

Lebenswert

Die oberösterreichische Hospiz- und Palliativzeitung



Wünsche

Liebe Leserinnen und Leser!



Wünsche begleiten uns ein Leben lang. Manche sind groß, andere klein. Manche bleiben unerfüllt, andere werden uns gerade dann erfüllt, wenn wir nicht mehr damit rechnen. Sie sind Ausdruck unserer Sehnsucht, unserer Hoffnung, unserer Menschlichkeit.

Gerade in der Hospiz- und Palliativarbeit erhalten Wünsche eine besondere Bedeutung. Sie treten in den Vordergrund, wenn vieles andere unwichtig wird. Wenn das Leben sich dem Ende zuneigt, verlieren materielle Dinge ihren Wert – aber ein letzter Blick aufs Meer, der Duft von frischem Kaffee oder ein Wiedersehen mit einem geliebten Menschen, werden zu Herzensanliegen.

In dieser Ausgabe widmen wir uns dem Thema „Wünsche“ in all seinen Facetten. Wir wollen aufzeigen, wie vielfältig, berührend und manchmal auch überraschend die Wünsche von schwerkranken und sterbenden Menschen sein können. Gleichzeitig werfen wir einen Blick darauf, wie Hospiz- und Palliativteams diesen Wünschen Raum geben – mit Empathie, Kreativität und oft mit beeindruckendem Engagement.

Vielleicht regt diese Lektüre auch dazu an, sich selbst zu fragen: Was wünsche ich mir? Was braucht es, damit ich mich gesehen, gehört und verstanden fühle – nicht nur am Ende meines Lebens, sondern auch mittendrin?

Mit herzlichen Grüßen

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

Inhalt

Thema

7 Wünsche – eine ME/CFS Geschichte

Pflege

10 Von Wünschen, die bleiben

Medizin

12 Palliativmedizin im hausärztlichen Kontext

Patient*innen

14 Bevor ich sterbe möchte ich ...

16 Wünsche

Ehrenamt

18 Die Sterbebefürigung – gekommen, um zu bleiben

20 Wünsche von Woche zu Woche

21 Wunsch-los

Angehörige

23 Trauerbegleitung und Wünsche

Weitere Sichtweisen

26 Die Kinder der VS Vöcklamarkt wünschen

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

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!

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 Ak-

Spendenabsetzfähigkeit
Ihre Spende kann von der Steuer abgesetzt werden
BMF-Registrierungsnummer: SO 30869

zente 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

Naturfotografie

Mein Name ist Till Nordmeyer und ich habe die Naturfotografie vor circa 9 Jahren für mich entdeckt. 2018 reduzierte ich meine Stunden in der Arbeit aus gesundheitlichen Gründen und legte mich als Ausgleich zum stressigen IT-Alltag vermehrt auf die Lauer, um zu entspannen. Da in meiner Heimatstadt die Traun durchfließt, war es für mich naheliegend, die heimischen Vogelarten in den umliegenden Auwäldern zu fotografieren. Immer mehr stellte sich heraus, dass mich die heimischen Arten am meisten interessieren und auch die Vielfalt begeistert mich immer wie-

der aufs Neue. 2023 übernahm ich die Erwachsenenvertretung für meinen an Alzheimer erkrankten Vater und meine Ausflüge in die Natur nehmen seither ab, da mich diese zusätzliche Aufgabe außerordentlich fordert. Wenn ich dann die Zeit finde, meine Beobachtungsplätze zu besuchen, genieße ich es umso mehr, die Natur zu spüren und das Treiben meiner gefiederten Freunde beobachten zu können.

Auf Facebook findet man mich unter Till Nordmeyer Naturfotografie und mein Instagram Link lautet: <https://www.instagram.com/tillnordmeyer/>



Dank & Impressum

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

Fotos, wenn nicht anders angegeben, Till Nordmeyer.

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!

Wir nehmen Abschied

Prälat Josef Mayr ist am 9. Mai 2025 im Alter von 94 Jahren nach langer Krankheit verstorben. Josef war als Pfarrer, Jugendseelsorger und Bischofsvikar tätig und prägte die Caritas Oberösterreich als deren Direktor von 1991 bis 2001 entscheidend mit.

In dieser Zeit begann auch sein großes Engagement und sein unermüdlicher Einsatz für den strukturierten und flächen-deckenden Aufbau der Hospizarbeit und Palliative Care in Oberösterreich.

Es war ihm ein Herzensanliegen, schwerstkranke, sterbende und trauernde Menschen zu begleiten und ihnen eine Stimme zu geben.

Er war gemeinsam mit Schwester Hieronyma Wegbereiter für die Hospizarbeit und Palliative Care in der Caritas und engagierte sich viele Jahre in verschiedenen Funktionen im Landesverband Hospiz OÖ, dessen Gründung seine Handschrift trug.



Auch beim Aufbau des KinderPalliativNetzwerkes war Josef mit großem Einsatz und Wertschätzung an unserer Seite. Auf seine Erfahrung und seine umfassenden Kenntnisse konnte man sich immer verlassen. Wenn er von etwas überzeugt war, mobilisierte er sein großes Netzwerk und stellte sich uneingeschränkt in den Dienst der Sache.

Ich werde Josef als beeindruckenden Netzwerker mit Pioniergeist und Weitblick in Erinnerung behalten. Danke für Dein Mit-uns-Sein. Danke für unzählige Gespräche und Begegnungen – stets auf Augenhöhe und mit empathischem Interesse an Deinem Gegenüber.

Mag.^a Ulrike Pribil MSC

Es gibt zwei Welten:

Die Welt, die wir mit dem Lineal messen können,

und die Welt, die wir mit unserem Herzen und unserer Fantasie empfinden.

Leigh Hunt



Fotocredit: Hospiz Wels

Einsatzleiterin
DGKP Margot Pletz
margot.pletz@hospiz-wels.at

ALS Netzwerk OÖ – Expertise, die trägt



ALS Netzwerk OÖ

Eine Diagnose wie Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) verändert alles. Plötzlich stehen Betroffene und Angehörige vor medizinischen, pflegerischen und organisatorischen Herausforderungen. Seit Jänner 2025 gibt es in Oberösterreich dafür eine klare Antwort: *das ALS Netzwerk OÖ*.

Warum ein Netzwerk?

Die Versorgung von Menschen mit ALS war bisher oft lückenhaft und unkoordiniert. Eine Fachumfrage hat das bestätigt. Das ALS Netzwerk OÖ schließt diese Lücken – mit einer neuen, professionell organisierten Struktur, die medizinisches, pflegerisches und psychosoziales Wissen bündelt.

Was ist ALS?

Amyotrophe Lateralsklerose ist eine unheilbare Erkrankung des Nervensystems, bei der nach und nach die Muskeln ihre Funktion verlieren. Betroffene benötigen daher ein interdisziplinäres Team, das fachlich versiert ist und alle Lebensbereiche im Blick hat.

Ziele und Prinzipien

Das ALS-Netzwerk OÖ verfolgt einen *ganzheitlichen Ansatz*. Neben Ärzt*innen und Pflegenden sind auch Therapeut*innen, Sozialarbeiter*innen und viele weitere Fachkräfte eingebunden. Gemeinsam sorgen sie für:

- bestmögliche Symptomkontrolle,
- individuelle Begleitung in der gewohnten Umgebung,
- psychosoziale Unterstützung für Patient*innen und Angehörige,
- klare und ehrliche Kommunikation für selbstbestimmte Entscheidungen.

