 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

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

ÖÄ Dr.ⁱⁿ Christina Grebe, MSc
 Ärztliche Leitung der
 Palliativstation am
 Salzkammergut-Klinikum
 Vöcklabruck
 Stellvertreterin des ärztlichen
 Direktors am Salzkammergut-
 Klinikum Vöcklabruck
 Vorsitzende des
 Landesverbandes Hospiz OÖ
 Vizepräsidentin Hospiz
 Österreich



Hohe ärztliche Verantwortung bei Therapien am Lebensende

Mit steigender Lebenserwartung und zunehmenden Möglichkeiten, insbesondere der Intensivmedizin, werden Ärzt*innen immer mehr mit der Frage nach der bestmöglichen Therapie am Lebensende konfrontiert. Dies betrifft Patient*innen mit langen Krankheitsverläufen wie beispielsweise bei neurologischen Erkrankungen ebenso wie Akutsituationen bei nicht entscheidungsfähigen Patient*innen.

Hier stellt sich die Frage nach dem Therapieziel. Inwieweit sollen lebenserhaltende Maßnahmen gesetzt werden? Ab wann ist es im Sinne des Patientenwohls, das Sterben zu akzeptieren und palliative Maßnahmen mit dem Ziel der Lebensqualitätsverbesserung einzuleiten?

Nur bei knapp 40 % aller Todesfälle werden im Vorfeld bewusste Entscheidungen über das Ausmaß lebenserhaltender Therapie getroffen, auf Intensivstationen erfolgt dies bei 50–90 % der Todesfälle.

Die Therapiezielentscheidung gründet sich nach ethischen Gesichtspunkten auf die zwei Säulen Indikation und Patientenwille (siehe Abbildung). Liegt eine medizinische Indikation für eine

Maßnahme vor und stimmt die Patientin bzw. der Patient dieser zu, kann die Therapie durchgeführt werden. Bei fehlender Entscheidungsfähigkeit helfen oft Vorsorgeinstrumente wie eine Patientenverfügung oder ein Vorsorgegespräch.

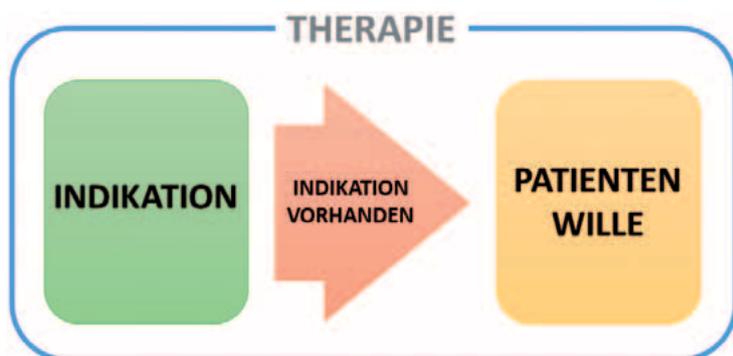
Therapiezielgespräche sollten im multiprofessionellen Team und wenn möglich unter Einbeziehung von Patient*in und An-/Zugehörigen geführt werden. In komplexen Fällen kann eine klinische Ethikberatung hilfreich sein, letztere wird auch extramural über den Landesverband Hospiz Oberösterreich angeboten. Ebenso geben Checklisten wie beispielsweise die Richtlinie der ÖGARI zur Therapiezieländerung auf Intensivstationen eine Hilfestellung in Grenzfällen. Die Letztverantwortung, ob eine Therapie durchgeführt wird oder nicht, liegt jedoch schlussendlich beim behandelnden Arzt. Ziel muss es in jedem Fall sein, sowohl Über- als auch Untertherapien zu vermeiden.

Entscheidet man sich letztlich für eine Sterbebegleitung in palliativer Therapiezielsetzung (Comfort Terminal Care), steht die Symptomlinderung im Vordergrund. Hier kommen Opiate in der Indikation Schmerz und Atemnot

zum Einsatz. Die richtige Dosierung wird hier mittels Titration erreicht, eine Dosissteigerung ist meist eine klinische Entscheidung bei Stresszeichen und ist gut zu dokumentieren. Stehen Angst und Unruhe im Vordergrund, kann zusätzlich eine palliative Sedierungstherapie eingeleitet werden. Hier kommen vorwiegend Benzodiazepine zum Einsatz, Opiate sind nicht zur Sedierungstherapie geeignet. Die Sedierung erfordert klinische Erfahrung und wird meist durch Palliativ- oder Intensivmediziner*innen durchgeführt. Trotz all dieser gut definierten und gut etablierten Behandlungsrichtlinien kommt es immer wieder zu Unsicherheiten in der Therapie am Lebensende. Dies hat vielfältige Gründe. Zum einen ist oft nicht ausreichend Zeit für die Kommunikation im Behandlungsteam oder mit den Patient*innen und seinen An-/Zugehörigen vorhanden, oft besteht ein ausgeprägter Behandlungswunsch von Seiten der Betroffenen. Zusätzlich haben Ärzt*innen Angst vor rechtlichen Konsequenzen bei Untertherapie, viele sind in der Thematik nicht ausreichend ausgebildet.

Letztendlich sind Therapieentscheidungen und Therapien am Lebensende nach allgemein gültigen Regeln durchzuführen, um eine optimale Betreuung der uns anvertrauten Menschen zu gewährleisten. Wir haben den Tod als Behandler*innen in unsere Überlegungen einzubeziehen und gerade bei dieser Begleitung evidenzbasiert, korrekt und menschlich zu handeln.

(Literatur und Fortbildungsmöglichkeiten bei der Verfasserin und unter www.hospiz-ooe.at)



OMR Dr. Wolfgang Wiesmayr

Er war das „Urgestein“ der Palliativen Versorgung zuhause in Oberösterreich, hat in seiner Heimatstadt vor 25 Jahren die Hospizbewegung Bezirk Vöcklabruck gegründet und im Österreichischen Dachverband für die flächendeckende Hospiz- und Palliativversorgung mitgewirkt: OMR Dr. Wolfgang Wiesmayr. Im Dezember 2024 ist er 67-jährig seinem schweren Krebsleiden erlegen.



1986 eröffnete Dr. Wiesmayr seine Praxis für Allgemeinmedizin in Vöcklabruck und war bei den Visiten bald mit Schicksalen konfrontiert, wo helfende Hände zuhause für schwerkranke Menschen und deren Familien alles gewesen wären. So formte sich eine Vision, die der mit viel Pioniergeist ausgestattete Arzt nach und nach Wirklichkeit werden ließ.

1999 legte er den Grundstein für die Hospizbetreuung und gründete den freien Verein „Hospizbewegung Bezirk Vöcklabruck“, dem er als Vorstandsvorsitzender zur Verfügung stand.

2001 wurde er zum Obmann des Landesverbandes Hospiz OÖ gewählt und 2003 vom Land OÖ mit dem Aufbau des Mobilen Palliativteams Salzkammergut betraut. Ein professionelles Team aus Diplomierten Krankenpflegern und Ärzten sorgt seither 7 Tage die Woche und rund um die Uhr für die palliative Versorgung in den Bezirken Vöcklabruck und Gmunden. Auch hier stand er als ärztlicher Leiter bis kurz vor seinem Ableben in der Verantwortung.

Aufgeben war seine Sache nicht. Bei der Verwirklichung seines Lebenswerkes mit Widerständen vertraut, hat er es auch dem Krebs nicht leicht gemacht. Entgegen allen Prognosen hat er ihn mit einer unglaublichen Stärke und Beharrlichkeit, die ihn sein ganzes Leben lang begleitet haben, immer wieder in seine Schranken verwiesen. 2013 hat er schon seine Frau Anna, ebenfalls Ärztin, an ihn verloren.

Er organisierte zahlreiche Ärztelehrgänge in Oberösterreich und konnte so weit über 200 Kollegen in „Palliativmedizin in der Praxis“ ausbilden.

Mit dem Dachverband Hospiz Österreich kämpfte Wiesmayr viele Jahre als Vorstandsmitglied für die Regelfinanzierung der Hospiz- und Palliativversorgung, der schließlich 2022 im Nationalrat zugestimmt worden ist.

Auszeichnungen und Verdienstzeichen oder die Verleihung des Titels Obermedizinalrat (2008) waren ihm nie so wichtig wie darauf zu achten, dass es den Menschen in seinem direkten Umfeld und seinen Patienten gut geht. Dafür hatte Wiesmayr ein besonderes Sensorium. Sein Verstand war klar, sein Humor messerscharf, seine Großzügigkeit grenzenlos. Gerne bekochte der Genießer Freunde und Kollegen. Seinem Sohn Willi, Intensivpfleger, und seiner Tochter Magdalena, Oberärztin, hat er das hohe Maß an Empathie und die Leidenschaft zu helfen mitgegeben.

Die Verwirklichung seiner größten Vision verdankt er den Franziskanerinnen in Vöcklabruck, die er Jahrzehnte medizinisch begleitete und deren Wirken er bei der 25 Jahre-Feier seiner Hospizbewegung in Vöcklabruck letzten Herbst mit den Worten „was die Politik versprochen hat, haben die Franziskanerinnen gehalten“ dankte. Die Eröffnung im Frühjahr 2025 hat er leider nicht mehr miterleben können: das stationäre Hospiz, ein Tageshospiz, die Nachfolger seiner Ordination in einem Primärversorgungszentrum und die Büros der Hospizbewegung Bezirk Vöcklabruck vereint in einem Gebäude.

Die Lücken, die Wiesmayr hinterlässt, sind unfassbar. All jenen, die davon betroffen sind, ist es vielleicht ein kleiner Trost, dass der Apfelbaum, der zu seinen Ehren 2024 im Garten der Franziskanerinnen gepflanzt worden ist, bereits Früchte trug.

Festakt „30 Jahre Hospizbewegung OÖ“ Vom „humanitären Abenteuer“ zur Zukunftsvision

Mit einem Festakt im Palais Kaufmännischer Verein in Linz feierte die Hospizbewegung OÖ am Dienstag, den 19.11.2024, ihr 30jähriges Bestehen. Ein würdiger Anlass, durchaus mit berechtigtem Stolz, auf das Erreichte zu blicken und Zukunftsvisionen für den wichtigen Weg der Hospiz- und Palliativarbeit zu entwerfen.



Zahlreiche haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter konnte Moderatorin Dr.ⁱⁿ Christine Haiden ebenso begrüßen, wie die politische Prominenz – Landeshauptmann Mag. Thomas Stelzer, Gesundheitslandesrätin LH Stv.ⁱⁿ Mag.^a Christine Haberlander und Landeshauptmann a. D. Dr. Josef Pühringer – sowie Förderer

der Hospizbewegung wie zum Beispiel Direktor Dr. Gerald Gutmayer von der Sparkasse Oberösterreich. Umrahmt wurde der Festakt vom 4G-Streichquartett.

Landeshauptmann Mag. Thomas Stelzer unterstrich in seinem Referat die Bedeutung der Hospiz- und Palliativarbeit für die Gesellschaft insgesamt: *„Eine Gesellschaft ist nur dann stark, wenn sie für die Schwächsten da ist. Diese Haltung lebt die Hospizbewegung OÖ seit nunmehr drei Jahrzehnten vor“.*

Mag.^a Barbara Schwarz, die Präsidentin des Hospiz-Dachverbandes, betonte, es müsse in der Gesellschaft der Einstellung zum Durchbruch verholfen werden, *„dass das Leben wertvoll ist bis zum Schluss“.*

Dr.ⁱⁿ Christina Grebe, die Vorsitzende des Landesverbandes Hospiz OÖ, zeigte in ihrem Rückblick auf, wie die

Hospizarbeit anfangs als *„humanitäres Abenteuer einiger Ehrenamtlicher“* begonnen hatte und sich durch Qualifizierung, Professionalisierung und Organisation zu einer wichtigen Aufgabe in der Gesellschaft entwickelt hat. Und dieser Ausbau, vor allem verbunden mit dem Prinzip der Würde und Selbstbestimmtheit des Menschen auch in der letzten Lebensphase, müsse die Grundlage der Zukunftsvision sein und bleiben.

In diese Richtung gingen auch die Ausführungen des deutschen Sozialpädagogen und Trauerbegleiters Heiner Melching, GF der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. Hospiz- und Palliativarbeit müssten zur Selbstverständlichkeit werden. *„Ängste reduzieren, Hoffnung geben, Versorgung ausbauen“*, so Melching, seien die Voraussetzung dafür, *„dass ein gutes Sterben gelingen kann“.*



Selbstbestimmung beginnt mit einem guten Gespräch Mit dem VSD Vorsorgedialog® den eigenen Weg bestimmen

Der Vorsorgedialog ist ein hervorragendes Instrument, um Wünsche und Vorstellungen von Patientinnen und Patienten für ihre letzte Lebensphase bestmöglich umzusetzen.

Der VSD Vorsorgedialog® – im September 2016 begründet – ist rechtlich im Erwachsenenschutzgesetz, in den Erläuterungen der Novelle zum Patientenverfügungs-Gesetz, sowie im Hospiz- und Palliativfondsgesetz und dessen Erläuterungen festgehalten und als unterstützendes Instrument der Selbstbestimmung anerkannt.

Der Dialog wurde im Rahmen des Projektes Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen (HPCPH) unter der Leitung von Hospiz Österreich und unter Mitarbeit zahlreicher Expert*innen entwickelt. Er ist ein Kommunikationsinstrument für Alten- und Pflegeheime, mobile Pflege- und Betreuungsdienste, aber auch Arztpraxen, um die Bedürfnisse der Betroffenen für ihre letzte Lebensphase so gut wie möglich festzuhalten, damit Entscheidungen in ihrem Sinne getroffen werden können.

Um in einen VSD Vorsorgedialog® eintreten zu können, müssen die Bewohner*innen entscheidungsfähig sein. Bei kognitiv eingeschränkten Personen sind Angehörige und Betreuende gefordert, den mutmaßlichen Willen der Patient*innen rechtzeitig zu erheben. Bei korrekter Umsetzung ist der VSD Vorsorgedialog® einer „anderen“ Patientenverfügung gleichgesetzt, ja er hat dieser gegenüber sogar den Vorteil, immer den aktualisierten Willen festzu-



halten, da der Dialog mindestens halbjährlich wiederholt wird.

Innerhalb der ersten Wochen nach Aufnahme in einem Heim wird ein Erstgespräch angesetzt. Die Bewohner*innen müssen selbstverständlich mit der Durchführung des Gespräches einverstanden sein und sollten sich, um aktiv am Gespräch teilnehmen zu können, in stabiler gesundheitlicher Verfassung befinden. Mit ihnen nehmen idealerweise auch Angehörige, Pflegekräfte und Ärzt*innen am Dialog teil, der auf Augenhöhe erfolgt. Die von den betreuten Personen geäußerten Wünsche werden dokumentiert, sodass sie bei fälligen Weichenstellungen umgesetzt werden können.

Die besondere Stärke des VSD Vorsorgedialog® ist eben die zumindest halbjährliche Wiederholung. Bei Änderungen des Gesundheitszustandes oder auch bei Änderungen der Wünsche der

Befragten können jederzeit Aktualisierungen vorgenommen werden.

Angehörige erlangen so eine bestmögliche Klarheit über die Wünsche ihrer Liebsten, Pflegepersonal und Ärzt*innen bekommen Unterstützung in ethisch herausfordernden Fragestellungen. Zusätzlich fördert der Dialog die Hospizkultur und eine würdevolle Palliativversorgung in Alten- und Pflegeheimen.

Somit kann das Leben der betreuten Personen, insbesondere in der letzten Lebensphase, ganz nach ihren Wünschen gestaltet werden, was mehr Zufriedenheit und weniger Angst zur Folge hat. Gesellschaftlich gesehen hat das Kommunikationsinstrument ebenfalls weitreichende Auswirkungen, besonders in Sachen Gesundheitsversorgung, Ethik und soziale Verantwortung.

Helmut Mittendorfer



Heilsame Architektur für Hospize und Pflegeheime

Spiritual Care als ganzheitlicher Weg in der Pflege



*Katharina Brichetti,
Dr.ⁱⁿ-Ing. habil.,
Architektin, Bauhistorikerin,
TU Berlin*

In einem Hospiz stehen nicht mehr kurative Therapie, sondern die Schaffung einer hohen Lebensqualität sowie die emotionalen und seelischen Bedürfnisse der Sterbenden im Vordergrund. Es geht um den Abschied vom Leben, die Bewältigung des eigenen Todes, Linderung der Beschwerden und oft um Versöhnung mit der Endlichkeit, sowie den verbleibenden Beziehungen. In dieser Phase suchen Sterbende Unterstützung und Begleitung.

Spiritual Care bietet eine ganzheitliche Begleitung der spirituellen, religiösen und existenziellen Bedürfnisse. Sie hilft Patienten und Angehörigen bei Fragen zu Glauben, Sinn und Trost. Unterschiedliche Überzeugungen werden respektiert, um Frieden und Würde zu fördern. Spiritual Care ist ein wesentlicher Bestandteil der Palliativpflege und unterstützt die Klärung ethischer Fragestellungen.

Das Ziel von Hospizen ist es, Sterbenden ein selbstbestimmtes und würdevolles Leben bis zum Ende zu ermöglichen. Eine Atmosphäre der Gastfreundschaft, Wertschätzung und Geborgenheit erlaubt es, sich zurückzuziehen oder Gemeinschaft zu suchen. Alles ist darauf ausgerichtet, die letzte Reise mit wenig Leid und möglichst viel innerem Frieden zu gestalten.