Ein starkes Netz in Oberösterreich

Getragen von den führenden neurologischen Fachabteilungen der oberösterreichischen Spitäler, dem Landesverband Hospiz OÖ und umgesetzt vom Hospiz Wels, bündelt das Netzwerk Erfahrung und Fachkompetenz. Ermöglich wird es durch die *Finanzierung aus Mitteln des Landes Oberösterreich*. Für Betroffene und Angehörige entstehen keine Kosten für die Tätigkeit des ALS-Teams.

DGKP Margot Pletz, Einsatzleiterin des ALS-Teams, hat viel Erfahrung mit Menschen, die an ALS erkrankt sind: „Die Lebensumstände, die Familie, die Persönlichkeit, das Empfinden von Lebensqualität und der Lebenswille sind so vielfältig wie der Verlauf der Erkrankung selbst. Unsere Aufgabe ist es, den Betroffenen mit Toleranz, Empathie und Ehrlichkeit zu begegnen, sie wertfrei aufzuklären, damit sie für sich selbst Entscheidungen treffen können, bis zuletzt.“

„Lass niemals zu, dass die Dinge, die du nicht tun kannst, dich davon abhalten, die Dinge zu tun, die du kannst.“ Dieses Zitat von John Wooden beschreibt die Haltung des ALS Netzwerks OÖ: Wir legen den Fokus auf Möglichkeiten, Lebensqualität und Selbstbestimmung – auch in einer herausfordernden Situation.

Die Angebote im Überblick

- Die ALS-Nurse begleitet Betroffene durch den gesamten Krankheitsverlauf, unterstützt bei Symptomkontrolle und Organisation der Versorgung.
- Die Sozialarbeit berät zu Pflegegeld, Pensionsansprüchen, Hospiz- und Pflegekarenz und entlastet bei sozialen und finanziellen Fragen.
- Koordination und Vernetzung sorgen für einen reibungslosen Austausch zwischen Ärzt*innen, Therapeut*innen und anderen Fachkräften.
- Hilfe im Alltag umfasst die Organisation von Hilfsmitteln wie Pflegebetten oder Kommunikationsgeräten, sowie Beratung bei Pflegeanpassungen.
- Selbstbestimmte Entscheidungen werden durch Beratung zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht unterstützt.

Gemeinsam stark

Das ALS Netzwerk OÖ steht für Fachwissen, Struktur und Menschlichkeit. Nutzen Sie unser Angebot, informieren Sie Ihr Umfeld – und helfen Sie mit, ein Netz zu knüpfen, das trägt.



Wünsche – eine ME/CFS Geschichte

ME/CFS – auch bekannt als myalgische Encephalomyelitis = ME und chronisches Erschöpfungssyndrom = CFS (Chronisches Fatigue-Syndrom).



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

„Ich hätte mir für meine Schwester Lisi gewünscht, dass sie einfach wieder ein normales Leben führen könnte. ME/CFS ist bei ihr schleichend gekommen und niemand hat sie ernst genommen. Die Krankheit ist schwierig zu diagnostizieren, wenn überhaupt, und so wurde sie von einem Arzt zum anderen geschickt – keiner konnte ihr sagen, was sie hatte. Ich, beziehungsweise sie selbst auch, hätte sich mehr Verständnis von der Medizin gewünscht, zumindest für ihre Schmerzen. Es gab leider nur einzelne Tage, an denen sie aus dem Bett rauskonnte. Da wäre ich mit ihr so gerne ein bisschen spazieren gegangen, bisschen quatschen – das hätte ich mir gewünscht.“ (Katharina)

Was ist ME/CFS?

Eine komplexe, schwerwiegende, chronische, neuroimmunologische Multisystemerkrankung – eine eigenständige Krankheit, die zeitgleich mehrere Organe, Gewebe und/oder Körpersysteme betrifft. Sie führt zu einem hohen Grad an körperlicher Behinderung und größtem seelischen Leid!

Katharina: „Sie liebte die Natur und das wandern in den Bergen. Wie sehr habe ich mir gewünscht, mit meiner Schwester wieder ein Gipfelkreuz zu erklimmen. Aber am allermeisten habe ich mir gewünscht, dass Lisi wieder der lebensfrohe, lustige Mensch hätte werden können, der sie vor der Krankheit war, und dass sie keine Schmerzen mehr hätte.“

Als Leitsymptom tritt nach Belastung eine starke Zustandsverschlechterung ein (PEM = Post-Exertionelle Malaise). Schon kleine Aktivitäten können zur Qual werden und zu tagelanger Bettruhe zwingen. Ein Viertel aller Betroffenen können das Haus nicht mehr verlassen und sind zumindest unterstützend von Pflege abhängig. Etwa 60 % der schwer erkrankten Menschen sind arbeitsunfähig und oft auf einen Rollstuhl angewiesen.

Anna: „Ich hätte mir für mein Patenkind Lisi eine verlässliche, regelmäßige Betreuung gewünscht. Vielleicht sogar eine 24-Stunden-Pflege über einen längeren Zeitraum – sie hätte diese wirklich gebraucht. Wir konnten das als Familie nicht abdecken. Ich hätte mir eine, für sie leistbare, psychologische Betreuung gewünscht, bei der auch die Chemie gepasst hätte. Lisi meinte immer wieder, dass ihr die Stunden bei den Psychologen nichts bringen und sie sich nur im Kreis drehen würde.“

Ja – und eine Ärztin/Arzt, die/der örtlich näher gewesen wäre – auch für die Familie als Ansprechperson. Ihre ärztliche Betreuung war in einem anderen Bundesland und die wenigen verfügbaren Termine äußerst schwierig zu bekommen.“

Im 19. Jahrhundert gab es erste Beschreibungen von chronischer Erschöpfung, die allerdings von der Bevölkerung als „Modeerscheinung“ abgetan wurden. In den 1930er Jahren dann erstmals akademische „Theorien“ nach einem Ausbruch der Krankheit in einem Hospital in Los Angeles und 1955 in London (Royal Free Hospital). Der bri-

tische Arzt Melvin Ramsay beschrieb erstmals und detailliert den Begriff der Myalgischen Encephalomyelitis (ME). 1969 klassifiziert die WHO diese Erkrankung erstmals international (ICD) als neurologische Erkrankung und in den 1980er Jahren führten Epidemien zur Einführung des Fachausdruckes: Chronisches Fatigue-Syndrom (CFS). 1994 veröffentlichte Keiji Fukuda eine neue Kriterienliste, die das bahnbrechende Konzept der oben genannten PEM beinhaltet. 2015 erstellte das US-amerikanische Institute of Medicine eine neue Definition der Krankheit und schlug den neuen Namen „SEID“ vor – Systemische Belastungsintoleranz-krankheit.