Hier kommt die „Healing Architecture“ ins Spiel: Diese Architekturansätze basieren auf der Erkenntnis, dass Raumgestaltung das Wohlbefinden und die emotionale Verfassung beeinflusst, insbesondere in Zeiten von Krankheit und

Sterben. Es geht nicht nur um Funktionalität, sondern auch um psychologische und physiologische Faktoren, die heilend wirken können.

Im Folgenden werden wichtige, auf aktuellen Studien basierende Gestaltungsvorschläge besprochen.

Natürliche Gestaltung und Integration von Natur und Tieren

Studien zeigen, dass Tageslicht, Pflanzen und Materialien wie Holz, Stein und Leinen beruhigend auf Sterbende und Angehörige wirken. Sanfte Farben, natürliche Düfte und Ausblicke auf Naturflächen oder Wasser fördern Entspannung. Kombiniert mit bequemen Möbeln entsteht eine heimelige Atmosphäre, die an ein Zuhause erinnert.

Das Konzept der Biophilie betont die enge Verbindung des Menschen zur Natur und deren stressreduzierende Wirkung. Hospize sollten daher in ruhigen, grünen Lagen errichtet werden. Laut Silke Grimm, Sterbebegleiterin und Gründerin der Initiative „HeilOrt in Bad Belzig“, werden Zimmer mit Blick und Zugang zur Natur sehr geschätzt. Eine Terrasse, mit zwei Stühlen, einem Tisch und einem Vogelhäuschen vor jedem Zimmer bietet den sterbenden Gästen (sie werden in den Hospizen nicht Patienten genannt) sowie ihren Begleitpersonen die Möglichkeit, die Stille und den Zyklus der Natur und die Nähe zu Tieren zu erleben. Auch wichtiger für viele Gäste als oft gedacht: Hier können sie ihre letzten Zigaretten genießen. Darüber hinaus ermöglichen

ebenerdige Zimmer den Patienten, ihre Haustiere mit ins Hospiz zu nehmen oder von Tieren besucht zu werden.

Licht spielt ebenfalls eine wichtige Rolle: Natürliches Licht unterstützt den Biorhythmus und fördert den Schlaf. Studien zeigen, dass Natur und Licht die Stimmung heben und die Depressionsrate senken können.

Förderung von Privatsphäre, Rückzug und Würde

Privatsphäre ist essenziell. Daher sollten Hospize eher klein und wohnlich gestaltet sein. Gleichzeitig sollte das Zimmer neutral gehalten werden, um persönliche Gestaltung zu ermöglichen. Wandschienen und Regale helfen, eine vertraute Atmosphäre zu schaffen. Türen sollten offenstehen können, ohne zu stören. Auch sollte ein ausreichend großer Fernseher angebracht werden können.

Besucher sollten nicht sofort vor dem Bett stehen, sondern durch abgestufte Zonen der Privatheit gehen. Rückzugsräume für Pflegekräfte sind wichtig, um sich zu erholen.

Sterbende nehmen ihre Umgebung besonders sensibel wahr. Geräusche, Gerüche, Temperatur und Licht beeinflussen ihr Wohlbefinden stark. Eine zu starke Aufheizung durch Südlage sollte vermieden werden. Ein geschützter Raum bedeutet auch akustische Ruhe. Studien zeigen, dass Lärm Stress und Angst verstärken kann. Eine ruhige, harmonische Raumgestaltung schafft Entspannung.

Räume für soziale Begegnung, Nähe und Zuwendung

Soziale Begegnungen zwischen Gästen/Patienten, Angehörigen und Pflegepersonal vermitteln Geborgenheit. Gemeinschaftsräume wie Lounges, Küchen, breite Flure mit Sitzgelegenheiten und Gärten fördern Austausch, ohne den privaten Raum zu betreten. Eine Küche zur freien Nutzung und gemeinsame Esstische schaffen eine vertraute Atmosphäre.

Laut Silke Grimm sind die privaten Zimmer für Sterbende in Neubauten oft zu klein. Der Raum sollte ausreichend Platz bieten: für ein zusätzliches Bett für Angehörige, einen Esstisch, einen gemütlichen Sessel mit verstellbarem Tischchen, Regale für persönliche Gegenstände und auch einen Rollator oder Rollstuhl. Zudem sollte genügend Raum für mehrere Besucher vorhanden sein, damit diese den Sterbenden bequem aufsuchen können.

Alternativ sollte ein separates Zimmer für Angehörige zur Verfügung stehen, mit Möglichkeiten, kleine Mahlzeiten zuzubereiten sowie Wäsche zu waschen. Denn auch für die Angehörigen kann der Prozess des Begleitens und Abschiednehmens eine heilende Wirkung haben. Er ermöglicht es ihnen, ihre eigene Trauer zu verarbeiten und in den letzten Lebensstunden des Sterbenden präsent zu sein. Präsenz und Zuwendung in dieser intensiven Phase können beiden Seiten Trost spenden und den Angehörigen das Gefühl geben, den Sterbenden in seinen letzten Momenten gut begleitet zu haben.

Wie räumliche Gestaltung Spiritual Care unterstützen kann

Räume der Stille mit bequemen Sitzgelegenheiten und beruhigenden Symbolen sowie meditative Gärten bieten Rückzugsorte für Gebet, Kontemplation und Reflexion. Sie ermöglichen es,

in Ruhe Abschied zu nehmen, private Rituale zu pflegen und Trost zu finden. Ihre Atmosphäre fördert Sinnsuche, Selbstakzeptanz und innere Gelassenheit.

Diese Räume können flexibel mit religiösen oder spirituellen Symbolen gestaltet werden, um Menschen unterschiedlicher Glaubensrichtungen Raum für ihre individuelle Spiritualität zu bieten – unterstützend, aber nicht aufdrängend. Private Gesprächszonen schaffen eine vertrauliche Umgebung für tiefgehende Gespräche mit Seelsorgern oder Angehörigen über Glaubensfragen und existenzielle Themen.

Hochwertig gestaltete, reizarme und zugleich warme Räume laden zur Selbstbesinnung und inneren Ruhe ein. Sie sind mehr als funktionale Orte – sie bieten eine Umgebung, die emotionale Heilung begünstigt. Eine schlichte, auf das Wesentliche reduzierte Gestaltung kann eine tiefgreifende, beruhigende Wirkung entfalten. Dieser Ansatz erinnert an mönchische Traditionen, die durch Einfachheit und Klarheit den Geist auf dem Weg zur Selbsterkenntnis und inneren Erleuchtung befreien möchten.

Barrierefreiheit, Flexibilität und Orientierung

Sterbende benötigen individuell zugeschnittene Unterstützung, die auf die Vorlieben und Bedürfnisse der Betroffenen eingeht. Barrierefreiheit und flexible Raumgestaltung sind daher essenziell. Räume sollten sich leicht anpassen lassen – etwa durch bewegliche Möbel, variable Beleuchtung oder anpassbare Betten.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die klare und einfache Orientierung innerhalb des Hospizes oder Pflegeheims. Hierzu gehört auch, dass beispielsweise Schwesternzimmer offen gestaltet sind, so dass sie leicht zugänglich sind. Eine gut strukturierte Umgebung trägt dazu bei, dass sich Patienten und Besucher sicher und wohl fühlen. Sie minimiert Stress und sorgt dafür, dass weder Pati-





Hospiz Köpenick, Berlin: Der Hospizgarten lädt zum Entspannen, Meditieren und Nachsinnen ein. Der Garten und die natürlichen Materialien wie Holz wirken beruhigend und unterstützen im Umgang mit Leben, Krankheit und Schicksal.

Bildquelle: mit freundlicher Genehmigung: DRK Kliniken Berlin

enten noch Angehörige unnötigen Verunsicherungen ausgesetzt sind.

Ein Hospizplatz ist sehr teuer. Die durchschnittliche Verweildauer beträgt drei Wochen, eine genaue Prognose ist jedoch schwierig. Zwar gibt es keine feste Aufenthaltsgrenze, doch nach einigen Monaten stellen Krankenkassen die Notwendigkeit infrage. Silke Grimm beschreibt, dass diese Situation sowohl die Hospizgäste als auch ihre Angehörigen extrem belasten kann. Eine so gute palliative Versorgung kann i.d.R. weder in einer klassischen Pflegeeinrichtung noch ambulant zuhause gewährleistet werden. Große Ängste und Stress für

die Betroffenen sind oft die Folge. Auch Mitarbeitende empfinden diese Unsicherheit als ethisch herausfordernd.

Architektur der Besinnung: Räume für Heilung und Selbstbestimmung

Heilsame Architektur schafft eine stressfreie, wohnliche Umgebung. Spirituelle Anklänge können gezielt eingesetzt werden, um Distanz zum Alltag zu erzeugen und Besinnung zu fördern. Eine durchdachte Gestaltung hilft Patienten, sich aus technisch geprägten Abläufen zu lösen und ein Stück Le-

bensqualität und Selbstbestimmung zurückzugewinnen.

Im Umgang mit schwerstkranken Menschen sind innerer Frieden, Hoffnung und Sinnfindung zentral. Achtsame Architektur unterstützt diese Prozesse und erleichtert die Konfrontation mit dem Tod.

Hospize folgen zunehmend einem ganzheitlichen Ansatz, der physische, emotionale und spirituelle Bedürfnisse einbezieht. Architektur, die Ruhe, Privatsphäre, Naturverbundenheit und Würde betont, erleichtert den letzten Übergang für Sterbende und ihre Familien.



DGKP Angelika
Schwarz, BA, MSc.,
Palliativebeauftragte HiM,
ARCUS Sozialnetzwerk

Tritt ein ...

„Angelika, könntest du mir bitte mein Portemonnaie aus der Lade im Nachtkästchen bringen?“ Ich erfülle das Anliegen und gehe ins Schlafzimmer, aber als ich, das benannte Portemonnaie in den Händen, zurück ins Wohnzimmer gehe, halte ich inne. Mir wird bewusst, welche Räume ich betrete, dass Räume der Menschen, die wir betreuen, geöffnet sind und welch wechselseitiges Vertrauen erforderlich ist, um Begleitung und Betreuung zu Hause zu ermöglichen. Formelle und informelle Helfer*innen müssen in die Intimsphäre eintreten, um das Zuhause-sein für Betroffene bestmöglich zu gestalten. Sie teilen aber nicht nur räumlich, sondern auch geistig, sozial und spirituell das Innerste. Anlass genug, sich darüber Gedanken zu machen.

Die Räume, die Menschen in Krankheit be-leben, könnten unterschiedlicher nicht sein. Im Krankenhaus bleibt oft nur der Raum „Bett“, der aber auch dort nicht Privatsphäre ist. In der mobilen Pflege dürfen wir die Räume der Menschen betreten – die Türen sind offen, fast überall. Somit tragen Betreuende einen wertvollen Bestandteil zur Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität der bedürftigen Menschen zu Hause bei. Die WHO definiert Lebensqualität als „subjektive Wahrnehmung einer Person im Kontext ihrer Kultur und Wertesysteme, in denen sie

lebt und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen.“⁴¹ Daraus ergeben sich die vielfältigen Aufgaben der Begleitenden.

Was zeichnet diese besonderen Betreuungssituationen aus?

Neben Koordinierung der Hilfeleistung, interprofessioneller Zusammenarbeit und der Gestaltung der Wohnsituation, um beispielsweise das Sturzrisiko zu minimieren, ist Vertrauen und Beziehungsgestaltung von hoher Bedeutung. Grundlage der Überlegungen ist, dass die Pflegenden als Gast in die Häuser und Wohnungen der pflegebedürftigen Menschen eintreten. Verbindet man mit Hospizen, wie in der ursprünglichen lateinischen Bedeutung Gaststätten, so erscheinen nun die pflegebedürftigen Menschen als Gastgeber*innen in ihren Wohnungen und Häusern.

Dies setzt ein hohes Maß an Vertrauen voraus. Bei näherer Betrachtung des Wortes „Vertrauen“ spielen viele Aspekte eine Rolle, die auch in der Pflegebeziehung wichtig sind. Martin K.W. Schweer² kann drei Komponenten ausmachen, die das Vertrauen auszeichnen. Erstens ist Vertrauen mit Risiko verbunden, dass das Gegenüber das Vertrauen missbraucht. In der häuslichen Pflege und Betreuung kommt hier dem großen Vorvertrauen, das formellen Pflegediensten entgegengebracht wird, eine wichtige Rolle zu. Der Erstkontakt bietet die Möglichkeit, dieses Grundvertrauen zu stärken. Behutsamkeit ist angebracht, wenn Menschen schon Missbrauch des Vertrauens erlebt ha-

ben. Zweitens ist Vertrauen mit Reziprozität verbunden, denn wir hoffen, dass Vertrauen auf Gegenseitigkeit beruht. Schwer betont drittens, dass die Dauer der Beziehung eine Rolle bei der Vertrauensbildung spielt. Je länger demnach die Beziehung dauert, desto mehr Vertrauen kann entwickelt werden. In der Praxis sind die kontinuierliche und langfristige Begleitung und Betreuung von Menschen eine Qualität, die beidseitigen Nutzen bringt. Kund*innen haben das Vertrauen gewonnen und können Sorgen und Ängste mitteilen. Daraus folgt eine Steigerung des Wohlbefindens und der Lebensqualität. Pflegenden erleben durch diese persönliche Beziehung einen Zugewinn an Arbeitszufriedenheit und können Veränderungen des Gesundheitszustandes besser beurteilen.

Die Beziehung zwischen Pflegenden und Kranken kann als Resonanzbeziehung begriffen werden. Hartmut Rosa, Soziologe an der Universität Jena (*1965), hat diesen Begriff³ wesentlich geprägt. Für ihn ist Resonanz, lateinisch „wiederhallen, ertönen“, eine „Form der Weltbeziehung, in der sich Subjekt und Welt gegenseitig berühren und zugleich transformieren.“ Sie ist „eine Antwortbeziehung; sie setzt voraus, dass beide Seiten mit eigener Stimme sprechen.“ Resonanz ist für Rosa demnach ein „Beziehungsmodus“. Seine Ausführungen betonen jene Aspekte, die auch in der Pflege-Kund*innen-Beziehung von Bedeutung sind: sich gegenseitig berühren und verändern lassen, aber immer im Bewusstsein, dass jede*r seine eigene



Anschauung vertreten darf, auch wenn manchmal nicht Konsens, sondern ein Kompromiss gefunden werden muss.

Voraussetzung für Resonanzerfahrung ist das Suchen und Finden einer gemeinsamen Sprache. Das betrifft beispielsweise das Sich-Finden in der Umgangssprache und die Anredeform. Als lange im städtischen Bereich arbeitende Pflegenden war es eine große Umstellung, als plötzlich das „Sie“, das für mich so selbstverständlich war, in ein „du“ wechseln musste, um mit den Kund*innen in guten Kontakt zu kommen. „Im Mühlviertel sagen wir alle du, da tun wir uns leichter“, äußerte eine Kundin und meinte damit, dass der Kontakt mit „du“ vertraulicher, persönlicher und auf Augenhöhe stattfinden kann. Das Zusammenfinden in sozialen Kontexten ermöglicht somit ein gutes Miteinander. Ein Blick auf die Sprachphilosophie eröffnet dafür grundlegende Gedanken. Charles Taylor⁴ fasst Überlegungen zusammen, die unsere Beziehungen maßgeblich beeinflussen, sie stammen vom deutschen Philosophen Johann Gottfried Herder (1744–1803). Menschen sind (in welcher Weise auch immer) angewiesen auf Sprache. Wir sind eingetaucht in die Welt der Sprache. Keine Erklärung, Wertung, Handlung oder Haltung kann ohne Sprache vollzogen werden. Taylor schreibt: „Das Eindringen in diese (Anm. sprachliche) Dimension – die Fähigkeit, Gegenstände durch Wiedererkennen ins Zentrum der Aufmerksamkeit zu rücken – schafft sozusagen einen neuen Raum, der uns umgibt.“ So kann Sprache, verbal und

nonverbal, einen neuen Raum eröffnen, um gemeinsam Aufmerksamkeit auf das zu lenken, was im Moment von Wichtigkeit ist.

Vertrauen, Beziehungsgestaltung als Resonanzerfahrung und eine gemeinsame Sprache sind auch notwendig, um schwierige ethische Entscheidungen treffen zu können. Oberarzt Dr. Johann Zoidl, ehemaliger Leiter der Palliativstation des Ordensklinikums der Barmherzigen Schwestern Linz, betont, dass „wir den Lebenskontext und den Zusammenhang herstellen müssen. Wir müssen mit den Menschen und deren Umfeld in Beziehung treten, um zu guten Entscheidungen zu kommen.“ Im häuslichen Umfeld wird dieser Lebenskontext noch einmal viel deutlicher.

Wertvoll in diesem Kontext können Biographiearbeit und die Dokumentation von Wünschen und Bedürfnissen sein. Hier sind alle Berufsgruppen eingeladen, einen Beitrag zu leisten. Oft sind es Kolleg*innen der Heimhilfe, die im Zuge der hauswirtschaftlichen Unterstützung viel von betroffenen Menschen erfahren. Biographiearbeit und Dokumentation bilden sozusagen die

Vorstufe zu formaler Dokumentation, wie die Beschäftigung mit Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und dem Vorsorgegespräch®.

Neben den benannten Ressourcen für eine gute Kommunikation fehlt noch eine wesentliche Haltung, jene der Dankbarkeit. Sie trägt wesentlich zu gelingender Beziehungsgestaltung bei. Deshalb ist es mir ein Anliegen, mich an dieser Stelle bei allen Menschen zu bedanken, die mir und allen Kolleg*innen das Vertrauen schenken, um gemeinsam Ziele zu verfolgen. So kann gelingen, was eine Frau im Gespräch bzgl. einer möglichen Therapieeskalation als Wunsch formulierte: „Ich möchte einfach so lange als möglich zu Hause sein.“

¹ Engl.: <https://www.who.int/tools/whoqo> [abgerufen am 29.3.2025]

² Schweer, M.K.W., Stichwort Vertrauen in: Horn K.P. et al: Klinkhardt Lexikon Erziehungswissenschaft, Bd. 1, 2011.

³ Rosa, H., Resonanz. Eine Soziologie der Weltbeziehung, 2023.

⁴ Taylor, Ch., Das sprachbegabte Tier. Grundzüge des menschlichen Sprachvermögens, 2017.



Dennoch – HPCPH Raum geben ...

Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen

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

Das Bemühen um Wohlbefinden und möglichst gute Lebensqualität in der Begleitung von alten- und hochbetagten Senior*innen bedeutet ein Zuwenden zu jedem einzelnen dieser Menschen in seiner Ganzheit. Die Veränderungen und Probleme im Alter, die bereits bestehenden Erkrankungen auf allen Ebenen (körperlich und seelisch, spirituell und sozial), auf diese hinzusehen und sie miteinzubeziehen, ist ein wesentlicher Auftrag.

Die Interaktion, das Zusammenwirken verschiedener gesundheitlicher „Stolpersteine“, diese aufzunehmen und so den Alten und Hochbetagten „das Geleit“ zu geben. Eine bedeutende, anspruchsvolle, aber auch hoffnungsvolle Absicht – oder Vision?

Anforderungen, Anordnungen, Vorschriften und Gesetze, Standards und Aufgaben, Dienstverhältnis und Ver-

antwortung, Schweigepflicht und Professionalität, Disziplin, Korrektheit, Statistiken und Leitlinien ... versus: Pflegeauftrag – „Wohlbefinden“.

Um all diese Realitäten geht es parallel auch in der Geriatrie – einer medizinische Spezialdisziplin. Es werden alte und/oder hochbetagte Menschen von Pflege und Medizin umsorgt und begleitet, die einer dauerhaft notwendigen Fürsorge – aufgrund der Multimorbidität (das gleichzeitige Bestehen mehrerer Krankheiten) und/oder an Demenz erkrankt sind – bedürfen.

Palliative Pflege und Medizin in der Geriatrie ist das Bemühen, die Lebensqualität trotz Krankheit, Demenz und/oder Multimorbidität zu verbessern, durch die Linderung von belastenden Symptomen, die häufig Beschwerden verursachen. Nicht immer – oder meistens – kein leichtes Unterfangen im Hinblick auf die Komplexität und Vielfältigkeit von mehreren gleichzeitig bestehenden Leiden und Gebrechen im Alter.

Dennoch? Oder gerade deswegen HPCPH?

HPCPH ist ein österreichweites Projekt von Hospiz Österreich, das mit 2004/2005 in Vorarlberg begonnen hat. Im Fokus steht der älter werdende und/oder hochbetagte Mensch mit seinen Beschwerden, gesundheitlichen Problemen und Defiziten.

Ziel ist eine 80-prozentige Durchschulung des gesamten Personals (interdisziplinär) in den Einrichtungen der Grundversorgung für Senior*innen. In Oberösterreich wurde 2023 mit diesem Projekt begonnen. Die sechsendreißig Stunden umfassenden Workshops werden – aufgeteilt auf zwei und zweieinhalb Tage – von jeweils zwei ausgebildeten Referent*innen abgehalten. Raum geben – Raum schaffen für ein so großes Projekt bedeutet nicht nur die dafür erforderliche Zeit, sondern auch dessen Finanzierung einen Rahmen zu geben und zu schaffen.

BSC – Best Supportive Care: Diese Begrifflichkeit bedeutet bestmögliche unterstützende Behandlung und wird vorrangig bei Krebspatient*innen angewendet. Was aber ist mit den vielen geriatrischen Patient*innen und Bewohner*innen in den Seniorenheimen?, deren Erkrankungen und chronische Leiden auch nicht mehr geheilt werden können und mindestens genau so viel Raum bedürfen? HPCPH versucht diesen Raum anschaulich und umfassend mit verschiedenen Themenschwerpunkten zu öffnen.

*Achte auf die Stille und bewahre sie,
denn sie bringt uns die Träume.*

Indianische Weisheit



In vielen Seniorenheimen Oberösterreichs wird palliative Geriatrie bereits vorbildlich gelebt und implementiert, dank deren Eigeninitiative und Engagiertheit. Tragende Säule ist immer das Team in seiner Gesamtheit!, von der Pflege bis zum Hausmeister in allen Wohn- und Arbeitsbereichen.

Ein gutes Leben und Sterben in Würde und Selbstbestimmung ist kennzeichnend für eine gelebte Hospizkultur: Dasein, Gastlichkeit, Haus, Heim, Umgebung, Zuhören, Begleitung der Sterbenden mit deren An- und Zugehörigen. Das Wort Hospiz aus dem Lateinischen übersetzt heißt: Raststätte, Herberge und auch Gastfreundschaft. Raum geben, Raum schaffen –

möchten wir das immer in Anbetracht von Begrifflichkeiten wie Hospiz und Palliative Care?

Wenn es um das Lebensende und das Sterben geht, sind wir immer in einer Ausnahmesituation. Die Tatsache, Hospiz und Palliative Care anzunehmen, fällt uns immer schwer im ersten Moment, zumindest dann, wenn es um die eigenen nahestehenden Angehörigen geht – auch, oder gerade weil, diese alt und hochbetagt sind.

Hospizliche Haltung bedeutet: von einem Bewusstsein erfüllt zu sein, dass jede/r durch Krankheit noch so eingeschränkte Mensch eine unverlierbare Würde besitzt und selbstbestimmt bis zuletzt leben darf, mit dem Ziel Ihr/

Ihm eine lebenswerte Zeit bis zum Tod zu ermöglichen. Bereitschaft und Freundlichkeit, Einfühlsamkeit und aufmerksam sein, Fürsorglichkeit und Professionalität – Selbstverständlichkeit oder Pflicht? Eine wichtige Frage, die uns auch in der palliativen Sorge um alte, hochbetagte Menschen parallel dazu beschäftigt und durchaus nicht loslassen wird.

HPCPH – eine gute Möglichkeit und ein Angebot des Landesverbandes Hospiz Oberösterreich, Hospizkultur und Palliative Care in unseren Seniorenheimen einzupflegen und für Nachhaltigkeit zu sorgen im Sinne der palliativen Geriatrie. Denn eines ist sicher – wir sind die nächsten Alten!



Dr.ⁱⁿ Brigitte Mayr-Pirker,
MBA MSc. MSc.
Leitende Oberärztin an
der Universitätsklinik für
Geriatric, Salzburg
Vorstandsmitglied der OPG
Vorsitzende der AG
Palliative Geriatric

Raum geben, Raum öffnen: Die vielfältigen Dimensionen der Palliative Care

In der Palliative Care ist der Begriff des „Raum-Gebens“ mehr als nur eine Metapher – er beschreibt einen fundamentalen Ansatz, der die würdevolle Begleitung von Menschen am Lebensende ermöglicht. Wenn wir im Kontext von Palliative Care von „Raum geben“ und „Raum öffnen“ sprechen, sind nicht nur physische Räume gemeint, sondern auch emotionale, spirituelle und zwischenmenschliche Dimensionen. In einer Zeit und Gesellschaft, in der von Menschen erwartet wird, schnell wieder zu funktionieren und nach vorne zu schauen, braucht es Räume, in denen schwerkranke Menschen und ihre Angehörigen mit ihren Gefühlen, Ängsten und Hoffnungen einfach sein dürfen.

Der physische Raum – Architektur der Geborgenheit

Bereits Cicely Saunders, die Begründerin der modernen Hospizbewegung, betonte die Bedeutung einer durchdachten architektonischen Planung, die konzeptuelle Vorstellungen spiegelt: Raum geben heißt für sie zu allererst, dem Menschen Raum zu geben, seinen Bedürfnissen nach Würde, Ruhe und Geborgenheit.

In den meisten Hospizen gibt es deshalb neben den Zimmern der Gäste auch besondere Räume der Stille, die allen Gästen, Angehörigen und Mitar-

beitenden die Möglichkeit bieten, sich zurückzuziehen und in fordernden Zeiten durchzuatmen, zur inneren Ruhe zu kommen, neue Kraft zu finden.

Viele Hospize gestalten auch bewusst großzügige Wohnküchen und Wohnbereiche, die Raum für Begegnungen mit anderen Gästen und Besuchern bieten, sowie Besucherzimmer, in denen Angehörige übernachten können, um ganz in der Nähe zu sein. Diese Räume sind so konzipiert, dass sie trotz ihrer institutionellen Einbettung ein Gefühl von „Zuhause“ vermitteln.

Emotionale Räume – Platz für die Seele

Über die physischen Räume hinaus geht es in der Palliative Care und Hospizarbeit wesentlich darum, emotionale Räume zu öffnen – Raum für Emotionen zu öffnen für alle Beteiligten.

Die Palliativversorgung und Hospizarbeit stehen vor der Herausforderung, emotionale Räume bewusst zu gestalten und in die ganzheitliche Betreuung zu integrieren. Dies erfordert spezifische Kompetenzen der beteiligten Fachkräfte, insbesondere Selbstreflexion, empathische Kommunikation und die Fähigkeit zur Balance zwischen Nähe und Distanz.

Spirituelle Räume – Jenseits der Konfessionen

Spirituelle Räume in der Hospiz und Palliative Care Arbeit ist bewusst inklusiv gestaltet. Schon Cicely Saunders verstand das Hospiz ausdrücklich als einen Ort, an dem Offenheit herrscht und Menschen der unterschiedlichen reli-

giösen oder nicht-religiösen Herkunft sich spirituell beheimaten können.

In Hospizen und Palliativstationen werden heute Räume der Stille oft bewusst so gestaltet, dass sie für Menschen aller Glaubensrichtungen oder auch ohne religiösen Bezug nutzbar sind. Gleichzeitig finden in diesen Räumen regelmäßig auch Gottesdienste, individuelle Abendmahlsfeiern, Beichten oder Abschiedssegnungen statt. Die spirituelle Begleitung respektiert dabei stets den individuellen Glauben und die Haltung der Hospizgäste.

Raum für Autonomie und Selbstbestimmung

Ein weiterer wichtiger Aspekt des „Raum-Gebens“ in der Palliative Care ist die Wahrung und Stärkung der Autonomie schwerkranker Menschen. Autonomie so lange wie nur möglich zu wahren, bei großen Dingen, aber auch im Kleinen, nimmt einen wichtigen und großen Raum ein. Menschen in ihren Entscheidungen zu bestärken, Informationen für Entscheidungen zu geben und gemeinsam vorausschauend zu planen sind wichtige Elemente, um der Autonomie und dem Willen der Menschen einen Raum zu geben.

Zwischenmenschliche Räume – Begegnung auf Augenhöhe

Die Hospizarbeit und Palliative Care schaffen auch Räume der Begegnung, die von besonderer Qualität sind. Die interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten, Pflegepersonen, Psychologie, Sozialer Arbeit, spirituellen Begleiterinnen und

Begleitern, zwischen Professionellen und Ehrenamtlichen erfordert nicht nur eine organisatorisch und kommunikativ exzellent strukturierte Teamarbeit, sondern ist auch angewiesen auf eine Zusammenarbeit auf „Augenhöhe“. Zusammenarbeit im Palliative Care Bereich zeichnet sich durch ein gleichberechtigtes Miteinander verschiedener professioneller Kompetenzen aus und unterscheidet sich deutlich von hierarchischen Kooperationsformen im Gesundheitswesen.

Raum für Schmerz und emotionale Unterstützung

„Total pain“ – das Konzept des ganzheitlichen Schmerzes, früh schon von Cicely Saunders beschrieben, umfasst die verschiedenen Dimensionen des Schmerzes: den physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Schmerz. Die unterschiedlichen Dimensionen zu erfassen und ihnen Raum zu geben, ist eine wichtige Aufgabe in der Palliative Care.

Sozialer Raum – Beziehungen ermöglichen und gestalten

Der Mensch ist ein soziales Wesen und diese grundlegende Dimension unseres Menschseins behält ihre Bedeutung bis zuletzt. Einen sozialen Raum zu schaffen bedeutet, Raum für bedeutsame Begegnungen zu öffnen – sei es mit Angehörigen, mit anderen Gästen oder mit den Mitarbeitenden. Dabei geht es nicht nur um Quantität der Kontakte, sondern um deren Qualität.

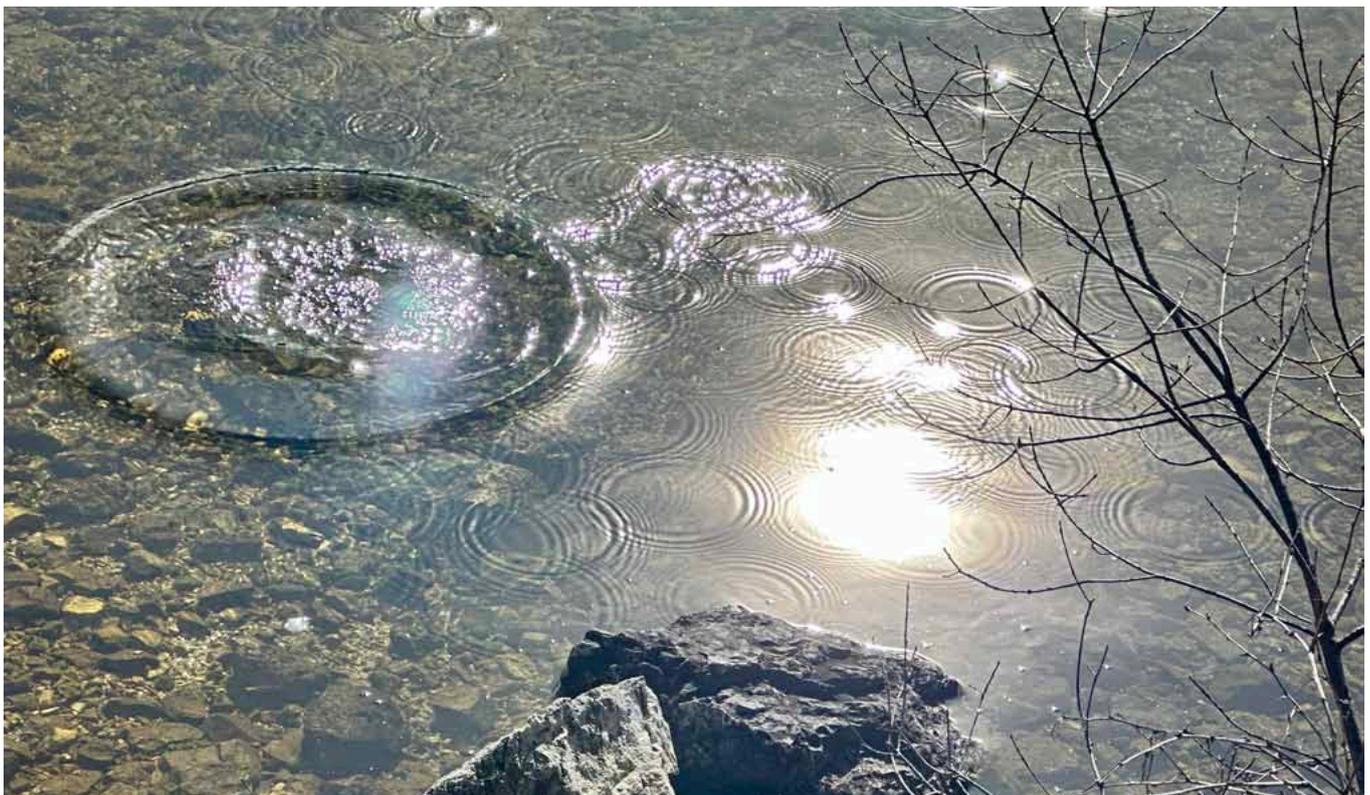
Raum für Stille geben und das Innerste öffnen

„Setzt euch zu ihnen – ihr müsst nicht einmal reden.“ Dr.ⁱⁿ Elisabeth Kübler-Ross bringt es auf den Punkt – Raum für Stille geben und dabei „lernen, mit der Stille in dir selbst in Kontakt zu kommen.“ Denn, so Cicely Saunders, „der Horizont ist nur die Grenze unserer Sicht“. Wir können nicht alles in Worte fassen, nicht alles sehen, verstehen und begreifen. Gerade Themen wie „Ster-

ben“ und „Tod“ bringen uns an unsere Grenzen der Logik und des Verstandes. Es braucht Räume der Stille, der Kontemplation, um die Kraft zu haben, dem Unfassbaren gegenüberzustehen.

„Raum geben – Raum öffnen“ bedeutet, die vielfältigen Dimensionen des Menschseins anzuerkennen und zu unterstützen. Physische, emotionale, spirituelle und zwischenmenschliche Räume werden bewusst gestaltet, um Menschen am Lebensende und ihren Angehörigen ein Maximum an Lebensqualität, Würde und Selbstbestimmung zu ermöglichen.

Die Hospizarbeit und Palliative Care verstehen sich als ganzheitliche Begleitung, die den Menschen in all seinen Dimensionen wahrnimmt und respektiert. Sie geben der Seele mehr Raum, öffnen Räume für Trauer und Abschied, schaffen Begegnungsräume auf Augenhöhe und bewahren Räume der Autonomie.



Fotocredit: Dr.ⁱⁿ Brigitte Mayr-Pirker, MBA, MSc., MSc.



Der palliative Hr. K.

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

Early Integration von Palliative Care, gleichzeitig mit, oder kurz nach der Diagnosestellung bedeutet auch, dass die Erkrankung unheilbar weit fortgeschritten ist. Frühzeitiges Einbeziehen von palliativmedizinischen- und palliativpflegerischen Maßnahmen kann helfen, gut zu leben und gleichzeitig belastende Symptome möglichst rasch in den Griff zu bekommen und zu kontrollieren. Palliative Care so unmittelbar frühzeitig Raum geben?, das möchte jedenfalls trotzdem kein Mensch.