Anna: „Ich hätte mir für Lisi eine klare Diagnosestellung gewünscht inklusive Behandlungsmöglichkeiten. Wir als ihre Familie wussten lange, beziehungsweise eigentlich bis zum Schluss nicht, ob sie überhaupt krank war, oder ob sich alles nur in ihrem Kopf abspielte – und sie selbst auch nicht! Wir hätten als Familie psychologische Begleitung/Hilfe nötig gehabt und jemanden, der uns gesagt hätte, wie wir ihr helfen oder sie zumindest unterstützen hätten könnten. Leider haben wir das nie bekommen, auch ärztlicherseits nie.“

Diese verzweifelten Menschen – es muss ein Auftrag an die Medizin und die Pflege sein, sich intensiver mit dieser nicht heilbaren Erkrankung auseinanderzusetzen. Hilfreiche Strategien und speziell geschulte Pflegepersonen könnten ein erster pflegerischer Ansatz sein, und zwar im palliativen Sinn und

Setting. Zur Zeit aber steckt dieser Entwicklungsprozess noch in den Kinderschuhen und muss erst „groß“ werden. Es fehlen öffentliche Strukturen, die auf die Versorgung und Bedürfnisse von betroffenen Erkrankten spezialisiert sind.

Es gibt verschiedene Ansätze bezüglich Ursache/Auslöser der Erkrankung, aber bisher noch keine gesicherte Erklärung der genaueren Mechanismen der Erkrankung. Neuere Studien weisen auf eine mögliche Autoimmunerkrankung und eine schwere Störung des Energiestoffwechsels hin. Fakt ist – ME/CFS gehört zu den letzten großen, kaum erforschten Krankheiten. Sie wird in Schweregrade eingeteilt – mild, moderat, schwer und sehr schwer. Laut Forschung gibt es mutmaßlich keine Krankheit, die in Relation so häufig, schwerwiegend und dabei so unerforscht ist wie ME/CFS.

Die Behandlung konzentriert sich im palliativen Sinn auf die Verbesserung der Lebensqualität – es gibt keine heilende Therapie, lediglich eine Symptomlinderung als Therapieziel – aber auch dieses ist schwierig zu erreichen und gelingt nicht immer zufriedenstellend. Die palliative Begleitung sollte ergänzend/begleitend zur symptomatischen Therapie bei ME/CFS, zumindest bei/in krisenhaften Situationen, in Erwägung gezogen werden.

Katharina: „Mein zehnjähriger Sohn war oft sehr traurig, weil seine Tante einfach nicht die nötige Energie aufbringen konnte, um mit ihm Zeit zu verbringen. Diese gemeinsame, sehr eingeschränkte Zeit wurde zu einem sehr wertvollen Geschenk. Er wollte einfach wieder einmal mit ihr Ball spielen, Fahrrad fahren oder nur bei ihr sein – völlig unspektakulär, ‚normal‘ sein. Immer schon hatte er sich gewünscht, dass

sie ihn als seine Godi zur Firmung begleiten würde. Jetzt aber stellt er sich vor, dass er seine Tante irgendwann im Himmel wiedersehen wird und mit ihr dann wieder Fußball spielen kann.“

Die Lebenserwartung durch ME/CFS ist nicht direkt verkürzt, allerdings belegen Studien, dass das Risiko für lebensbedrohliche Folgeerkrankungen wie Herzversagen und Krebs erhöht ist, aber auch und leider der Suizid, bedingt durch die hohe Belastung und das existentielle Leid.

Ich begleite verschiedenste Menschen in ihrer Trauer – auch Trauernde, die durch Suizid eines geliebten Menschen zu „verwaisten“ Angehörigen wurden. Suizid von an ME/CFS Leidenden, die völlig verzweifelt an diesem unstillbaren physisch – psychischen Leid und dem nicht ernstgenommen werden, keinen anderen Ausweg beziehungsweise keine Zukunftsperspektive mehr für sich gesehen haben.

Katharina: „Eine ihrer letzten Aussagen war: Ich will kein Pflegefall werden! Nicht immer nur als die mit der komischen Krankheit gesehen werden. Ich wünsche mir, als Mensch wahrgenommen zu werden und nicht als ein ‚Psycher‘ abgestempelt mein Dasein entschuldigen zu müssen, das schon wieder im Wartezimmer sitzt – wenn ich es überhaupt schaffe dorthin zu kommen.“

Das Leben wieder in den Griff bekommen, niemandem zur Last fallen müssen, den Alltag wieder alleine schaffen – Das normale Leben leben – Wünsche, die für Menschen mit ME/CFS oft Wünsche bleiben.

Bis zu 80.000 Menschen in Österreich leiden an dieser Erkrankung (Wien, 20-06-2024). Ein Großteil der Erkrankten (2/3 der Betroffenen sind Frauen) lebt bis heute ohne korrekte Diagnosestellung.

Zuneigung

**Im stressigen Alltag kommen unsere
Lieblingsmenschen oft zu kurz.
Zeige den dir Nahestehenden,
dass sie wichtig für dich sind, und schenke ihnen
deine uneingeschränkte Aufmerksamkeit.
Schau ihnen in die Augen, höre aufmerksam zu.
Du wirst merken, dass man mit der Zeit
auch dich achtsam wahrnimmt.**

(unbekannt)





DGKPⁿ Brigitte Eder,
PM.ME.

Lehrerin für Gesundheitsberufe,
OÖG,
klinische Ethikberatung
K1 (AEM) und
zertifizierte Trainerin für
„Letzte Hilfe Kurse“, Freistadt

Wünsche begleiten uns durch alle Lebensphasen. Sie verändern sich, wachsen mit uns, und manchmal bleiben sie ein stiller Begleiter bis zuletzt. Gerade im Kontext schwerer Erkrankungen zeigen sich Wünsche als Spiegel unserer Werte, Beziehungen und des tiefen Verlangens, Mensch zu bleiben.

Neulich fragte mich meine zehnjährige Tochter: „Mama, was wünschst du dir eigentlich?“ Eine einfache Frage und doch so schwer zu beantworten. Ich musste schmunzeln, denn ihre eigenen Wünsche sind noch klar und greifbar: ein Harry Potter Lego, ein Hund oder ein Besuch im Freizeitpark. Also antwortete ich ihr: „Weißt du, die Wünsche verändern sich im Laufe des Lebens. Was man sich als Kind erhoffte, ist etwas ganz anderes als das, was man sich als Erwachsene wünscht.“ Daraufhin überlegte sie und fragte zurück: „Also werden Wünsche erwachsen?“ Diese Formulierung hat mich tief bewegt. Denn tatsächlich begleiten uns Wünsche ein Leben lang. Sie wachsen mit uns, verändern Gestalt und Inhalt, werden größer oder kleiner, einfacher oder komplexer. Doch bleiben sie stets Ausdruck unserer Sehnsucht nach Leben, nach Sinn, nach Erfüllung.

Die Metamorphose der Wünsche

Als Kinder träumen wir von Fahrrädern, Abenteuern oder bunten Geburtsta-

gen. Später wünschen wir uns Erfolg, Liebe, Sicherheit und Gesundheit. Im Alter rücken andere Bedürfnisse in den Vordergrund: Nähe, Frieden, die Gewissheit, nicht allein zu sein. Wünsche sind wie Spiegel unserer Lebensphasen. Sie verraten viel darüber, wo wir gerade stehen und was uns wesentlich ist. Aber was geschieht, wenn das Leben selbst durch eine schwerwiegende Diagnose wie die Amyotrophe Lateralsklerose (ALS) aus der Bahn geworfen wird? Dann verändern Wünsche ihre Bedeutung noch einmal grundlegend.

Wünsche im Angesicht schwerer Krankheit

ALS ist eine unaufhaltsam fortschreitende Erkrankung: Nach und nach gehen Muskelkraft, Sprache und die Atmung verloren. Die kognitive Klarheit jedoch bleibt erhalten. Menschen mit ALS erleben somit einen schrittweisen Verlust ihrer körperlichen Selbstbestimmung, doch dies bedeutet nicht, dass sie ihre Fähigkeit verlieren, Sinn und Bedeutung zu empfinden. Gerade hier wird die zentrale Frage sichtbar: Welche Herausforderungen ergeben sich bei Entscheidungen über lebenserhaltende Maßnahmen in einem Zustand, in dem so vieles verloren geht und gleichzeitig das Wesentliche bestehen bleibt?

Was bleibt also, wenn Fähigkeiten, Sprache und Mobilität schwinden? Es sind die Beziehungen, die uns tragen, die Werte, die uns Orientierung geben, und der tiefe Wunsch nach Mensch-

Sein, der uns alle verbindet. In dieser Situation erhalten Wünsche eine neue Dimension. Sie sind nicht mehr bloß Träume oder Ziele, sondern werden zu einem existenziellen Ausdruck der eigenen Würde und Autonomie:

- der Wunsch nach Selbstbestimmung bis zuletzt,
- der Wunsch nach Linderung von Atemnot und Schmerzen,
- der Wunsch nach einer Begleitung, die Würde wahrt,
- der Wunsch nach Klarheit in schwierigen Entscheidungen.

Es zeigt sich, dass Wünsche immer im Zentrum stehen, auch wenn sie sich in der Sprache der Medizin, der Pflege oder des Rechts äußern.

Den Wunsch von den Augen ablesen – die Rolle der Begleitenden

Pflegende Angehörige stehen vor der Herausforderung, die Wünsche ihrer Liebsten zu erkennen und zu respektieren, während sie gleichzeitig mit den praktischen und emotionalen Anforderungen der Pflege umgehen müssen. Diese Doppelbelastung kann zu einem Gefühl der Überforderung führen. Oftmals müssen sie Entscheidungen treffen, die nicht nur die körperliche, sondern auch die emotionale und psychologische Gesundheit des Erkrankten betreffen. Die ständige Sorge um das Wohlbefinden des Angehörigen kann zu Stress und Erschöpfung führen.

Von Wünschen, die bleiben

Diese emotionale Belastung kann sich auf die gesamte Familie auswirken und erfordert ein starkes Unterstützungssystem.

Alle Begleiter*innen wünschen sich, den Erkrankten bestmöglich beistehen zu können, ohne selbst an die Grenzen der Belastbarkeit zu stoßen. Besonders Pflegepersonen im professionellen Umfeld äußern den Wunsch nach klaren Strukturen, guter interdisziplinärer Zusammenarbeit und nach ausreichend Zeit, um den Menschen hinter der Diagnose wirklich sehen zu können. Es ist unerlässlich, dass es Strukturen gibt, um eine adäquate Versorgung gewährleisten zu können.

Die Rolle der Begleitenden und pflegenden Angehörigen ist von unschätzbarem Wert. Die Fähigkeit, Wünsche zu erkennen und zu respektieren, ist entscheidend für die Wahrung der Würde und Autonomie der Erkrankten.

Die Ambivalenz der Wünsche

Wünsche können leicht und erfüllbar wirken, etwa der Wunsch nach einem vertrauten Lied, einer warmen Hand oder einem letzten Spaziergang. Doch es gibt auch schwerwiegende, herausfordernde Wünsche: etwa der Wunsch nach maximaler Lebensverlängerung um jeden Preis, oder nach einem selbstbestimmten Lebensende. Solche Wünsche fordern nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch Angehörige und fachkundige Begleiter*innen heraus. Denn sie bewegen sich stets im Spannungsfeld von Machbarkeit, Fürsorge und ethischer Verantwortung.

Sind unerfüllte Wünsche schlecht?

Hier stellt sich die entscheidende Frage: Muss jeder Wunsch erfüllt werden, um wertvoll zu sein? Oder dürfen uns

manche Wünsche als unerfüllte Begleiter durchs Leben tragen? Vielleicht ist es gerade die Kraft der unerfüllten Wünsche, die uns Orientierung gibt – wie ein Stern am Himmel, der zwar unerreichbar bleibt, aber dennoch Licht und Richtung schenkt. Ein unerfüllter Wunsch kann Hoffnung wecken, einen inneren Dialog am Leben halten oder schlicht Ausdruck unserer Sehnsucht bleiben.

Wünsche in der letzten Lebensphase

In der Hospiz- und Palliativversorgung wird deutlich: Wünsche sind der Schlüssel zum Verständnis. Sie machen sichtbar was zählt, wenn nicht mehr alles möglich ist. Gerade Menschen mit ALS erleben, dass Wünsche zur letzten Form der Selbstbestimmung werden können. Auch wenn die Stimme versagt, findet der Wunsch Ausdruck – durch Blicke, durch technische Hilfsmittel oder durch das Schweigen. Die Aufgabe aller Begleitenden ist es, diese Wünsche wahrzunehmen, ernst zu nehmen und sie so gut wie möglich zu berücksichtigen. Dafür braucht es nicht nur Fachwissen, sondern auch

Zuhören, Empathie und ethische Sensibilität.

Darüber hinaus zeigt sich, wie entscheidend eine frühzeitige Vorsorge ist. Instrumente wie Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung oder der Vorsorgedialog helfen dabei, den Willen von Menschen mit ALS verbindlich festzuhalten, bevor Kommunikation nicht mehr oder nur noch eingeschränkt möglich ist. So wird Selbstbestimmung auch in schwierigen Krankheitsphasen gewahrt.

Wünsche sind weit mehr als flüchtige Gedanken. Sie sind verdichtete Lebensäußerungen. Sie spiegeln Werte, Hoffnungen und Sehnsüchte. Sie verändern sich mit der Zeit, begleiten uns durch Höhen und Tiefen, werden manchmal erfüllt, manchmal enttäuscht. In der letzten Lebensphase sind Wünsche besonders wertvoll. Sie können Orientierung geben, den Alltag strukturieren, Trost spenden oder schlicht Ausdruck davon sein, dass da ein Mensch ist, mit allen seinen Hoffnungen und Sehnsüchten.

Und vielleicht gilt am Ende: Nicht jeder unerfüllte Wunsch ist ein verlorener Wunsch. Manche bleiben – wie stille Begleiter – ein Leben lang an unserer Seite.

*Wunschlosigkeit macht still,
und die Welt wird von selbst recht.*

Laotse

Dr. Thomas Peinbauer,
Facharzt für Allgemein- und
Familienmedizin
Mitbegründer und
Gesellschafter des PVZ Haslach
Hausarztmedizin Plus
Universitätsassistent am
Institut für Allgemeinmedizin
der Med. Fakultät der JKU
Linz
thomas.peinbauer@jku.linz



Palliativmedizin im hausärztlichen Kontext

Vom Wunsch zur politischen Willensbildung

Die Beschäftigung mit diesem Thema war für mich nicht nur ein wissenschaftliches Projekt, sondern auch ein sehr persönlicher Prozess.