Jede und jeder, der ins Krankenhaus kommt, rechnet damit wieder gesund zu werden, was in den meisten Fällen auch so sein wird. Ein gebrochenes Bein oder eine Blinddarmoperation, akute oder geplante Aufenthalte zur Diag-

nostik und Abklärung verschiedenster Krankheitsbilder und Leiden in stationärer oder ambulanter Behandlung, um dann möglichst bald wieder nach Hause entlassen zu werden.

Der kurative Ansatz bedeutet, therapeutische Maßnahmen in die Wege zu leiten und einzusetzen, die auf Heilung einer Krankheit ausgerichtet sind. Diesem Ansatz werden wir alle gerne den nötigen Raum geben, beziehungsweise schaffen wollen. So denkt auch Herr K., als er mit Kreuz- und Schulterschmerzen Ende letzten Jahres vorerst einmal zu seinem Hausarzt geht. Mit 62 Jahren nichts Ungewöhnliches, wenn es mal wo „zwickt“. Erst als sich keine Besserung einstellen will, trotz verschiedenster therapeutischer Maßnahmen und Medikamente, fühlt er das erste Mal Unbehagen und Beklemmung in sich aufsteigen.

Auf verschiedene Röntgenaufnahmen folgt eine Computertomografie, dann ein MRT, mit dem Verdacht Abnützungen, vielleicht einen Bandscheibenvorfall zu finden – was kein Wunder wäre als Landwirt mit viel körperlicher Arbeit. Herr K. versucht die Wartezeit bis zur Befundbesprechung einfach weiterzumachen wie bisher. Seine Gedanken lassen sich nicht immer verdrängen und auch nicht in, und mit Arbeit einsperren. Verschiedene Szenarien durchdringen sein rationelles Denken, wie wenn sich Regentropfen an trockener Erde aufsaugen.

Februar – Die Befundbesprechung beim Hausarzt ist eine einzige Katastrophe und niederschmetternd, ernüchternd. Irgendwie hat Herr K. instinktiv

gespürt, dass seine Schmerzen nicht nur von abgenutzten Knochen kommen. Er kann nichts sagen in diesem Moment, kaum eine Reaktion kennt man ihm an – er hat es gewusst oder besser: gespürt. Niemand spricht das Wort palliative Situation aus, aber alle denken es. Die Krankheit des Landwirtes hat doch eigentlich erst begonnen und soll gleichzeitig am Ende angekommen sein?

Palliative Care jetzt schon! Raum geben? sollen, müssen? Bleibt überhaupt eine Wahlmöglichkeit? Wenn wir ehrlich mit uns selber sind – wie würden wir denken und fühlen, uns der Realität stellen oder eben nicht – wie würden wir über „early integration“ urteilen? Raum geben, Raum schaffen für den Start der ersten Chemo – dem hat Herr K. zugestimmt, in hoffnungsvollem Verhandeln mit seinem Schicksal und der Lebenszeit, die ihm doch bitte zusteht.

Die Nebenwirkungen sind heftiger, als diese ihm vorausschauend angekündigt wurden. Die Übelkeit ist schwer in den Griff zu bekommen und Schwindelattacken mit Erbrechen, lassen ihn an einer physisch – psychisch – existenziellen Grenzerfahrung beinahe mutlos werden. Sein bisher klares Denken ist wie verklebt im Kopf eingesperrt und lässt ihn durch eine daraus resultierende allgegenwärtige Müdigkeit nicht mehr an seinem bisherigen Leben anschließen. Raum und Zeit verschwimmen – sechs Wochen sind seit der Diagnosestellung vergangen und es ist klar, dass Herrn K. zum jetzigen Zeitpunkt keine weitere Chemo zumutbar ist.

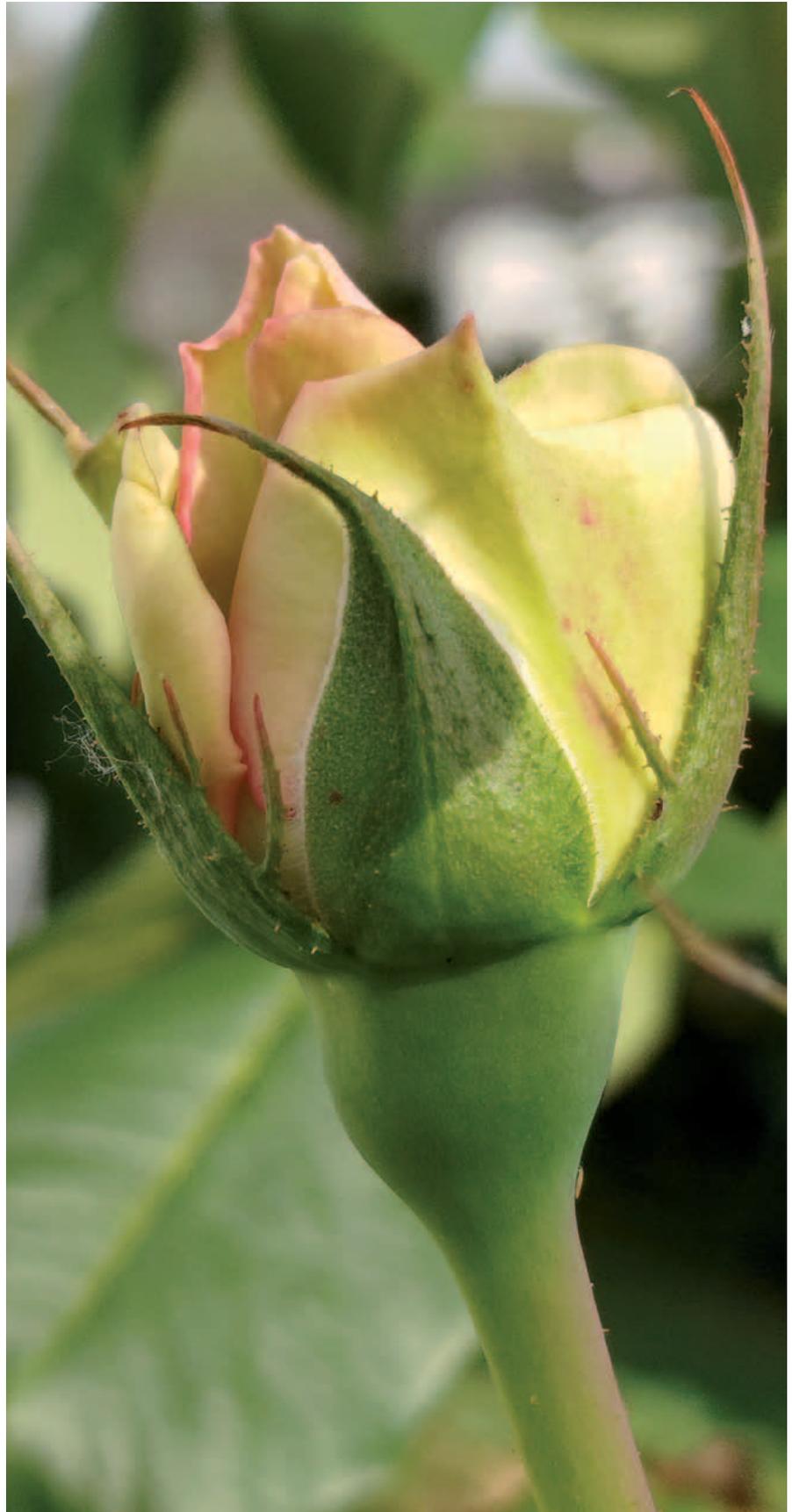
Dem palliativen Weg Raum geben, Raum schaffen, die Endgültigkeit und



Gewissheit, die Chemotherapie nicht mehr weiterzuführen, ist entschieden. Den dringenden Wunsch nach Hause zu gehen, kann die Frau von Herrn K. nicht verstehen, da es ihrem Mann doch so schlecht geht – die werden ihn doch nicht einfach entlassen? Sie könnte ihm nicht helfen, hat keine Ahnung von Pflege und Medikamenten, ist komplett überfordert und aufgewühlt. Diese innere Unruhe ist wie Fieber und bringt Frau K. an den Rand ihrer emotionalen Belastbarkeit.

„Palliativ“ – dieses Wort ist das erste am Morgen und das letzte am Abend, das die ganze Familie seit mehreren Wochen begleitet. Eine weitere Woche vergeht, als eine vorsichtig prophezeite Stabilisierung gelingt und Herr K. endlich nach Hause auf seinen Bauernhof kann. Vollkommen wach und frischen Mutes, mit einem unerschütterlichen Lächeln auf seinem Gesicht und im Herzen, mit festem Willen und Lebensmut möchte er am liebsten für immer hierbleiben.

Nach wenigen Tagen daheim schläft Herr K. ungewöhnlich lange und tief, ist kaum weckbar. Kopflos, beinahe panisch vor Sorge, lässt seine Frau ihn wieder ins Krankenhaus bringen, im Innersten wissend, dass ihr Mann sterben wird. Andererseits dringt auch eine „Vielleicht-Hoffnung“ durch. Dem Sterben jetzt und zu diesem Zeitpunkt Raum geben?. Das möchte trotzdem kein Mensch – zumindest nicht in diesem Tempo. Raum geben, Raum schaffen und diesen mit Frieden füllen, der sich spürbar über die gesamte Familie legt, schützend wie ein Mantel.





Silvana Breuer-Kuntner, BSc
Organisatorische Leitung
Krisenintervention und
Stressverarbeitung
Rotes Kreuz

Starke Menschen – Starke Psyche

Psychohygiene und Resilienz im freiwilligen Engagement

Freiwillige Rot-Kreuz-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Hospizarbeit leisten Außergewöhnliches: Sie begleiten Schwerkranke und sterbende Menschen sowie deren Angehörige in einer der sensibelsten Lebensphasen. Sie schenken Zeit, Nähe und Mitgefühl – oft ohne große Worte, aber mit umso mehr Herz. Diese anspruchsvolle Aufgabe kann tief berühren und bereichern, aber auch emotional herausfordernd und belastend sein. Um diese Begleitung über längere Zeit kraftvoll leisten zu können, sind ein bewusster Umgang mit der eigenen psychischen Gesundheit und das Wissen um persönliche Schutzfaktoren essenziell.

Was bedeutet Psychohygiene – und warum ist sie unverzichtbar?

Psychohygiene bezeichnet den bewussten Umgang mit psychischen Belastungen und das gezielte Pflegen der eigenen psychischen Gesundheit. Für freiwillige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bedeutet das zum Beispiel: Sich nach einem Einsatz Zeit für sich zu nehmen, Gedanken und Gefühle zu reflektieren oder emotionale Eindrücke nicht mit nach Hause zu nehmen.

Konkret kann Psychohygiene im Alltag so aussehen:

- *Emotionale Abgrenzung üben:* Das Mitfühlen ohne mitleiden.
 - *Erlebtes reflektieren:* In einem Gespräch, in einer Supervision oder in einem Tagebuch.
 - *Rituale entwickeln:* Das Anzünden einer Kerze oder ein kurzer Spaziergang nach einem Einsatz.
 - *Selbstfürsorge leben:* Regelmäßige Pausen, Hobbys, Bewegung und soziale Kontakte pflegen.
 - *Ziele und Zukunftsorientierung fördern:* Sich selbst realistische und sinnvolle Ziele setzen.
 - *Humor:* Lachen reduziert Stresshormone und stärkt das Selbstvertrauen.
- Psychohygiene ist keine Schwäche, sondern eine bewusste Form der Selbstverantwortung. Wer auf sich achtet, bleibt handlungsfähig, empathisch – und schützt sich vor Erschöpfung.

Resilienz – Innere Stärke entwickeln

Resilienz, auch Widerstandsfähigkeit genannt, ist die Fähigkeit, trotz schwieriger Lebenssituationen seine körperliche und psychische Gesundheit aufrecht zu erhalten.¹ Es handelt sich hierbei um keine angeborene Fähigkeit. Sie wird durch Erfahrungen erlernt und kann trainiert werden. Sie ist eng mit Psychohygiene verbunden, da viele Strategien zur psychischen Hygiene gleichzeitig auch die eigene Resilienz fördern. Die folgenden Faktoren sind

Fähigkeiten und Kompetenzen, die die eigene Resilienz stärken können:²

- *Akzeptanz:* Die Bereitschaft, unveränderbare Gegebenheiten anzunehmen und sich auf beeinflussbare Aspekte zu konzentrieren.
- *Optimismus:* Die Überzeugung, dass Herausforderungen bewältigt werden können.
- *Selbstwirksamkeit:* Das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, schwierige Situationen erfolgreich zu meistern.
- *Soziale Unterstützung:* Das Vorhandensein stabiler, unterstützender Beziehungen, die in Krisenzeiten Halt geben.
- *Problemlösekompetenz:* Die Fähigkeit, Herausforderungen anzugehen und effektive Lösungen zu finden.
- *Hoffnung:* Die positive Erwartung, ein Ziel zu erreichen oder einen Wunsch erfüllt zu bekommen.

Freiwilliges Engagement lebt von der Motivation und dem persönlichen Einsatz der Beteiligten – doch auch Helferinnen und Helfer brauchen regelmäßige Unterstützung sowie Selbstfürsorge. Wer auf seine psychische Gesundheit achtet und seine Resilienz gezielt stärkt, bleibt nicht nur langfristig gesund, sondern kann anderen auch mit größerer Stabilität und innerer Stärke zur Seite stehen. Denn Helfende, die sich selbst schützen, können langfristig und wirksam helfen.

¹ Siegler et al, 2016

² (BZgA, 2025)





Claudia Glössl,
MAS, MSc, MA

Ehrenamtliche Mitarbeiterin
der Hospizbewegung Wels

Angehörigen Raum geben

Bei einer Sterbebegleitung geht es meist nicht allein um die Person mit ihrer begrenzten Lebenszeit, sondern auch um Menschen, rund um diese herum. Dazu gehört oftmals die engste und erweiterte Familie, Freunde bzw. Menschen, zu denen die Person mit begrenzter Lebenszeit eine vertrauensvolle Bindung hat. Das Umfeld will immer das Beste für die andere Person, doch das ist nicht immer tatsächlich das Beste. Die Perspektiven, aus denen Leben betrachtet wird, sind unterschiedlich. Die einen stehen mitten im Leben, während die andere sich mit der Begrenztheit und dem Ende auseinandersetzen muss. Das Umfeld will die Person wieder gesund sehen oder zumindest so weit, dass sie das Leben in einem bestimmten Ausmaß fortsetzen kann. Die Anstrengungen, die ein Leben mit ständiger Therapie, Schmerzen und Einschränkungen hervorruft, werden vom Umfeld vielfach unterschätzt.

Zu klären ist am Beginn einer Begleitung, wer die auftraggebende Person ist. Das ist fast immer die Person mit der begrenzten Lebenszeit, auch wenn Angehörige die ersten Schritte zur Begleitung organisieren. Wer wird noch betreut, wer braucht welche Unterstützung und wie soll diese erfolgen? Das sind Fragen, die zu klären sind. Dann erst beginnt die Arbeit der Begleitung. Wie kann nun das Umfeld unterstützt werden? Zuerst ist es wichtig, Vertrauen aufzubauen und mit ihnen in einen guten Dialog zu treten. Das Wort Dialog hören wir oft, aber sind wir uns der tatsächlichen Bedeutung bewusst?

Das Wort Dialog kommt aus dem Griechischen und bedeutet wörtlich „das Gespräch“. Im Wörterbuch finden sich verschiedene Bezeichnungen u.a.: Meinungs-austausch, Zwiegespräch, Gedankenaustausch, Aussprache, Debatte, Diskussion, Unterhaltung, Unterredung, Konversation. Vielfach kennen wir das Wort Dialog aus dem religiösen Kontext, dem interreligiösen Dialog. Das Wort Dialog bezeichnet eine bestimmte Haltung im Gespräch. Diese ist gekennzeichnet davon, die Gesprächspartnerin als Person anzuerkennen und ihr mit Achtung entgegenzutreten, selbst wenn gewichtige Unterschiede in der inhaltlichen Auseinandersetzung vorhanden sind. Martin Buber, einer der wichtigsten Philosophen im 20. Jahrhundert meint, das Wesentliche beim Dialog ist die respektvolle Zuwendung der einen Person zur anderen (Fürlinger 2011, S. 461).

Im dialogorientierten Gespräch geht es darum, der Partnerin mit einer grundlegenden Haltung von Neugier und des Begreifens der Gedankenwelt der anderen gegenüberzutreten. Die Gesprächspartnerinnen begegnen sich (auch in der Sterbebegleitung) als Lernende und müssen die Bereitschaft, selbstkritisch und differenziert mit der eigenen Gedankenwelt umzugehen, mitbringen. Der Dialog birgt das Risiko, durch neue Sichtweisen die eigene Haltung zu überdenken und andere, neue, vielleicht unbekannte Betrachtungsweisen zuzulassen. Im Dialog können wir voneinander lernen, Gemeinsamkeiten erkennen,

diese in den Vordergrund stellen, ohne das Trennende zu übersehen. Es geht um das Begreifen der Wahrnehmung der anderen, die sich von der eigenen stark unterscheiden kann. Deshalb verlasse ich das Eigene aber nicht. Der Dialog baut Vertrauen zwischen Menschen auf, da beide Gesprächspartnerinnen die andere nicht vom Eigenen überzeugen muss (Fürlinger 2011, S. 462).