Ich habe viel über das Leben, das Sterben und über meine eigene Haltung dazu nachgedacht und gelernt. Es hat mir gezeigt, wie wichtig es ist, den Menschen als Ganzes zu sehen. Und dass Palliativversorgung vor allem eine Haltung ist: offen, zugewandt und bereit, auch das Unplanbare mitzutragen.

Miriam Holl, Extramurale Palliativversorgung

Als ich ein Email von Miriam Holl, einer Studierenden an der Med. Fakultät der JKU Linz, bekam, in der sie mir die fertige Masterarbeit schickte und sich für das Interview zum Thema *Extramurale Palliativversorgung* bedankte, war dieser Beitrag noch nicht geschrieben. Eine glückliche Fügung, denn durch die Zitierung dieser lesenswerten, wissenschaftlichen Arbeit wird dieser Artikel mehr als eine persönliche Meinung. Es ist eine aktuelle Zusammenschau von praxisnahen, palliativmedizinischen Erfahrungen aus dem Bereich der Allgemein- und Familienmedizin – mit Fokus auf Primärversorgungszentren – und der mobilen Palliativpflege in Oberösterreich.

Und das Schöne und somit zum Thema dieser Ausgabe von *Lebenswert* passend, eröffnet die vergleichende Analyse der Interviewdaten viele „Wünsche“.

Diese von Miriam Holl extrahierten Verbesserungsvorschläge möchte ich nun entsprechend den im Interviewleitfaden vorgegebenen Themenbereichen sowie den zusätzlichen, induktiv abgeleiteten Kategorien darlegen:

Allgemeine Informationen

Eine engere Verzahnung der beiden Modelle *Primärversorgungszentrum (PVZ)* und *Mobile Palliativpflege* könnte zu folgenden Verbesserungen führen:

- Die Mobilen Palliativteams könnten von einem besseren Anschluss an die ärztlichen und therapeutischen Ressourcen der PVZ profitieren
- Umgekehrt könnten PVZ ihre palliativmedizinischen Angebote durch strukturelle Anbindung an spezialisierte Palliativteams und ehrenamtliche Hospizdienste erweitern.
- Eine gemeinsame Fallbesprechungskultur sowie abgestimmte Zuständigkeitsbereiche würden Doppelläufe vermeiden und Versorgungslücken schließen.

Herausforderungen in der extramuralen Palliativversorgung

Strukturell: Ausbau der personellen und finanziellen Ressourcen, klare Aufgabenverteilung zwischen Diensten, sowie ein umfassendes, strukturiertes Entlassungsmanagement.

Kommunikativ: Förderung interprofessioneller Zusammenarbeit durch regelmäßige persönliche Treffen oder digitale Plattformen, Einführung standardisierter Kommunikationsformate (z. B. Familienkonferenzen).

Gesellschaftlich: Enttabuisierung des Sterbens, Integration palliativmedizinischer Inhalte in Ausbildung und Öffentlichkeit.

Digital: Weiterentwicklung der elektronischen Gesundheitsakte, Integration palliativrelevanter Daten, sowie gezielte Nutzung digitaler Tools, ohne den zwischenmenschlichen Kontakt zu ersetzen

Emotional: Stärkere Verankerung von Supervision und Reflexionsangeboten im Arbeitsalltag, auch für ehrenamtliche Mitarbeiter*innen.

Spirituelle Dimension und existenzielle Fragen

Strukturell: Etablierung regelmäßiger Reflexionsformate (z. B. Supervision, Balintgruppen) in allen Versorgungssettings zur Bearbeitung spiritueller und existenzieller Inhalte.

Qualitativ: Schulung und Sensibilisierung von Fachpersonal für spirituelle Themen jenseits konfessioneller Prägung; Förderung einer offenen Haltung gegenüber unterschiedlichen Weltanschauungen.

Organisatorisch: Bessere Vernetzung mit Seelsorgeangeboten, auch für nicht-christliche Patient*innen; Aufbau niederschwelliger Kooperationsstrukturen mit interreligiösen oder weltanschaulich neutralen Partnern.

Kommunikativ: Integration spiritueller Aspekte in Gesprächsleitfäden, etwa bei Patientenverfügungen; Förderung einer Haltung, die spirituelle Themen nicht aufdrängt, aber bei Bedarf aktiv aufgreift.

Teamkultur: Stärkung einer offenen Gesprächskultur im multiprofessionellen Team, in der auch Unsicherheiten und persönliche Haltungen thematisiert werden dürfen.

Erfahrungsberichte und Reflexion

Strukturell: verstärkte personelle Ausstattung, insbesondere im ärztlichen und sozialarbeiterischen Bereich; institutionelle Integration externer Palliativdienste zur Reduktion individueller Abhängigkeiten.

Kommunikativ: Intensivierung des interprofessionellen Austauschs, niederschwellige Kontaktmöglichkeiten; gezielte Fortbildungsmöglichkeiten für Hausärzt*innen.

Organisatorisch: Einrichtung strukturierter Reflexionsformate wie Supervision und Balintgruppen auch im niedergelassenen Bereich; Bedarf an klaren Koordinationsstrukturen wie einem übergeordneten Case-Management.

Inhaltlich: Ausweitung interprofessioneller Fortbildungsangebote, etwa zur Sterbeverfügung oder zu ethischen Fragestellungen im Umgang mit Sterbewünschen.

Gesellschaftlich: Sichtbarmachung der Palliativarbeit, Nachwuchsförderung durch stärkere gesellschaftliche Wertschätzung und thematische Präsenz in Ausbildung und Öffentlichkeit.

Zukunft und Perspektiven

Strukturell: Verbesserung der personellen Ausstattung, insbesondere im Bereich der Hauskrankenpflege; stärkere institutionelle Verankerung palliativer Kompetenzen in Alten- und Pflegeheimen; Einführung eines übergreifenden Case-Managements zur Steuerung komplexer Versorgungsprozesse.

Ausbildungsbezogen: Integration palliativer Inhalte in die medizinische und pflegerische Grundausbildung; gezielte Förderung fachlicher und ethischer

Kompetenzen im Umgang mit existenziellen Fragen.

Emotional-reflexiv: Etablierung regelmäßiger Supervisionen und Reflexionsangebote zur Unterstützung der Mitarbeiter*innen; Förderung einer offenen Teamkultur zur Bearbeitung belastender Erfahrungen.

Gesellschaftlich: Stärkere Sichtbarmachung und Anerkennung palliativer Tätigkeiten; Gewinnung neuer Fachkräfte durch gesellschaftliche Aufwertung und bessere Rahmenbedingungen.

Technologisch: Einsatz innovativer Technologien wie Pflegeroboter, digitale Monitoring-Systeme oder virtuelle Konsultationen zur Entlastung der Versorgung, unter der Voraussetzung, dass technische Hilfsmittel den persönlichen Kontakt ergänzen, nicht ersetzen.

Gesundheitspolitisch: Anerkennung der Palliativmedizin als essentiellen Bestandteil des Gesundheitssystems mit entsprechender finanzieller, personeller und politischer Unterstützung, zur Sicherstellung würdevoller Alternativen zum assistierten Suizid.

Es ist der Wunsch eines Großteils der Menschen, zuhause zu sterben. Die

statistischen Zahlen zum *Sterbeort in Österreich* besagen, dass dies aktuell bei ca. 25 % der Menschen möglich ist, 70 % sterben im Krankenhaus. Damit schwerkrank Menschen im häuslichen Umfeld gut begleitet werden können, muss die medizinische, pflegerische, aber auch die menschliche und spirituelle Versorgung unterstützt und verbessert werden. Die extramurale Palliativversorgung wird in den kommenden Jahren durch die Demografie an Bedeutung gewinnen. Die genannten Verbesserungsvorschläge sollten aus diesem Grund nicht nur Wünsche bleiben, sondern Auftrag sein und zu einer gesamtgesellschaftlichen politischen Willensbildung führen.

Literatur:

Holl M: Extramurale Palliativversorgung. Medizinische, gesellschaftliche und spirituelle Perspektiven in der Betreuung schwerkranker PatientInnen im häuslichen Umfeld durch mobile Palliativteams und Primärversorgungsteams. Masterarbeit, JKU Linz, 2025: <https://epub.jku.at/obvulih/download/pdf/12680898>





Beatrix Standhartinger
Wunschmobil, Hospiz
Österreichisches Rotes Kreuz,
Landesverband OÖ

Das ist ein Satz, den viele von uns schon einmal ausgesprochen haben – meist beiläufig, fast gedankenlos. Wenn wir in Urlaubserinnerungen schwelgen („da möchte ich noch einmal hin“) oder von sportlichen Zielen sprechen („das will ich auch irgendwann schaffen“). Doch wenn das Leben sich dem Ende zuneigt, verändern sich die Prioritäten. Dann sind es nicht mehr die großen Abenteuer, sondern die kleinen, zutiefst menschlichen Dinge, die zählen: Noch einmal den geliebten Garten sehen. Ein letztes Mal die Familie um sich haben. Oder einfach bei einem Fußballspiel des Lieblingsvereins dabei sein.

Für viele Menschen scheinen solche Wünsche in ihrer letzten Lebensphase unerreichbar. Sie glauben, dass sie zu schwach oder zu krank sind, dass niemand Zeit hat dafür oder dass die Kosten zu hoch wären. Doch genau hier setzt das Rotkreuz-Wunschmobil an – ein Herzensprojekt, das zeigt, wie gelebte Menschlichkeit aussieht.

Wenn Wünsche Wirklichkeit werden

Das Rotkreuz-Wunschmobil des Oberösterreichischen Roten Kreuzes ist ein speziell ausgestatteter Rettungswagen, der schwerkranke und/oder alte Menschen sicher an jene Orte bringt, die ihnen besonders am Herzen liegen. Begleitet werden sie von geschulten, freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die nicht nur medizinische

Bevor ich sterbe möchte ich ...

Das Rotkreuz-Wunschmobil erfüllt letzte Herzenswünsche

Kompetenz, sondern vor allem Empathie und Zeit mitbringen.

Ob ein Besuch im eigenen Zuhause, eine Fahrt zur Hochzeit des Enkels oder ein Nachmittag am See – jeder Wunsch wird individuell geplant und mit größter Sorgfalt umgesetzt. Denn hier geht es nicht nur um eine Fahrt von A nach B, sondern um das Schaffen eines letzten, bedeutsamen Moments.

„Noch einmal den Garten sehen ...“

Die Liste der Wünsche, die das Wunschmobil-Team in den vergangenen Monaten erfüllt hat, ist lang und vielfältig:

- den geliebten Garten noch einmal sehen
- die Aussicht vom Berggipfel genießen
- bei der Hochzeit der Tochter dabei sein
- auf der Terrasse Kuchen essen
- ein Tier streicheln
- eine Familienfeier miterleben
- das Krankenzimmer für einen Tag verlassen
- beim Vereinsfest dabei sein
- oder einfach einen stillen Nachmittag am See verbringen

Hinter jedem dieser Wünsche steht ein Mensch – mit seiner Geschichte, seinen Erinnerungen, seiner Sehnsucht. Und oft sind es die leisen Momente, die am tiefsten berühren.

Eine freiwillige Mitarbeiterin erinnert sich besonders an eine Fahrt in den Zoo. „Unsere Teilnehmerin hatte sich so gewünscht, noch einmal Tiere zu sehen. Als wir bei den Giraffen ankamen,

beugte sich eine von ihnen langsam herab und schaute ihr direkt in die Augen – als würde sie sich verabschieden. Kurze Zeit später ist die Dame friedlich eingeschlafen.“ Solche Augenblicke bleiben nicht nur den Betroffenen, sondern auch den Begleitenden unvergessen.

Mehr als eine Fahrt – ein Stück Würde

Diese letzten Ausflüge sind weit mehr als schöne Erlebnisse. Sie geben Halt, Trost und das Gefühl, nicht nur Patientin oder Patient zu sein. Für viele Angehörige sind die mit dem Wunschmobil erlebten Stunden zu kostbaren Erinnerungen geworden, die in der Zeit danach Trost spenden.

Das Projekt steht sinnbildlich für das, was das Rote Kreuz seit jeher ausmacht: gelebte Menschlichkeit. Es zeigt, dass Mitgefühl, Würde und Nähe auch am Lebensende nicht verloren gehen dürfen. Und dass selbst kleine Gesten – eine Hand auf der Schulter, ein Lächeln, eine Stunde Zeit – Großes bewirken können.

Ein Projekt, das verbindet

Das Rotkreuz-Wunschmobil wird ausschließlich durch Spenden und freiwilliges Engagement ermöglicht. Jede Fahrt, jeder erfüllte Wunsch ist das Ergebnis von Zusammenhalt und Hilfsbereitschaft vieler Menschen, die ihre Zeit, ihr Wissen oder ihr Geld einsetzen, um anderen ein letztes Stück Lebensfreude zu schenken.

„Das Wunschmobil ist für uns ein Zeichen von Menschlichkeit“, sagt ein Teammitglied. „Es erinnert uns daran, dass am Ende nicht das zählt, was wir



besitzen, sondern die Momente, die wir teilen.“

Das Angebot richtet sich an Menschen in Oberösterreich, die sich in ihrer letzten Lebensphase befinden – unabhängig von Alter oder Diagnose. Die Teilnahme ist kostenlos.

Ein letzter Wunsch – ein bleibender Eindruck

Jede Fahrt mit dem Wunschmobil erzählt ihre eigene kleine Geschichte. Geschichten von Abschied und Zuwendung, von Lachen und Tränen, von Augenblicken, die bleiben.

Sie erinnern uns daran, was Menschlichkeit im Kern bedeutet – für einander da zu sein, auch wenn Worte manchmal fehlen.

Informationen & Kontakt:

Rotkreuz-Wunschmobil Oberösterreich

www.roteskreuz.ooe.at/wunschmobil
E: wunschmobil@o.roteskreuz.at

Unterstützen Sie das Projekt:

Das Rotkreuz-Wunschmobil finanziert sich großteils aus Spenden und freiwilligem Engagement. Jede Unterstützung

hilft, letzte Wünsche wahr werden zu lassen – und Menschlichkeit spürbar zu machen.