Der Dialog ist keine Diskussion und zielt nicht auf die einseitige Darstellung einer Ansicht ab. Er muss nicht überzeugen oder belehren, es ist kein Diskurs. Der Dialog idealisiert nicht die eigene Meinung. Er ist kein Gespräch im herkömmlichen Sinn. Es benötigt die bestimmte innere Haltung für den wertschätzenden und von Achtung getragenen Umgang mit der anderen Person. Gerade das ist in der Sterbe- und Trauerbegleitung wesentlich. Es geht nicht darum, meine Welt zur Welt der anderen zu machen, sondern, im Dialog mit Angehörigen, die Person mit begrenzter Lebenszeit mit deren Bedürfnissen in den Mittelpunkt zu stellen. Es geht auch nicht darum, die Welt der Angehörigen auf die Welt der Sterbenden zu übertragen, denn sie ist die Hauptperson und letztlich Auftraggeberin.

Ein Beispiel führt das näher aus. Ein Mann, in den 30igern, erkrankt an Krebs. Durch eine Knochenmarkspende gelingt es, die Erkrankung einzudämmen. In wenigen Ausnahmefällen stellen sich Komplikationen ein. Er gehört zu diesen Ausnahmefällen. Vieles

wird versucht und monatelang schlägt keine Behandlung an. Zusätzlich erschweren mehrere heftige Infektionen die Behandlung. Er selbst und die Familie um ihn herum sind verzweifelt. Das Leben hat für ihn gerade begonnen. Der Job lief gut, der Karriereweg war vorgezeichnet, eine liebevolle Frau im gleichen Beruf, ein Baby, ein Grundstückskauf mit der Absicht zu bauen, Die Mutter versucht alles und unterstützt ihren Sohn in jeglicher Hinsicht. Das bringt sie selbst an ihre Grenzen.

Er beginnt über sein Leben und das mögliche Ende nachzudenken. Er will vorsorgen, ein Testament, eine Sterbeverfügung und Briefe an seine Tochter, Frau und Mutter schreiben. Die Familie will das alles nicht. Sie sind verständlicherweise ambivalent hinsichtlich der Sterbeverfügung. Sie wollen, dass er kämpft und keinesfalls aufgibt oder zu früh aufgibt. Aber wann ist zu früh, zu früh? Das erste Weihnachten mit der Tochter, das sollte er schaffen. Wir machen es ihm schön mit Ausflügen auf Weihnachtsmärkte, in den Schnee. Der junge Mann kann seine Familie verstehen. Es bereitet ihm jedoch keine Freude, denn für ihn ist alles mit einer enormen Anstrengung verbunden. Schon allein die ständigen Krankenhausaufenthalte sind eine Tortur und eigentlich will er nicht mehr. Es fehlt jegliche Freude am Leben und er wünscht sich Ruhe und Stille. Er beschließt Vorsorge zu treffen. Ein Testament wird abgeschlossen. Die Sterbeverfügung gemacht. Dieser Prozess ist aufwendig und komplex. Er wird das Medikament nicht selbst holen können. Wer wird das machen? Es findet sich eine Lösung. Er erkundigt sich selbst bei einer Apotheke, wie alles funktioniert. Er wählt die intravenöse Lösung, er will auf Nummer sicher gehen. Wer legt den Zugang? Auch dafür findet sich jemand. Wie soll es ablaufen und wo? Er will das vorbereitet haben. Das gelingt. Dazu kommen Briefe an die Tochter, die gerade ein halbes Jahr alt ist, seine Frau und Mutter, die, so schwer

es ihr fällt, alles Notwendige für die Sterbeverfügung organisiert. Oftmals ist sie verzweifelt, sie kann nicht mehr und will ihren Sohn leben und nicht sterben sehen. Er darf nicht aufgeben. In vielen Gesprächen wird versucht, ihre Perspektive auf seine Sicht zu lenken, bspw. die Anstrengung eines Ausflugs. Für sie ist es ein Ausflug: In das Auto hineinsetzen, an den Ausflugsort fahren, eine kleine Runde gehen, vielleicht etwas essen und wieder nach Hause fahren. Eine feine Sache, gute Luft und eine schöne Landschaft, die bezaubert. Doch für den Sohn gestaltet sich das völlig anders. Allein der Weg von der Wohnung ins Auto ist anstrengend, das Danebensitzen ist schmerzvoll, eine Runde gehen ist mühselig, essen, nein danke. Nach dieser extremen Anstrengung wieder mit Schmerzen retour fahren und mit Mühsal zurück in die Wohnung. Endlich darf er liegen und das bringt tatsächlich ein wenig Entspannung. Für die Mutter ist alles ganz

einfach, für ihn eine enorm anspruchsvolle Klettertour auf einen 8000 Meter hohen Berg.

Dieser Vergleich verändert ihre Perspektive. Der Mann hinterlegt die Sterbeverfügung notariell, trifft einige Vorbereitungen für seine Beerdigung (die gleichzeitig Raum zur Gestaltung für die Angehörigen lässt) und ist beruhigt. Er kann jederzeit sein Leben beenden. Das bringt ihm den Freiraum, den er braucht, um nicht aufzugeben und weiterzukämpfen. Genau das tut er. Nach rund einem halben Jahr beginnt die Therapie anzuschlagen und sein Zustand verbessert sich langsam. Es ist Frühling 2025.

Verwendete Literatur

Fürlinger, Ernst (2011): Interreligiöser Dialog. In: Biffel, Gudrun / Dimmel, Nikolaus (Hg.): Migrationsmanagement 1. Grundzüge des Managements von Migration und Integration: Arbeit, Soziales, Familie, Bildung, Wohnen, Politik und Kultur, Bad Vöslau, S. 461–482

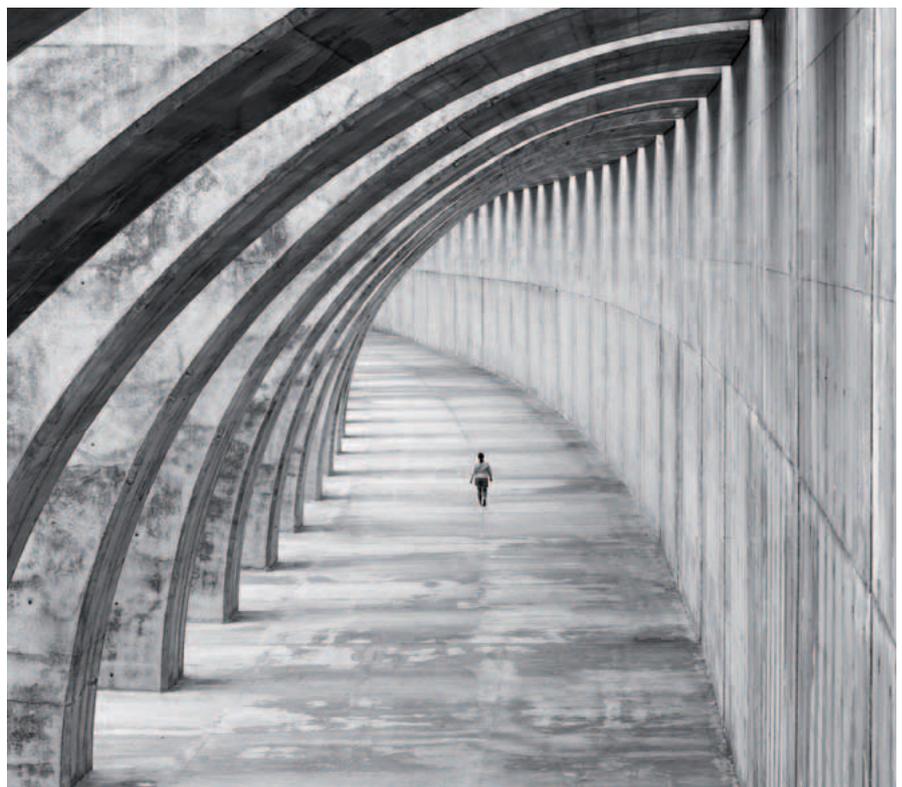


Image by Evgeni Tcherkasski from Pixabay



DGKP Lisa Buchegger
Geschäftsführerin des Vereines
Hospizbewegung Vöcklabruck
Leiterin des MPS,
MSc Palliative Care

Neue Räume öffnen ihre Tore

In einer Zeit, in der Gemeinschaft, Zusammenhalt und Unterstützung wichtiger denn je sind und inmitten der Veränderungen, die das vergangene Jahr für unseren Verein mit sich brachte, erlebt die Region Vöcklabruck bei den Franziskanerinnen nun einen Neuanfang. Neue Räume öffnen ihre Tore.

Mit April 2025 verwirklicht sich ein lang ersehnter Traum und auch eine Vision unseres verstorbenen Vorstandsvorsitzenden Dr. Wolfgang Wiesmayr. Ein gemeinsamer Ort, der Raum für Leben, Begleitung und Abschiednehmen ge-

ben soll ist entstanden. Die Franziskanerinnen von Vöcklabruck machten es möglich, dass das Primärversorgungszentrum, die Hospizbewegung mit dem Mobilem Palliativteam Salzkammergut und das stationäre Hospiz Sankt Barbara mit dem Tageshospiz unter einem Dach vereint werden konnten.

Die besondere Stärke dieser neuen Nachbarschaft liegt im Potential der möglichen engen Kooperation der Angebote. Ein Netzwerk an Organisationen soll weiterwachsen, um kranke und sterbende Menschen in ihrer Verletzlichkeit mit Fachkompetenz und

Mitmenschlichkeit aufzufangen und zu begleiten. Für Betroffene wünschen wir uns damit mehr Sicherheit und dadurch weniger Angst und mehr Raum für das Wesentliche, ob im eigenen Zuhause oder im stationären Hospiz.

Wir haben neue Räume bekommen und beginnen, ihnen Leben einzuhauchen. Wo neue Bereiche entstanden sind, wird mit viel Engagement und Freude daran gearbeitet, diese zu gestalten und zu öffnen. Eine frühlinghafte, lebendige und zuversichtliche Aufbruchstimmung ist im ganzen Haus spürbar.

Was bedeutet es aber jemanden Raum zu geben?

Der Raum, den wir geben möchten, ist nicht nur der Raum im Zuhause der Betroffenen, sondern auch der emotionale Raum für Gespräche, für Fragen, für alles was unausgesprochen ist. Raum geben bedeutet auch zuhören, annehmen und aushalten, nicht zu drängen, sondern mitzugehen. Raum geben heißt, sich dem anderen zuzuwenden, um damit vielleicht neue Perspektiven zu schaffen und neue Wege zu ermöglichen.

Durch die räumliche und inhaltliche Nähe von Hospizbewegung, Mobilem Palliativteam, stationärem Hospiz und Tageshospiz soll eine vertrauensvolle Zusammenarbeit entstehen, die Menschen trägt, stärkt und unterstützt. Es soll Raum entstehen, der nicht begrenzt, sondern öffnet, ein Raum, der das Leben mit all seinen Facetten Leben sein lässt und offen ist bis zuletzt.





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

Spiritualität und Glaube Raum öffnen

In der Trauer- und Sterbebegleitung kann Spiritualität ein wichtiger Faktor für Halt und Unterstützung sein. Manchmal wird Spiritualität (und Glaube) neu entdeckt. Vielleicht war im bisherigen Leben kein oder wenig Platz dafür. Manchmal verlieren sich Dinge einfach im Lauf des Lebens, weil anderes im Alltag Vorrang hat. Manchmal gibt es biographische Hintergründe. Vielfach werden innerhalb der Familie Praktiken und Traditionen, ohne diese viel zu hinterfragen, gelebt. Diese werden von (erwachsenen) Kindern übernommen, weil das schon immer so gemacht wurde. Dann gibt es spezifische Ereignisse, die Ärger hervorrufen und Abstand bringen. Manchmal setzt man sich bewusst mit Spiritualität und Glaube auseinander, manchmal ist er näher und bisweilen entfernter. Es ist jedenfalls etwas Persönliches, ja Intimes. Auch ein Wechsel von Spiritualität (und Glaube) ist denkbar. In modernen, liberalen Demokratien mit freier Weltsicht ist das eine Möglichkeit. So verändert sich Spiritualität (und Glaube) in unserem Leben und passt sich an. Im Dialog kann es gelingen die Welt der Spiritualität und des Glaubens neu zu entdecken. Dies gilt besonders für Krisenzeiten in unserem Leben.

Die großen Geschichten des Lebens waren seit wir Sprechen können immer religiös konnotiert. Eine Ausgrabung bei Göbekli Tepe, in der heutigen Türkei an der Grenze zu Syrien, zeigt die früheste bekannte Tempelanlage, entstanden rund 12000 vor unserer Zeitrechnung. Sie dokumentiert religiöse

Kulthandlungen. Die Anlage ist Teil des UNESCO Weltkulturerbes. Dieser Tempel dürfte nur zu gewissen Zeiten und für bestimmte rituelle Feste genutzt worden sein, da es in der nächsten Umgebung keinerlei Hinweise auf feste und dauerhafte Siedlungen gibt. Fraglich ist, wie die Menschen vor Ort, die die Tempelanlage erbauten, bspw. mit Wasser versorgt wurden, denn Wasser gibt es dort nicht. Es ist eines der Rätsel, auf die es aktuell keine Antwort gibt. Ausgegraben wurde eine riesige Anlage mit T-förmigen Megalithen in der Zeit der neolithischen Revolution. Die Zeit, die uns nach und nach in die sesshafte Landwirtschaft und Ausprägung von Hierarchien führte. Die monumentalen Gebäude mit ihren Stelen zeigen die ersten bekannten Reliefs. Zu sehen sind Hände und Finger, gemeißelte Tierfiguren (Löwen) in Sprunghaltung sowie Stelen mit Tieren (Schlangen, Vögel und Spinnen, die nach Klaus Schmidt, als übelabwehrend galten). Ab ca. 8000 verliert die Stätte ihre Bedeutung und wird bewusst mit Erde zugeschüttet. Nach wie vor ist vieles offen. Wissenschaftliche Erkenntnisse bleiben nicht stehen, sondern entwickeln sich weiter. Ab rund 4000 vor unserer Zeitrechnung finden wir Schriftvorläufer und damit erste Dokumentationen über Tiere, Menschen und landwirtschaftliche Produkte, wie Gerste. Ab rund 3000 finden wir Belege der ersten Schrift, das Sumerische, eine Keilschrift. Ab hier beginnt so etwas wie Geschichtsschreibung, Administration und Dokumen-

tation des Lebens und der Kulthandlungen im Tempel. Damit beginnt die Zeit, in der Geschichten aufgeschrieben und weitergegeben werden. Die Geschichten sind religiös geformt. In dieser Zeit glaubten die Menschen an viele Götter (Polytheismus). Diese damalige Zeit ist uns näher, als wir vielleicht glauben möchten. Vieles ist Bestandteil unseres heutigen Lebens, wenn wir an die Zeiteinteilung mit 60 denken, 60 Sekunden, 60 Minuten, Mond- und Sonnenkalender sowie Astronomie und bspw. Horoskope sowie Aberglauben. Es macht daher Sinn, sich mit diesem Zeitrahmen zu beschäftigen. Er öffnet Raum für neue Gedanken.

Der Monotheismus, wie bspw. Judentum, Christentum und Islam, entwickelte sich später, beginnend in etwa ab 800 vor unserer Zeitrechnung, mit dem Judentum. Zur Entdeckung von Spiritualität (und Glaube) macht es einen Unterschied, wie ich mich den Geschichten des Glaubens, die unterschiedliche Zentren haben, nähere. Dazu kommt, dass ich Geschichten aus dem Inneren einer Religion, also bekenntnisorientiert oder aus Sicht der historischen, faktenbasierten Entwicklung, betrachten kann. Wobei Fakten kritisch betrachtet werden müssen, denn Geschichtsschreibung, wie wir sie heute kennen, war damals anders. Aus den Ausgrabungen, monumentalen und schriftlichen Hinterlassenschaften, können wir Schlüsse ziehen. Die Wissenschaft schreitet vorwärts und manchmal wird durch neue Ausgrabungen und

Entdeckungen, (neue) Beschäftigung mit Ausgrabungsgut, Entzifferung von bisher unbekanntem Schriftgut, das bisherige Wissen in Frage gestellt, verändert und ergänzt. In der bekenntnisorientierten Sichtweise geschieht wissenschaftliche Entwicklung anders. Diese geht nach anderen, weniger strengen, wissenschaftlichen Leitlinien und im-

mer aus der Bekenntnisorientierung vor. Aus der Eigenperspektive ist der Wechsel von Betrachtungsweisen, von bekenntnisorientiert zu streng wissenschaftlich, ein spannendes Unterfangen, das den Raum für eine andere Gedankenwelt öffnet. In dieser Auseinandersetzung erhalten wir vielfach auf Fragen, die sich stellen, keine (eindeutigen)

Antworten, oder wir generieren neue Fragen. Es kann passieren, dass man von einer Frage zur nächsten kommt und kein wirkliches Ende findet. Gibt es überhaupt die eine richtige Antwort auf Fragen, die sich hierbei stellen? Nein, es gibt vielleicht Antworten, die einem selbst sinnvoll erscheinen, die einen (mit einer neuen Frage) weiterbringen. Es geht dabei nicht um richtig und falsch, denn das ist Bewertung. Bewertung hilft in diesem Prozess nicht weiter. Was für eine Person passt, ist für eine andere wenig vorstellbar und unpassend. Es geht um das Finden des eigenen Weges und nicht des Weges einer anderen Person. Neue Auseinandersetzung und neues Wissen öffnen den Raum in der Begleitung von Menschen, um diesen in ihrer Trauer, in ihrem Sterben oder sonstigen Herausforderungen frisch und neugierig zu begegnen. Wichtiges Instrument ist eine dialogorientierte Haltung (sh. auch Artikel *Angehörigen Raum geben* in dieser Ausgabe). Besonders wertvoll kann es sein, Spiritualität und Glaube mit einem anderen Menschen, vielleicht auch außerhalb einer Begleitung, im Dialog zu entdecken. In der Haltung der Lernenden, Neugier und Offenheit auf Neues, kann gemeinsam Fragen nachgegangen, Schriften und Texte erkundet werden. Es zählt sich aus, zu einem Text zu greifen, der einem selbst unbekannt ist. Besonders spannend ist es, wenn Möglichkeit und Wissen vorhanden sind, in den Originalsprachen zu lesen. Wichtig ist, bei Übersetzungen im Blickfeld zu haben, dass jede Übersetzung bereits eine gewisse Interpretation in sich beinhaltet. Wenn möglich, macht es daher Sinn, mehrere unterschiedliche Übersetzungen heranzuziehen und diese im Sinne der unterschiedlichen Wortwahl zu vergleichen und sich eigene Gedanken darüber zu machen. Wesentlich erscheint bei einer Auseinandersetzung mit Texten daran zu denken, dass die Texte vor langer Zeit geschrieben wurden. Sie erzählen



Bildhinweis <https://whc.unesco.org/en/list/1572/gallery/> [Abruf 20.04.2025]



uns gleichzeitig aus dieser alten Zeit, in denen andere Dinge im Mittelpunkt des Lebens standen, über kulturelle Bräuche und soziale Gegebenheiten. Die Zeiten haben sich über die Jahrtausende sehr verändert. Sinnvoll erscheint, hinter den Text zu blicken, die Essenz einer Stelle herauszuschälen, bspw. Werte, die uns der Text mitgibt, zu erkennen. Werte sind universell und in der Regel überdauern sie Jahrtausende. Es sind Werte wie Ehrlichkeit, Treue, Verlässlichkeit,

Freundschaft, Zusammenhalt, Stellenwert der Gesundheit, Betrauern des Todes, Vergänglichkeit des Lebens, Verbot des Diebstahls und Mordes und vieles mehr. Diese Werte finden sich in allen Religionen.

Spiritualität Raum geben bedeutet gleichzeitig Auseinandersetzung, damit und dafür benötigen wir Zeit. Es ist jedenfalls etwas Lohnendes, unabhängig von den Antworten, die man dabei erhält.

Verwendete Literatur

Jursa, Michael (2015): Die Babylonier: Geschichte, Gesellschaft, Kultur (3., überarbeitete Auflage, Originalausgabe). Verlag C.H. Beck.

Radner, Karen (2017): Mesopotamien: die frühen Hochkulturen an Euphrat und Tigris (Originalausgabe). Verlag C.H. Beck.

Schmidt, Klaus, & ArchaeNova e.V. (2009): Erste Tempel – Frühe Siedlungen: 12000 Jahre Kunst und Kultur; Ausgrabungen und Forschungen zwischen Donau und Euphrat. Isensee Verl.

Literaturtipps

Heilsame Architektur
Raumqualitäten erleben,
verstehen und entwerfen
Katharina Brichetti,
Franz Mechsner
ISBN: 978-3-8376-4503-3



„Healing Design“, „Architecture for Health“, „Urban Health“ – immer lauter wird der Ruf nach Bauten, die nicht nur funktional gestaltet sind, sondern so, dass Menschen sich in ihnen wohlfühlen und besser gesund werden: nach Architekturen also, welche die Gesetzmäßigkeiten des leiblich-räumlichen Wahrnehmens und Spürens berücksichtigen. Katharina Brichetti und Franz Mechsner stellen Projekte heil-

samer Architektur vor und verbindet dies mit Einsichten aus Psychologie, Neurobiologie und Phänomenologie, um zu zeigen, was menschenfreundliche Raumgestaltung ausmacht. Im Mittelpunkt steht dabei die Wirkung gebauter Umwelt auf das Erleben im Sinne einer „Rehumanierung von Architektur“. (Gernot Böhme).

Vitae:

Katharina Brichetti (Dr.-Ing. habil.) ist eine deutsche Architektin, Bauhistorikerin und Hochschullehrerin. Sie studierte Architektur an der Hochschule für Bildende Künste in Hamburg. Seit 2003 lehrt sie Bau- und Stadtgeschichte an der Technischen Universität Berlin, wo sie sich 2010 mit der Schrift „Die Paradoxie des postmodernen Historismus“ habilitierte. Neben ihrer akademischen Tätigkeit ist sie seit 2016 als freischaf-

fende Architektin in Berlin und Brandenburg tätig.

Franz Mechsner (Dr. hum. biol.) war bis Juli 2012 Hochschullehrer für Psychologie an der Northumbria University Newcastle (UK). Er hat in internationalen Fachzeitschriften (Nature, Journal of Experimental Psychology u.a.) zu den Themen menschliche Handlung und szenisches Erleben publiziert und verfügt über langjährige Erfahrung im Magazinjournalismus (GEO, GEO-Wissen, FAZ-Magazin, SZ-Magazin, ZEIT-Wissen u.a.). Als Wissenschaftler und Autor ist er mehrfach preisgekrönt.

Dialog und Begegnung
Impulse für das Gespräch
zwischen Christentum und Islam
Dirk Chr. Siedler (Hrsg.)
Vandenhoeck & Ruprecht, 2017
ISBN: 978-3-7887-3151-9



Raum geben – Raum öffnen kann auch bedeuten in den Dialog zu treten, einen vielleicht ungewöhnlichen Dialog, der aber in unserer pluralistischen Welt notwendig ist, um ein friedvolles Zusammenleben zu erreichen.

Die Welt um uns herum ist brüchig und wir alle sind gefordert, Neues zu erproben. Angst hilft uns definitiv nicht weiter.

In diesem Buch schreiben christliche und islamische Theologen, die sich im christlich-islamischen Dialog engagieren. Sie führen umfassend verschiedene Aspekte zusammen und erläutern Grundlagen, wie Dialog funktioniert und gelingen kann. Das Buch öffnet den Raum für neue Perspektiven.

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

Veranstaltungshinweise



„Viele haben mich im Vorfeld gefragt: Was, du machst einen Palliativ-Kurs? Ist das nicht total anstrengend, immer über das Sterben zu reden?“

Vielleicht geht es Ihnen genauso – und vielleicht inspirieren die Aussagen einiger unserer Absolvent:innen dazu, die ein oder andere Veranstaltung zu besuchen.

„Ich bin glücklich und dankbar, diese Gelegenheit der Fortbildung bekommen zu haben. Sie hilft meinem Selbstwert, meiner Haltung, meiner Intuition zu vertrauen. Viele kleine Basics waren essentiell für mich. Es wurde immer wieder auf die Einzigartigkeit eines jeden Menschen hingewiesen, keine Situation gleicht der anderen, doch mit Wissen, Wollen und Demut können ganz viele Situationen gut bewerkstelligt – Lebensmomente verschönert werden.“

„Ich war gerade nach diesem Modul innerlich sehr bewegt und bin es noch jetzt, mit der Erkenntnis, dass man wohl nie fertig wird mit dem Lernen, aber es toll ist, auf dem Weg so wundervolle Menschen kennenzulernen.“

„Ich bin immer noch beeindruckt, wie viele hochkompetente Expert*innen wir als Vortragende erleben durften, die uns ganz viele unterschiedliche Perspektiven

auf die Hospizarbeit ermöglicht haben – jede*r mit einem unglaublichen Schatz an Wissen und Erfahrung.“

„Eins möchte ich aber noch anführen: viele der Vortragenden haben gesagt, dass Palliative Care etwas mit einem macht – und ja, es macht was mit mir – was Gutes, finde ich.“

„Es ist besonders schön für mich zu sehen, dass Empathie und gegenseitige Wertschätzung immer noch so einen hohen Stellenwert in der Begleitung von Menschen haben – Gott sei Dank!“

Wir freuen uns auf Sie und euch!

Veranstaltungen Herbst 2025

Workshop „Zwischen Mitgefühl und Verantwortung. Professioneller Umgang mit Sterbewünschen“

18. September 2025

Referentin: Petra Mayer

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

„Die Weisheit der Demenz“ – Kabarettistischer Workshop

26. September 2025, 13:00 bis 19:00 Uhr

Referentin: Hildegard Nachum und Alina Tini Nachum

Veranstaltungsort: Seminarzentrum Krankenhaus BHS Ried im Innkreis

„Und dann hat Papa sich totgemacht“

Ein Workshop zum Thema Trost und Trauer in der Familie nach dem Suizid eines Familienmitglieds

03. und 04. Oktober 2025

Referentin: Elke Kohl

Veranstaltungsort: Seminarzentrum Krankenhaus BHS Ried im Innkreis

Aufbaulehrgang Trauerbegleitung

Start: 09. Oktober 2025, weitere Module im November, Jänner und Februar 2026, Veranstaltungsort: Frei.Raum – Zentrum f. Spiritualität und Lebensgestaltung, Vöcklabruck

19. Interprofessioneller Palliative Care Basislehrgang

Start: 14. November 2025, Stadtsaal Ried im Innkreis

Alle Unterrichtsmodule finden im Seminarhof Schleglberg statt.

St. Vinzenz Hospiz & Palliativ Konferenz

14. November 2025, Stadtsaal Ried im Innkreis

Vorankündigung

10. Lehrgang für Lebens- Sterbe- und Trauerbegleitung

Start: 12. Februar 2026

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

Nähere Informationen und Anmeldung: www.hpa-ried.at

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Braunau

Weiterbildung und Austausch

Seit November 2024 bin ich Koordinatorin des Mobilen Hospizteams der Caritas OÖ in Braunau. Wir sind ein kleines engagiertes und motiviertes Team und um uns besser kennen zu lernen haben wir uns gemeinsam auf den Weg nach Linz gemacht, um beim Tagesseminar von Herrn Mag. Wienerroither dabei zu sein. Alles „gut“ zu machen, wo nichts „gut“ ist, kann nicht „gut“ gehen. Ein wunderbares Tagesseminar, mit hoher Intensität, zu herausfordernden Gesprächssituationen im Betreuungsalltag und feinen Pausengesprächen. Beginnend mit dem „Ersten Eindruck“ beschrieb Thomas Wienerroither einträglich und empathisch Situationen aus seinem beruflichen Wirken in der Palliativpsychologie. Über „besondere“ Fragen wurden wir zum Nachdenken und Reflektieren eingeladen und konnten uns zu Themen der Beschämung, des Vertrauens bzw. Zutrauens bis hin zur Hoffnung auf eine intensive Reise begeben, die nachhaltig wirkend ist. Ein wertvoller Austausch mit Kolleg*innen, haupt- und ehrenamtlich, ergab sich sowohl in den Pausen als auch bei der Autofahrt. Ganz herzlichen Dank an „meine“ Ehrenamtlichen Klaus und Ingrid. Ein berührender Tag mit der Hoffnung, dass mit dem Frühling nicht nur die Blumen wachsen, sondern auch unser Braunauer Team.

Allen Interessierten stehe ich gerne unter der Telefonnummer 0676 / 8776-2498 für ein Gespräch zur Verfügung.

DGKP Regina Leimer



Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Linz, Linz-Land

Ehrungen und Verstärkung



Wir durften bei unserer Jahresbeginnfeier zwei hoch engagierte ehrenamtliche Mitarbeiterinnen ehren und zu ihren Jubiläen gratulieren. Wir danken Manuela Glantschnig für

10 Jahre Tätigkeit im Ehrenamtsteam sowie Gertrude Eilmannsberger für 5 Jahre Engagement in der mobilen Hospizarbeit.

Gertrude war an diesem Abend leider verhindert, da sie ehrenamtlich engagiert war.



Besonders freut es uns, eine neue ehrenamtliche Mitarbeiterin im Hospizteam Linz, Linz-Land begrüßen zu dürfen.

Gerlinde Aichhorn ist 62 Jahre alt. Während ihrer Berufszeit als diplomierte Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin

war für sie klar, dass sie in ihrer Pension eine ehrenamtliche, sinnstiftende und erfüllende Tätigkeit ausüben und einen Teil ihrer Zeit Menschen schenken möchte.

Gedanken über das Leben, den Tod und das Danach beschäftigen Gerlinde seit ihrer Jugend. Sterben ist eine große Herausforderung und in dieser Phase in vertrauter Umgebung Sterbende und Trauernde zu begleiten, einen Raum zu öffnen, in dem Gefühle gezeigt und ausgesprochen werden dürfen, motiviert sie, im Mobilem Hospiz tätig zu sein.

An Gerlinde gilt es hier ein spezielles DANKESCHÖN auszusprechen. Als Rollstuhlfahrerin mobil im Linzer Zentralraum tätig und gewillt zu sein jede Herausforderung anzunehmen, dafür gebührt höchster Respekt! Du bist uns Vorbild.

Mag. (FH) Thomas Gabauer

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Linz, Linz-Land, Rohrbach,
Urfahr-Umgebung

Ein Arbeitstag mit einem Praktikanten



Üblicherweise sind wir im Mo-
bilen Palliativteam alleine un-
terwegs. Gelegentlich begleiten
uns jedoch Praktikanten, so wie
heute DGKP Paul.

Ich habe mehrere Hausbesuche
geplant, wobei alle Familien
vorher gefragt wurden, ob ich

einen Praktikanten mitnehmen darf. Wir starten am Stütz-
punkt und besprechen die Patientenstammdaten durch.

Als erstes besuchen wir eine ältere Dame mit einem
Pankreasarzinom und Demenz. Wir führen Gespräche mit
der 24-Stunden-Betreuerin und evaluieren die derzeitige
Situation in Bezug auf Essen, Trinken und die aktuell verord-
neten Medikamente.

Unser zweiter Patient hat mehrere Erkrankungen und viele
Krankenhausaufenthalte und Schicksalsschläge hinter sich. Er
äußert klar den Wunsch, möglichst bald sterben zu wollen –
für die Familie ist das emotional schwer auszuhalten.

Nach den einzelnen Hausbesuchen lassen Paul und ich diese
jeweils noch einmal Revue passieren. Wir besprechen die Situ-
ation, unsere Tätigkeiten und die Emotionen der Betroffenen.
Für Paul geht das Praktikum hiermit zu Ende. Für ihn war es
etwas Besonderes, die Patient*innen in ihrem privaten Umfeld
zu erleben und dass wir so auf die individuellen Bedürfnisse
eingehen können.

Auch für mich war es ein besonderer Tag. So sehr ich das
selbstständige, freie Arbeiten schätze, so sehr freue ich mich
auch über Begleitung wie heute und den fachlichen Austausch.
Vielen Dank!

DGKP Marlene Preining



Mein Name ist Corinne Pinter,
ich bin 40 Jahre alt, verheiratet
und Mutter von 2 Kindern. Ich
liebe die Natur und ihre Vielfalt
sowie lange Spaziergänge und
Zeit mit meiner Familie zu ver-
bringen. Seit November darf ich
das Mobile Palliativteam L, LL
als DGKP unterstützen, was
mich sehr freut.

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Rohrbach, Urfahr-Umgebung

Dank und Neubeginn



Das Jahr 2025 begannen wir mit einer gemütlichen Jahres-
beginnfeier, bei der auch die Jubiläen unserer Ehrenamtli-
chen in Rohrbach gebührend gefeiert wurden. Wir bedanken
uns bei Maria Pirngruber für 15 Jahre, Inge Holzinger, Lisi
Neundlinger, Traudi Lindorfer und Franz Eberhart für 10,
Maria Schwarzbauer für 15 (Bild von links nach rechts) und
Rosa Pernsteiner für 5 Jahre (nicht im Bild).

Mit Jahreswechsel fand auch ein Wechsel in der Hospizko-
ordination statt. Bis 2024 waren Nicole Andexlinger-Schütz
und Romana Engleder im Hospizteam tätig – wir danken ih-
nen für ihr Engagement und ihr Wirken. Beide bleiben uns im
Mobilen Palliativteam Rohrbach, Urfahr-Umgebung erhalten.



Seit 2025 habe ich, Eva Maria
Konrad, die Hospizteamkoor-
dination für die Bezirke Rohr-
bach und Urfahr-Umgebung
übernommen. Zuvor war ich
bereits Koordinatorin für das
Hospizteam Linz, Linz-Land,
Urfahr-Umgebung am Stütz-
punkt Linz. Durch eine neue

Bezirksaufteilung haben sich die Betreuungsregionen seit die-
sem Jahr geändert und die Ehrenamtlichen aus Urfahr-Umge-
bung sind gemeinsam mit mir zum Stützpunkt Rohrbach ge-
wechselt.

In unserem Team dürfen wir heuer auch schon 4 neue Eh-
renamtliche ganz herzlich willkommen heißen. Liebe Brigitte,
liebe Ingrid, liebe Anita, liebe Janine – schön, dass ihr bei uns
dabei seid. Es ist eine große Freude, dass das Ehrenamtsteam
immer weiter wächst.

DGKP Eva Maria Konrad

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Steyr, Steyr-Land, Kirchdorf

Herzlichen Dank



Zweimal im Jahr veranstaltet das Mobile Hospizteam gemeinsam mit dem Palliativteam einen Gedenkabend für alle Angehörigen, die von uns betreut wurden. Bei dieser Veranstaltung haben die Angehörigen die Möglichkeit, die Betreuung ihrer lieben Menschen zu reflektieren und an sie zu denken. Gemeinsam mit den Hinterbliebenen gestalten wir ein Gedenkritual, das für die Teilnehmer*innen immer ein sehr berührender Moment ist.