Spendenkonto: Allgemeine Sparkasse
BIC: ASPKAT2LXXX

IBAN: AT40 2032 0321 0046 8747

Verwendungszweck: RK-Wunschmobil

Rückfragehinweis:

Beatrix Standhartinger
Wunschmobil | Hospiz
Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband OÖ
T: +43 732 7644-522
E: beatrix.standhartinger@o.roteskreuz.at



Gertraud Gehmayr
Ehrenamtliche Mitarbeiterin
in der Hospizbewegung
Vöcklabruck

Die „Wunschliste“ ist in einem Gespräch zwischen Gertraud und einem Patienten (er möchte anonym bleiben) in vertrauter Umgebung entstanden. Er meinte vorab, „er habe keinerlei Erinnerungen an WÜNSCHE vor Beginn seiner Erkrankung vor neun Jahren. Er hat erst in der Krankheit begonnen, bewusst und reflektiert zu leben.“

- Jeden Tag nach dem Aufwachen wünsche ich mir, dass der heutige Tag besser wird als der gestrige.
- Ich wünsche mir, dass mein Onkologe anruft und sagt, es gibt eine neue, hilfreiche Therapie für mich.
- Ich wünsche mir, dass ich die Zeit, die mir noch bleibt, nicht vergeude mit unnötigen, banalen Streitigkeiten mit

meiner Frau, die Zeit ist zu kostbar dafür.

- Ich wünsche mir, dass ich die Geburt meines zweiten Enkelkindes in zwei Monaten noch miterleben kann.
- Ich wünsche mir, dass ich die Kindergartenzeit (Schulzeit wäre auch schön, ist aber ein unrealistischer Wunsch) meiner ersten Enkeltochter miterleben darf.
- Ich wünsche mir, dass ich mit meinen Freunden noch einen Bootsausflug am See machen kann.
- Ich wünsche mir, mit meiner Frau noch einmal im Fluss (Ager) baden zu können.
- Ich wünsche mir, noch einmal Urlaub in Thailand mit meiner Frau machen

Wünsche

Autor möchte anonym bleiben

zu können, dort wo wir vor zwei Jahren waren (ein großer, aber utopischer Wunsch).

- Ich wünsche mir, dass meine Gattin nach meinem Ableben ein gutes, sorgenfreies Leben führen kann, frei von allen Belastungen, die sie durch mich ertragen muss und dass sie einen neuen Partner findet.
- Ich wünsche mir ein Gesundheitssystem, dass für alle Bürger/innen gleichermaßen zugänglich ist und keine Gesellschaft geteilt in arm und reich.
- Ich wünsche mir Frieden in der Welt.
- Ich wünsche mir, dass ein Funke vom Himmel fällt, ein Wunder geschieht und mir noch Zeit gibt für zwei bis drei Jahre.

*Nur wer früh seine Seele weit auszuspannen lernt,
vermag später die ganze Welt in sich zu fassen.*

Stefan Zweig



Hon.-Prof. DDr. Hans Popper,
PM.ME
EA Mitarbeiter Hospiz
Caritas Rohrbach und
Palliativstation Ordensklinikum
St. Louise



Darf man seinen eigenen Tod verhandeln? Darf man sein Sterben in die eigene Hand nehmen? Darf man sein weitestgehend fremdbestimmt verbrachtes Leben zumindest selbstbestimmt beenden? In jedem Dürfen verbirgt sich eine rechtliche, eine moralische und – als kritische Schwester der Moral – ethische Dimension. Ist das, was rechtlich zulässig und nicht bei Strafe verboten ist, schon ein geziemendes, gesellschaftlich anerkanntes Verhalten? Und hält das, was in der Mehrheit als geziemend bewertet wird, einer sachlichen Begründung auch tatsächlich stand?

Diese Frage stellt sich umso mehr, als unsere noch liberale Demokratie eine klare Trennung von Kirche und Staat und damit die Emanzipation des Strafrechts von den moralischen Dogmen, wie der Ächtung des „Selbstmordes“, bedingt. Nicht mehr Kirchen und ihre Vertreter, sondern das von uns gewählte Parlament unter Wahrung der Vorgaben von Verfassung und Grundrechten entscheidet, wofür Menschen weggesperrt werden können und wofür nicht. Der Verfassungsgerichtshof als oberster Hüter der Verfassung und unserer Grundrechte hat die mit bis zu 5 Jahren Haft bedrohte Unterstützung eines Suizides als unvereinbar mit dem Grundrecht auf ein selbstbestimmtes Leben und damit Sterben aufgehoben. Es sei eben mit diesem Grundrecht unvereinbar, jede Form der Unterstützung/Bei-

hilfe strafrechtlich zu ahnden. Und aus ethischer Sicht sehe ich in der Sterbeverfügung in der gegebenen Form eine notwendige und sinnvolle Erweiterung der Handlungsoptionen. Tatsache ist aber auch, dass jede Option mit erheblichen Kopfschmerzen einhergeht, wobei, sie nicht zu haben, die schlechtere Variante ist. Schließlich ginge es bei dieser Erkenntnis darum, die generelle Strafbarkeit der Unterstützung eines Suizides aufzuheben, und nicht darum, diesen zu befürworten.

Der Gesetzgeber hat dieser Vorgabe mit dem seit 1.1.2022 geltenden Sterbeverfügungsgesetz Rechnung getragen und festgelegt, unter welchen Bedingungen die Unterstützung eines sterbewilligen Menschen straffrei, ja sogar unter ärztlich-pharmakologischer Assistenz ablaufen kann. Wenn schon ein nachvollziehbares Suizidverlangen vorliegt, dann soll denn schon mit aller Konsequenz ein würdevoller und geordneter Weg möglich sein. Die konkrete Umsetzung in einer bürokratisch orchestrierten, kostspieligen, mühevollen und streckenweise entwürdigenden Prozedur engt zwar den Kreis der potenziell Betroffenen ein, eröffnet aber zugleich den Zugang zu medizinischer und pharmakologischer Unterstützung. Ich halte das für einen im wesentlichen sinnvollen Weg durch die Untiefen und Stromschnellen der unterschiedlichen gesellschaftlichen Erwartungen, zumal jede andere Form der Beihilfe wie auch die Anstiftung zu einem Suizid nach wie vor strafbar bleibt.

Die Sterbeverfügung – gekommen, um zu bleiben

Das Gesetz stieß auf heftige Ablehnung vor allem der Vertreter der Kirchen, man sah die moralischen Dämme brennen und malte apokalyptische Szenarien an die Wand. Das war zu erwarten, wenn auch nicht in einer derartigen Heftigkeit und Respektlosigkeit gegenüber den Grundrechten und dem Verfassungsgerichtshof.

Ablehnend, nahezu gekränkt, empfand ich die Reaktion der palliativen Fachwelt, als verstünde sie die gesetzliche Möglichkeit der Sterbeverfügung als Kritik an ihrer fachlichen Kompetenz, den sichtbaren Fortschritten und steten Bemühungen, sterbenskranken Menschen einen erträglichen und würdevollen letzten Weg zu bereiten. Oder wäre es gar mit diesem Selbstverständnis und tatsächlich großartigen Fortschritten bei der palliativen Arbeit schwer zu akzeptieren, dass Menschen nicht darauf vertrauen, sich nicht ausliefern wollen, und ihr Sterben nicht aus der Hand geben wollen?