Bei unserer letzten Gedenkfeier im Oktober 2024 in der Tagesheimstätte Tabor haben wir für das Ritual das Thema „Herbst“ gewählt. Mit Herbstblättern stellten wir dar, wie viele unserer Patient*innen im vorangegangenen Halbjahr verstorben sind. Musikalisch wird der Abend seit über 10 Jahren von einer Gruppe junger Frauen mitgestaltet, die mit Gitarre und Gesang der Veranstaltung einen stimmungsvollen Rahmen geben. Wir möchten uns ganz herzlich für die jahrelange Unterstützung bedanken.



Im Anschluss an die Gedenkfeier laden wir die Angehörigen zum Austausch ein.

Vielen Dank an unsere ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen, die mit uns diese Feier gestalten und mit selbstgebackenen Kuchen für das leibliche Wohl der Gäste sorgen.

DGKP Rosemarie Koller

Familien in Trauer begleiten

Wenn ein Familienmitglied unheilbar krank ist oder stirbt, sind oft auch Kinder und Jugendliche als Angehörige betroffen. Bei unseren Hausbesuchen werden wir mit ihrer Not, ihrem Schmerz und ihrer Trauer konfrontiert. Altersentsprechende Trauerreaktionen stellen die Begleiter*innen und somit auch uns vom Mobilem Palliativteam vor große Herausforderungen in Familiensystemen. Um mit diesen Situationen besser umgehen zu können, habe ich den Lehrgang „Familien in Trauer begleiten“ besucht.



Im Lehrgang von Elke Kohl fand eine persönliche Auseinandersetzung im Umgang mit Abschied, Trauer, Trennung und Tod statt. Die Entwicklung des kindlichen Todesbegriffes und Trauerreaktionen wurden erklärt und anhand vieler Beispiele aus der Praxis anschaulich und verständlich präsentiert.

Neben den Vorträgen wurden die Inhalte mittels Kinder- und Jugendliteratur, Filmen, aber auch durch das Ausprobieren und Reflektieren von kreativen Methoden und Ritualen vermittelt. Wichtig ist aber auch, dass wir als Begleiter*innen immer auf ausreichende Psychohygiene, Selbstreflexion und Selbstfürsorge achten.

Jetzt habe ich mehr Wissen, wenn ich im Rahmen unserer Palliativbetreuungen mit betroffenen Kindern und Jugendlichen konfrontiert werde und kann meinen Kolleginnen immer wieder wertvolle Inputs geben.

Es war ein intensiver, lehrreicher, austauschvoller und auch emotionaler Lehrgang.

DGKP Jovita Hall

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

Herbstkurs 2025: 09.10.2025 – 06.02.2026 in 5 Modulen
Frühjahrskurs 2026: 26.02.2026 – 19.06.2026 in 5 Modulen

Tagesseminar

Alles „gut“ zu machen, wo nichts „gut“ ist, kann nicht „gut“ gehen.

Herausfordernde (Gesprächs-)Situationen im Betreuungsalltag

Termin

Dienstag, 21.10.2025 von 9:00 bis 16:30 Uhr
Referent Mag. Thomas Wienerroither

Zielgruppe

Haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter*innen aus der Hospiz- und Palliativversorgung
(z.B.: Mobile Hospiz- und Palliativteams, Palliativstationen, Stationäre Hospize, Palliativkonsiliardienste, Palliativgruppen in Langzeitpflegeeinrichtungen ...)

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,

E-mail: bildungskonto@ooe.gv.at



Neues aus dem Team

Gut angekommen



Mein Name ist Verena Kolar und ich bin 26 Jahre jung. Ich habe meine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin für Kinder- und Jugendliche am Kepler Universitätsklinikum 2020 abgeschlossen und arbeitete dann auf einer Früh- und Neugeborenen Intensivüberwachung.

Im November 2024 haben mich meine Wege zum Kinder-PalliativNetzwerk OÖ geführt. An der Arbeit schätze ich sehr, dass ich individuell und flexibel auf die Bedürfnisse unserer Patient*innen und ihrer Familien eingehen kann. Vor allem aber auch, dass ich die Möglichkeit habe, mir ausreichend Zeit für die Menschen zu nehmen, die gerade sehr herausfordernde und oftmals schwere Zeiten durchleben. Die große Dankbarkeit der Familien zeigt mir, wie wertvoll unsere Arbeit ist. Ich bin froh, Teil eines so kompetenten und liebevollen Teams sein zu dürfen.

Neues Therapieangebot und DANK

Der Rotary Club Ried unterstützt seit vielen Jahren die Arbeit des KinderPalliativNetzwerkes. Mit einer großzügigen Spende ermöglichte der RC Ried nun die Anschaffung eines Low-Level-Lasers. Ein herzliches DANKE dafür!

Wir freuen uns als Mobiles Kinderpalliativteam sehr, wenn wir unser Unterstützungsangebot für die Kinder und Jugendlichen erweitern können. Dieses Therapiegerät trägt zu einer rascheren Wundheilung bei, kann Schmerzen lindern und entzündungshemmend wirken.



Fotocredit: RC Ried



Hospizbewegung Bad Ischl – Inneres Salzkammergut



Personelles

Beim Vorstand gab es einen personellen Wechsel. Die bisherige Obfrau-Stellvertretung, Frau Frühberger Bettina, legt ihre Funktion und die Mitarbeit nieder, bleibt weiter als Mitglied für das Projekt Hospiz macht Schule beim Hospizverein. Als neue Obfrau Stellvertretung wurde Frau Spreitzer Angelika gewählt.

Ludwig Breidt hat mit der Gründung des Hospizvereins Bad Ischl im Jahr 2001 als Rechnungsprüfer begonnen. Seit 2003 war er Schriftführer, nun legt er diese Funktion zurück, bleibt als Mitglied dem Verein mit seinen langjährigen Erfahrungen erhalten. Als neue Schriftführerin wurde Frau Schummel Heidemarie gewählt.

Wir wünschen Angelika und Heidemarie viel Freude an der neuen Funktion.



Hildegard Schwarzmüller hat mit Ende 2024 die ehrenamtliche Mitarbeit beendet, sie war seit Mai 2009 beim Hospizverein Bad Ischl, in den Jahren 2013 bis 2017 war sie Rechnungsprüferin. Wir bedanken uns für die wertvolle Zusammenarbeit. Zwei Mitglieder befinden sich gerade mitten im Grundkurs für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung. Eine Mitarbeiterin hat im Jänner den Lehrgang erfolgreich abgeschlossen. Zwei Mitglieder haben das Einführungsseminar besucht und werden im Mai das Hospizgrundseminar beginnen. Zwei weitere Mitglieder werden baldmöglichst die Ausbildung beginnen.

Im Zuge der ganzen Veränderungen möchten wir ALLEN ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen in unserem Team ein großes DANKE aussprechen, für die Zeit und das große unermüdliche Engagement.

Personelles



Mein Name ist Birgit Reitmann, ich bin 42 Jahre alt, verheiratet und Mutter von drei wunderbaren Kindern. Seit April darf ich als Hospizkoordinatorin bei der Hospizbewegung Freistadt tätig sein. Eine Aufgabe, die mich mit großer Freude und Dankbarkeit erfüllt.

Mein beruflicher Weg begann im Jahr 2000 mit der Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin im damaligen

AKH Linz. Bis Juni letzten Jahres war ich im KUK angestellt, davon die letzten 11 Jahre auf der Palliativstation. In dieser Zeit konnte ich viele wertvolle Erfahrungen sammeln, besondere Menschen und ihre Familien kennenlernen und begleiten. Ich durfte erfahren, wie wichtig eine würdevolle Begleitung und achtsame Zuwendung in der letzten Lebensphase sind. Oft sind es ein Lächeln, ein Blick oder eine Berührung, die Trost spenden und Halt geben.

Schon immer war mir Leben und Sterben daheim ein Anliegen und mit ein Grund, warum ich im letzten Jahr zur Hauskrankenpflege gewechselt bin. Ich konnte wertvolle Erfahrungen in der häuslichen Pflege gewinnen und trotzdem wurde der Wunsch immer größer, wieder im palliativen Bereich tätig zu sein. Denn palliative Arbeit ist nicht nur eine Tätigkeit – sie ist eine Haltung, eine Herzensangelegenheit.

In meiner Freizeit zieht es mich oft in die Natur, besonders in den Wald, wo ich Ruhe und Kraft tanken kann. Außerdem liebe ich das Lesen, das Reisen und den Austausch mit Menschen.

Ich bin gespannt auf die kommenden Begegnungen und freue mich ganz besonders auf die Zusammenarbeit mit den Ehrenamtlichen. Möge jeder Mensch, dem wir begegnen, spüren, dass er nicht allein ist.



Hospizbewegung Gmunden



Neue Mitarbeiterin



Herzlich begrüßen dürfen wir in unserem Team unsere neue Mitarbeiterin Fr. Hermine Schlattner. Sie hat ihre Ausbildung/Grundkurs bei der Caritas/Linz 2024 absolviert und ist die erforderlichen Praktikumsstunden bei uns im Raum Gmunden zu Patient:innen mitgefahren. Sie lebt mit ihrer Familie in der Hagenmühle (bekannt als Krippendorf) bei Kirchham.

Liebe Hermine, sei herzlich willkommen bei uns in der Hospizbewegung Gmunden und alles Gute für Dein künftiges Dasein und Deine ehrenamtliche Begleitung bei Schwerkranken mit ihrem familiärem Umfeld – im Leben, im Serben und in der Trauer.

Neues: Seit 2024 versuchen wir vierteljährlich, zumindest eine innerbetriebliche Fortbildung im Rahmen des monatlichen Einsatztreffens zu organisieren und durchzuführen. Bisherige Themen waren unter anderem: Schmerz und Psychohygiene. Bei der Themenwahl sind Wunschkvorschläge aus dem Team natürlich herzlich willkommen.

Ein herzliches Danke an dieser Stelle bei unserem gesamten Team für das gute Miteinander und das großartige Engagement in eurer ehrenamtlichen Tätigkeit für Menschen.

Karin Zwirzitz

*„Die Stärke eines Teams
ist jedes einzelne Mitglied.
Die Stärke jedes einzelnen Mitglieds
ist das Team.“*

Philip Douglas „Phil“ Jackson

Prozessbegleitung bei Menschen mit Beeinträchtigung zu Abschied und Trauer

Im Wohnhaus der Lebenshilfe Weyer wird erstmals ein palliativer Bewohner betreut. Für die langjährigen Mitbewohner und das betreuende Personal ist das eine veränderte und herausfordernde Situation.

Aus diesem Grund wurde der Hospizverein Inneres Ennstal mit dem Wunsch um Begleitung der Bewohner kontaktiert. Ich gestalte nun in regelmäßigen Gruppensettings eine schrittweise Annäherung zum Thema Abschied und Trauer unter Einbeziehung von Musik. Ich singe mit den Bewohnern zu Gitarrenbegleitung Lieder, die mittels Nachsingen leicht erlernt werden können und wiederholend komponiert sind. Die Texte der Lieder, die ich auswähle oder selbst gestalte, passen zum jeweiligen Thema oder der Methode, die ich wähle.

Themen der Treffen sind zum Beispiel: „Gefühle“, „Was braucht der Kranke? Was ist Hospiz?“ (mit einer Vertonung des Hospizgedankens) oder „Farben des Lebens“. Dabei geht es um das Kinderbuch „Opa Bär und sein langer bunter Schal“, das vorgelesen und in seiner Hauptaussage musikalisch verarbeitet wurde: „Ohne das Helle wüssten wir nicht, was dunkel ist, und ohne das Dunkle wüssten wir nicht, was hell ist“. Als Erinnerung an die Treffen hinterlasse ich einen Ankerpunkt (s. Abb.), um an die gesungenen Texte und Aussagen zu erinnern.

Maria Hofer, Koordinatorin



Hospiz
Bewegung
Bezirk
Vöcklabruck

Mobiles
Palliativ
Team
Salzkammergut

Gute Winde und ruhige See



Unser „Kapitän“ der Hospizbewegung Bezirk Vöcklabruck – Dr. Wolfgang Wiesmayr – war begeisterter Segler und so will ich diese Worte auf seine große Leidenschaft beziehen.

Mit seinem Wissen und seiner Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen, hat er das Schiff „Hospizbewegung“ über 25 Jahre sicher navigiert. Gemeinsam mit der Schiffsbesatzung mit Gegenwinden gekämpft, bei Bedarf Wendemanöver ausgeführt oder Kurskorrekturen vorgenommen. Ohne Zweifel hat er uns vermittelt und damit das Vertrauen gegeben: „Wir bleiben auf Kurs“.

Sein Mut war ansteckend und die Blickrichtung stets nach vorne

Waren wir mal wieder mit zu vielen „Knoten“ unterwegs, so hat die Crew abgebremst, den Anker gesetzt und zum Innehalten aufgefordert. Für die kulinarischen Spezialitäten in der Kombüse hat sehr oft unser Kapitän gesorgt und diese Zusammentreffen waren geprägt von Diskussionen, gemeinsamen Entscheidungen, Humor und ausgesprochen gutem Essen, das ja bekanntlich „Leib und Seele zusammenhält“.

Besonders die ersten Jahre gab es große Herausforderungen, raue See und erforderliche Manöver. Viele Menschen haben diese Reise beobachtet, unterstützt, geholfen, ermutigt!

Ihnen verdanken wir, dass wir uns nun in ruhigeren Gewässern befinden. Wir wussten, dass unser Kapitän das Schiff verlassen wird und waren darauf vorbereitet, soweit man sich auf einen Abschied überhaupt vorbereiten kann.

Bis zur Vollversammlung

Als Co-Kapitänin übernehme ich diese Aufgabe nun bis zur Vollversammlung im Herbst und die Loyalität, der Zusammenhalt und das gemeinsame Ziel der Crew schaffen die beste Voraussetzung für das „Segel trimmen“ (sich an neue Gegebenheiten anpassen) und in die Zukunft blicken.

Im Sinne unseres verstorbenen Kapitäns Wolfgang und im Sinne unserer ehrenamtlichen und hauptamtlichen Mitarbeiter*innen sowie aller unserer Anvertrauten werden wir das Schiff sicher und verlässlich gut „auf Kurs halten“.

Brigitte Riedl, Vorstandsvorsitzende

Wir sind übersiedelt!

Unsere neue Adresse lautet:
Hospizbewegung Bezirk Vöcklabruck,
Sportplatzstraße 6 / 2. Stock
4840 Vöcklabruck, office@hospizbewegung.at
www.hospizbewegung.at



Rotraud Josseck (links) und das Team der Ehrenamtlichen bei der Abschiedsfeier

Foto: Hospiz

26 Jahre Engagement für die Hospizbewegung

Rotraud Josseck hat sich bei der Generalversammlung nach 26 Jahren engagierter Tätigkeit von der Hospizbewegung Wels Stadt/Land verabschiedet. In all diesen Jahren war es ihr besonders wichtig, eine Wertekultur zu fördern und sicherzustellen, dass die Arbeit für und mit Schwerstkranken und Sterbenden für alle Beteiligten eine Herzensangelegenheit bleibt. Josseck begann ihre Tätigkeit im Jahr 1999 als Vertreterin der Soroptimistinnen und übernahm rasch verantwortungsvolle Aufgaben. Besonders prägend war ihre Rolle als Schriftführerin, in der sie nicht nur die Dokumentation und Kommunikation innerhalb des Vereins sicherstellte, sondern auch maßgeblich die Öffentlichkeitsarbeit gestaltete. Von Anfang an war es ihr ein großes Anliegen, die Aktivitäten und Visionen des privaten Vereins nach außen zu tragen.

Ab 2004 bekleidete Josseck das Amt der zweiten Vorstandsvorsitzenden, zunächst an der Seite von Franz Doblhofer und Klaus Brandhuber, ab 2012 an der Seite von Christine Eckmayr und Johann Minihuber. Nach ihrem Ausscheiden wird die Welser Medizinerin Doris Mayer ihre Position im Vorstand übernehmen, während die Öffentlichkeitsarbeit von Ulrike Tschernuth geleitet wird, die zuvor als Pressesprecherin im Krankenhaus Ried tätig war.

Eine Herzenssache für Josseck waren die monatlichen Treffen mit den Ehrenamtlichen. Der ehrliche Austausch im Team, der gegenseitige Zuspruch und die Fröhlichkeit werden ihr immer in Erinnerung bleiben. Sie wünscht sich, dass der Spirit, der das Team von Anfang an motiviert und durch die Jahre begleitet hat, weiterhin lebendig bleibt.

„Ich blicke auf ein Drittel meines Lebens zurück, in dem mir die Hospizbewegung ein großes Anliegen war“, sagt Josseck. „Jetzt ist es jedoch Zeit, Platz für Jüngere zu machen, die mit frischen Ideen und neuer Energie die Zukunft mitgestalten werden.“ Dankbar fügt sie hinzu: „Die 26 Jahre waren geprägt von intensiven Erfahrungen und wertvollen Begegnungen. Die Hospizbewegung hat nicht nur mein berufliches Leben, sondern auch meine persönliche Entwicklung tief beeinflusst. Die Zusammenarbeit mit den Ehrenamtlichen, dem Palliativteam und dem Vorstand war von unschätzbarem Wert. Gemeinsam haben wir viel erreicht und ich bin dankbar für die vielen Momente des gegenseitigen Vertrauens und der Unterstützung.“



Die Medizinerin Doris Mayer (Mitte) wird nach dem Ausscheiden von Rotraud Josseck (r.) 2. Stellvertreterin von Vorstandsvorsitzender Christine Eckmayr

Foto: Hospiz

Aus Liebe zum Menschen.



Eferding

Vortrag

Wellness für das Gehirn mit Dr. Manuela Macedonia

Das Mobile Hospiz Eferding und die Gesunde Gemeinde Alkoven veranstaltet am 14. Oktober 2025 um 19:00 Uhr im Kulturtreff Alkoven einen Vortragsabend mit der renommierten Neurowissenschaftlerin Dr. Manuela Macedonia. Unter dem Titel „Wellness für das Gehirn“ stellt sie ihr neues Buch vor und gibt wertvolle Tipps, wie wir unser Gehirn entlasten, die Psyche stabilisieren und unsere kognitiven Fähigkeiten stärken können.

Dr. Manuela Macedonia, Wissenschaftlerin an der Johannes-Kepler-Universität und Bestsellerautorin, stellt ein 5-Punkte-Programm für Gehirnwellness vor. Es umfasst Schlaf, Bewegung, naturnahe Ernährung, soziale Beziehungen und Spiritualität – Faktoren, die unser psychisches Wohlbefinden und unsere geistige Leistungsfähigkeit fördern. Sie zeigt praxisnah, wie sich diese Prinzipien in den Alltag integrieren lassen, um das Gehirn langfristig zu stärken. Der Vortrag richtet sich an alle, die ihre mentale Gesundheit bewahren möchten. Das Mobile Hospiz Eferding freut sich auf einen inspirierenden Abend mit Dr. Manuela Macedonia und lädt alle Interessierten herzlich ein, teilzunehmen.

Eintritt: freiwillige Spende, keine Anmeldung erforderlich

Information:

Andrea Katzlberger

Hospizkoordinatorin

T: 0664/823 43 76

E: andrea.katzlberger@o.rotekreuz.at



Foto: Kneidinger-Photography

Aus Liebe zum Menschen.



Kirchdorf

Veranstaltungen

Nachhaltig Einkaufen macht Freude!

Frauen, Männer, Kinder und Familien fanden beim „Stoffwechsel“-Kleiderflohmarkt des Mobilen Hospizes Kirchdorf am 22.03. im Pfarrheim Micheldorf das Richtige und stärkten sich dann gemütlich bei Kaffee und Kuchen. Es war ein besonderer Tag für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Fröhliche Gemeinschaftsarbeit, viele nette Begegnungen und interessante Gespräche standen im Mittelpunkt.

**Vorschau****Herbstvortrag mit Dr. Franz und Stephanie Schmatz: WORAUF WARTEN WIR? – LEBEN IST JETZT!**

Mute Dir Dein Leben zu!

Heute werden von allen Seiten Ansprüche an das Leben gestellt. Wie es zu sein hat, damit wir nicht enttäuscht sind. Aber stellt das Leben nicht Ansprüche an uns? Bin ich nicht eingeladen, mir mein Leben zuzumuten und daraus Kraft für Gestaltung zu finden – damit es mein Leben sein kann?

Stephanie und Franz Schmatz beschäftigen sich mit diesen Fragen – aus ihren eigenen Erfahrungen und aus vielen Jahren, in denen sie andere Menschen begleitet haben. Nicht um Antworten zu geben, sondern um sich dem Geheimnis Leben staunend zu nähern. Nicht um das Leben zu verstehen, sondern um es immer tiefer und umfassender zu erfahren – gemeinsam mit jenen, die diesen Weg auch gehen möchten.

Die begrenzte, kostbare Lebenszeit drängt – LEBEN IST JETZT!



Ried

Jubiläum

30 Jahre im Dienste der Menschlichkeit – das Mobile Hospiz Ried feiert Jubiläum

Was 1995 mit einer Vision begann, ist heute ein fester Bestandteil unserer Region. Ein Dienst, der schwerkranken und sterbenden Menschen sowie ihren An- und Zugehörigen zur Seite steht – einfühlsam, professionell und stets dem Leben zugewandt. Hochgerechnet kommen so rund 6,5 Stunden Begleitung zusammen – Tag für Tag, seit drei Jahrzehnten. Diese Zahl steht sinnbildlich für das große Engagement, das in dieser Zeit geleistet wurde – in Gesprächen, in der Stille oder um einfach da zu sein.

Dieses Jubiläum feiern wir am 18. Oktober 2025 mit einer Benefizveranstaltung, die all jenen gewidmet ist, die begleiten, helfen und trösten – und jenen, die wir begleiten durften. Es wird ein Abend voller Musik, Geschichten, Dankbarkeit und Begegnungen.

Begleitend lädt unser Jubiläumsweg „Kommen und Gehen – Dazwischen das Leben“ am Stadtfriedhof Ried im Innkreis dazu ein, sich berühren zu lassen.

Mehrere künstlerisch gestaltete Stationen wurden von den Hospizmitarbeitern entworfen und aufgebaut. Bis Anfang November 2025 bleibt der Weg für alle offen, die gerne spazieren, sich Gedanken machen, erinnern oder einfach einen Moment der Ruhe finden möchten. Bei Interesse an einem geführten Rundgang wenden Sie sich bitte an Andrea Hartinger unter +43 664/ 8858 1483.

30 Jahre gelebte Menschlichkeit – wir sagen Danke.



Foto: RK Jubiläumsweg



Schärding

Aktuelles

Rückblick

Es freut uns sehr, drei neue Mitarbeiterinnen – Sabine Leitner, Sandra Milcher und Veronika Hintermair – willkommen zu heißen. Nach erfolgreicher Absolvierung des Lehrgangs für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung bereichern sie unser Freiwilligen-Team seit Herbst 2024 mit ihrem Engagement und ihrem Enthusiasmus. Sie sind eine tatkräftige Unterstützung in allen Bereichen.

Im Herbst fand zum ersten Mal eine Aktion zum Welthospiztag statt. Ein paar Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Hospizteams gingen dafür auf den Schärddinger Wochenmarkt. Sie verteilten bunte Bierdeckel mit dem Satz „Bevor ich sterbe, möchte ich ...“, die extra für diesen Tag gemacht wurden. Die Aktion kam sehr gut an. Viele Menschen freuten sich über die nette Geste – und über die persönlichen Gespräche mit dem Team.



Unser Angebot für Trauernde wurde erweitert.

Unter dem Namen „Trauer begegnen“ werden drei Abende zu je einem anderen Themenschwerpunkt gestaltet. Unterstützt durch kreative Methoden stehen immer die Gefühle, Gedanken und Erfahrungen der Teilnehmenden im Zentrum. Eine genaue Beschreibung und aktuelle Termine finden Sie unter <https://familienzentrum.at/>.

Ausblick

Wir freuen uns, heuer bei der Landesgartenschau in Schärding mit unserer Tafel „Bevor ich sterbe möchte ich ...“ vertreten zu sein, und hoffen damit die Besucher*innen inspirieren zu können. Zu finden ist die Tafel im Orangeriepark.

Aus Liebe zum Menschen.



Steyr

Highlight 2025



Auch in diesem Jahr freuen wir uns auf eine besondere Benefizveranstaltung, die dem Mobilien Hospiz Steyr-Stadt und Steyr-Land zugute kommt.

Am Freitag, den 03. Oktober 2025, tritt die beliebte Musik-

gruppe Vierkanter mit ihrem mitreißenden Programm „Blackoutsch“ im Stadttheater Steyr auf.

Dieses Event hat eine ganz besondere Bedeutung, denn es ist die letzte Aufführung des Programms „Blackoutsch“, und wir sind stolz darauf, die Vierkanter für diesen besonderen Abend gewinnen zu können.

Die Vorfreude auf einen unvergesslichen Abend ist groß! Mit ihrer einzigartigen Mischung aus Musik und Humor werden die Vierkanter dafür sorgen, dass das Publikum begeistert und fröhlich in die Veranstaltung eintaucht.

Wir laden alle herzlich ein, sich diese Gelegenheit nicht entgehen zu lassen und das Stadttheater Steyr mit Leben zu füllen. Für weitere Informationen stehen Ihnen die Mitarbeiter des Rotkreuz-Bezirkssekretariats ab Mai 2025 gerne zur Verfügung. Sie erreichen uns unter der Telefonnummer 07252/53991 200.

Wir freuen uns auf einen fröhlichen Abend und ein hoffentlich ausverkauftes Theater!



Gruppenfoto Mobiles Hospiz

Musiktherapie

Die Musiktherapie leistet in der Palliative Care für Menschen mit schweren, unheilbaren Erkrankungen und deren Angehörige einen wichtigen Beitrag zur Linderung ihrer (bio-psycho-sozial-spirituellen) Beschwerden sowie zur gelingenden Beziehungsgestaltung und Förderung von Lebensqualität in der letzten Lebensphase. (Österreichischer Berufsverband für Musiktherapie)

Im Konkreten setzt Musiktherapeutin Mag.^a Doris Buchmayr im Rahmen ihrer Arbeit auf der Palliativstation Vöcklabruck Musikinstrumente mit unterschiedlichen Klangqualitäten, Musik vom Tonträger, aber auch die Singstimme, Stille und das therapeutische Gespräch ein, um Ruhe und Entspannung zu fördern, Schmerzen und Atemnot zu lindern und sowohl Patienten als auch deren Angehörige in ihrer psychischen Bewältigung und Trauer zu begleiten. Für manche Menschen stellt Musik eine persönliche Ressource dar, der in der letzten Lebensphase eine spezielle Bedeutung zukommt, andere wiederum öffnen sich zum ersten Mal etwas völlig Neuem. Die Musik in der Musiktherapie kann atmosphärisch Halt geben und Trost spenden, sie kann Ungesagtes und Unausgesprochenes hörbar werden lassen, wo Worte fehlen, schwerfallen oder das Sprechen krankheitsbedingt nicht mehr möglich ist. Wenn Lebensthemen zum Klingen kommen, geschieht emotiona-



le Berührung, die in die Vertraulichkeit des therapeutischen Prozesses eingebettet ist. Das gemeinsame Gestalten von Abschiedsritualen (z.B. Auswählen von Begräbnisliedern, Singen und Musizieren im Familienkreis) kann Sterbenden und ihren Angehörigen eine Möglichkeit bieten, sich aktiv voneinander zu verabschieden und der verbleibenden Lebenszeit ein Stück weit Selbstbestimmung und eine eigene Note zu verleihen. Auch das Sterben hat seinen eigenen Klang – was bleibt ist Stille und ein Nachlauschen dem Geheimnis Mensch.





Stationäre Hospiz Vöcklabruck

Neue Leitung



Mein Name ist Peter Wimmer und ich freue mich, mich Ihnen als neuer Leiter des St. Barbara Hospizes in Vöcklabruck vorzustellen. Unser Hospiz wird im Mai 2025 eröffnet und bietet acht stationäre sowie sechs Tageshospizplätze. Nach dem geplanten Endausbau der Hospizstandorte in Oberösterreich im Jahr 2027 wird das St. Barbara Hospiz Vöcklabruck vor allem für den Bezirk Vöcklabruck und

das Salzkammergut zuständig sein.

Ein paar Worte zu meiner Person: Ich wurde am 20. Mai geboren und lebe im schönen Gmunden am Traunsee. Die Natur dort bietet mir die notwendige Ruhe und Erholung, die ich neben der wertvollen, aber auch anspruchsvollen Arbeit benötige. Mein beruflicher Werdegang begann nicht in der Pflege. Nach meinem Abschluss an der Tourismusschule in Bad Ischl sammelte ich jahrelang Erfahrung in der Gastronomie, sowohl im In- als auch im Ausland. Durch meinen Zivildienst – der mittlerweile schon lange zurückliegt – erhielt ich jedoch erste Einblicke in den Pflegeberuf. Nach einer turbulenten Lebensphase entschied ich mich schließlich, eine Ausbildung zum diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger (DGKP) zu absolvieren. Dies war eine wertvolle Ergänzung und half mir, eine seriösere berufliche Ausrichtung zu finden.

Gemeinsam mit einem interprofessionellen Team aus Pflegepersonal, Sozialarbeitern, Ärzten, Seelsorgern, Therapeuten und Raumpflegerinnen möchten wir etwas Großartiges auf die Beine stellen. Für uns alle markiert dieser Moment einen bedeutenden Meilenstein – aber vor allem ist er ein Geschenk für unsere Gemeinschaft. Unser Ziel ist es, einen Ort der Hoffnung, des Friedens und der Menschlichkeit zu schaffen. Einen Raum, in dem die Würde des Einzelnen im Mittelpunkt steht, in dem wir in schwierigen Zeiten füreinander da sind. Es soll ein Ort sein, an dem gelacht, gefeiert, aber auch geweint werden darf.



Palliativstation

Palliative Care On Tour

So könnte man die tägliche Arbeit des Palliativkonsiliardienstes (PKD) bezeichnen. In der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung ist dieses Angebot seit Jahrzehnten fixer Bestandteil. Je nach regionalen Rahmenbedingungen erfolgte aber eine unterschiedliche Ausprägung.

Mit dem Hospiz- und Palliativfondsgesetz (HosPalFG), welches 2022 beschlossen wurde, hat der PKD mittlerweile aber eine solide Basis erhalten. Die Personalkosten werden den Krankenanstalten bei Einhaltung der Qualitätskriterien refundiert. Nun ist es möglich, die Betreuungsleistung auszubauen, um möglichst viele Patient*innen zu erreichen, die einen entsprechenden Bedarf haben.

In den Anfängen haben wir noch monodisziplinär ärztlich unsere Runden gedreht und sind auf anderen Abteilungen mehr oder weniger freundlich empfangen worden. Mittlerweile hat sich der PKD zu einem multiprofessionellen Angebot entwickelt, das aus der Betreuung vor allem der onkologischen Patient*innen nicht mehr wegzudenken ist.

Seit letztem Jahr haben wir dank des neuen Finanzierungssystems nun auch die Sozialarbeit in den PKD integriert.

Medizin, Pflege und Sozialarbeit sind so zu einem fixen Bestandteil in der onkologischen Ambulanz und der onkologischen Tagesklinik geworden. Gemeinsam startet unser Team in der Früh, bespricht die für den Tag geplanten Patient*innen und teilt sich dann schwerpunktmäßig auf.

Während einige Patient*innen vorwiegend Unterstützung bei der Therapieanpassung für Schmerztherapie oder andere belastende Symptome benötigen, profitieren andere von dem Wissen und der Unterstützung unserer Sozialarbeiterin. Wieder andere benötigen Hilfe, Tipps und Zuwendung durch die spezialisierte Palliativpflege.

In Beziehung bleiben, unterstützen, wo Bedarf ist, Zuhören, Expertenwissen weitergeben und Netzwerke knüpfen, das macht den PKD aus.

Gut, dass eine nachhaltige Finanzierung dieses Angebot nun flächendeckend und qualitativ hochwertig ermöglicht.



SPARKASSE
Oberösterreich

Erntedankfestverband Hospiz Oberösterreich
Herrenstraße 12, 4020 Linz

IBAN|EmpfängerIn

AT88 2032 0324 0203 1474

BIC (SWIFT-Code) der Empfängerbank

EUR

Betrag

|Cent

KontoinhaberIn/AuftraggeberIn Name und Anschrift

Verwendungszweck

IBAN|KontoinhaberIn/AuftraggeberIn

ZAHLUNGSANWEISUNG
AUFTRAGSBESTÄTIGUNG

AT **SPARKASSE**
Oberösterreich

Erntedankfestverband Hospiz Oberösterreich
Herrenstraße 12, 4020 Linz

IBAN|EmpfängerIn

AT88 2032 0324 0203 1474

BIC (SWIFT-Code) der Empfängerbank

EUR

Betrag

|Cent

Mur zum maschinellen Bedrucken der Zahlungsreferenz

Prüfziffer

Verwendungszweck wird bei ausgefüllter Zahlungsreferenz nicht an EmpfängerIn weitergeleitet

IBAN|KontoinhaberIn/AuftraggeberIn

KontoinhaberIn/AuftraggeberIn Name/Firma

006

30+

<

Betrag

Beleg +

Unterschrift Zeichnungsberechtigter

ZAHLUNGSANWEISUNG



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

www.sparkasse-ooe.at



SPARKASSE 
Oberösterreich

Was zählt, sind die Menschen.

Adressen der Mitglieder des Landesverbandes Hospiz OÖ

Mobile Hospizteams Caritas OÖ

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

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

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

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

Mobile Palliativteams Caritas OÖ

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

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

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

KinderPalliativNetzwerk

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

Mobiles Hospiz Oberösterreichisches Rotes Kreuz

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

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

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

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

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

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

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

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

Mobiles Palliativteam Innviertel

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

Mobiles Palliativteam Unteres Mühlviertel

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

Hospizbewegung Bad Ischl / Inneres Salzkammergut

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

Hospizbewegung Freistadt

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

Hospizbewegung Gmunden

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

Hospizbewegung Vöcklabruck

Sportplatzstraße 6, 2. Stock,
4840 Vöcklabruck
☎ 07672 25 0 38
✉ office@hospizbewegung.at

Mobiles Palliativteam Salzkammergut

Sportplatzstraße 6, 2. Stock,
4840 Vöcklabruck
☎ 07672 25 0 3899
✉ office@hospizbewegung.at

Hospizbewegung Wels Stadt / Land

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

Mobile Palliative Care Wels.Grieskirchen.Eferding

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

**Hospizbewegung
Inneres Ennstal**

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

**Palliativstation
KH St. Josef, Braunau**

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

**Palliativstation
KUK Med Campus III**

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

**Palliativstation
St. Louise**

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

**Palliative Care am
Ordensklinikum Linz
Elisabethinen**

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

**Palliativteam
Barmherzige Brüder**

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

**Palliativstation
St. Vinzenz**

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

**Palliativstation
LKH Rohrbach**

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

**Palliativstation
Pyhrn-Eisenwurzen Steyr**

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

**Palliativstation
SK Vöcklabruck**

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

**Palliativstation
Klinikum Wels**

Grieskirchnerstr. 42, 4600 Wels
☎ 07242 415-66 21
✉ 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.I.
☎ 07752/602-1160
✉ ried@barbara-hospiz.at