Dieselbe Fachwelt hat mit großer Erleichterung die seit 19.3.2019 rechtlich abgesicherte palliative Sedierung als Reaktion auf die Mordanklage gegen einen Arzt aus Salzburg registriert. Das Ärztegesetz gebietet jetzt zur Wahrung der Würde eines sterbenden Menschen eine Abwägung zwischen dem Anspruch, Qualen zu lindern, und dem damit verbundenen Risiko, den Tod des Patienten auszulösen, weil die „Beschleunigung des Verlustes vitaler Lebensfunktionen“ möglicherweise damit einher geht. Ja, also was jetzt – Ärzte



sollen es dürfen, Hand anlegen und den Tod eines Patienten unter den gegebenen Umständen billigend in Kauf nehmen, aber Patienten wird das Recht auf einen würdevollen, sicheren – weil unterstützten – Freitod abgesprochen? Wenn also das Ärztegesetz die medizinische Indikation für eine palliative Sedierung definiert, und der Patient dem ausdrücklich oder mutmaßlich zustimmt, vielleicht es sogar verlangt, geraten wir dann nicht in die Nähe dessen, was als Tötung auf Verlangen im Strafrecht unter den Tötungsdelikten zu finden ist? Zu Recht ziehen wir einen klaren Trennungsstrich aus guten rechtlichen, moralischen und ethischen Gründen zwischen eigenem Tun und dem Handeln eines Dritten. Das soll, das muss so bleiben.

Also ich rate nach fast 4 Jahren Erfahrungen mit der Sterbeverfügung zu mehr Gelassenheit und auch zu mehr Akzeptanz, zu sinnvoller Weiterentwicklung im Sinne der neuen Erkenntnisse des Verfassungsgerichtshofes, den bisherigen Erfahrungen und auch dazu, die Chancen, die in der verpflichtenden Aufklärung zu den palliativen Behandlungen und Betreuungsangeboten tatsächlich bestehen, zu nutzen. Immer wieder wird berichtet, dass Schmerzen und Qualen todkranker Menschen nicht genügend ernst genommen, sie nicht erkannt und nicht adäquat behandelt werden. So vielfältig die Motive von Menschen, eine Sterbeverfügung zu erlassen, auch sein mögen, die Angst vor Schmerzen und Qualen, vor Fremdbestimmtheit, vor einem Ausgeliefertsein, vor Kontroll-

verlust, die Scham vor der Scham – dem allem könnten inhaltlich fundierte Aufklärungsgespräche entgegentreten und so den Sterbewunsch relativieren. Zudem können unbehandelte Schmerzen zum Verlust der Entscheidungsfähigkeit des Patienten führen. Die aber ist Teil der ärztlichen Begutachtung.

Wenn dennoch eine Sterbeverfügung aufrecht besteht und umgesetzt werden soll, plädiere ich dafür, dass betreuende Institutionen, wie Spitäler oder Altenheime und die Organisationen der mobilen Betreuung, sich akzeptierend und fürsorgend einbringen. Niemand muss eine aktive Rolle dabei einnehmen, aber es macht einen Unterschied, ob Hürden aufgebaut oder beseitigt werden. Auch das ist Beistehen unter Wahrung der Würde todkranker Menschen.



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

Ein Gewitter kann sich plötzlich und unerwartet, mehr oder weniger heftig aus heiterem Himmel entladen. Genau so ein solches Gewitter trifft Elisabeth mit einer schweren Krankheit ohne vorher nennenswerte Symptome gebahnt zu haben. Krebs in weit fortgeschrittenem Stadium – sie wird als Notfall nach stundenlanger Operation auf die Überwachungsstation verlegt und stabilisiert.

Step by step, von einem Tag zum anderen macht Elisabeth Fortschritte. Bescheiden und anfangs unsicher, aber beständig, schafft sie es nach einem Monat im Krankenhaus – mit langen Tagen und manches Mal noch längeren Nächten – das erste Mal mit einem Physiotherapeuten in den Krankenhausengarten.

Was wünscht sich ein Mensch wie Elisabeth, die bis zu diesem Zeitpunkt vollkommen autonom ihr Leben gemeistert hat, gearbeitet und sich selbstständig versorgt hat, auf niemanden angewiesen war? Klar und sprachgewandt, gewissenhaft, aber auch entgegenkommend, beruflich wie privat. Eben erst im

Die Grenzen meiner Sprache, bedeuten die Grenzen meiner Welt.

Ludwig Wittgenstein

Wünsche von Woche zu Woche

Ruhestand angekommen, muss sie sich von jetzt auf sofort völlig umorientieren, mit einem absolut veränderten Gesundheitszustand, sich an das Patientsein mit einer nicht heilbaren Erkrankung gewöhnen.

Nach Hause zu gehen ist ein zwiespältiger Wunsch – zögerlich und unsicher, zweifelnd. Wie, Wen, Was braucht es, um das alles zu schaffen? Wer pflegt, beziehungsweise kümmert sich um die spezielle Wundversorgung … – Fragen über Fragen zwängen sich wie durch einen engen Schacht immer wieder in den Kopf von Elisabeth. Und die andere Seite – endlich wieder in den eigenen vier Wänden sein.

Ihr Wunsch geht in Erfüllung! Mit der großartigen Unterstützung ihrer Familie und einer 24-Stunden-Pflege kehrt mit jedem neuen Tag ein Stück Sicherheit in Elisabeths neuen Lebensrhythmus zurück. Die anfängliche Unruhe, Anspannung hat sich bei allen Beteiligten mit und um Elisabeth herum in wohltuende Verbundenheit verwandelt. So wie jeder neue Tag anfangs eine ungewisse Herausforderung war, so gelingt jetzt jede Woche ein großartiger Schritt nach vorne. Als Erstes schafft Elisabeth einen Ausflug in den nahegelegenen Schlosspark, dann zu einem malerisch gelegenen Ort am See und einen Kaffeehausbesuch mit Bergkulisse im Hintergrund. All diese Wunschziele konnte sie in Begleitung von Freunden oder Familie in die Tat umsetzen. Und die Kreise wurden größer – in vorausschau-

ender Einschätzung ihrer gesamtkonditionellen Ressourcen kann Elisabeth auch über längere Strecken zu Fuß gehen.

Jedes erreichte Wunschziel macht ihr neuen Mut und gibt ihr Kraft. Sie lernt, sich in ihrem „neudefinierten Leben“ immer mehr zu vertrauen, gewinnt mit ihrer positiven Einstellung Stück für Stück an Selbstvertrauen zurück und fährt das erste Mal zu einem Konzert, und zwar selbst.

Elisabeth's Wunsch, die geplante Chemotherapie in einer geringeren Dosierung zu erhalten, wird von den behandelnden Ärzten akzeptiert. Die erste Kontrolluntersuchung wird die Wirklichkeit zu Tage bringen. Mit welchem Ergebnis wird zu rechnen sein, was werden die CT-Bilder zeigen? Elisabeth fühlt sich eigentlich gut, soll, oder darf sie ihrem „Sich wohl fühlen“ vertrauen? Ihr Wunsch oder auch ihre Hoffnung, dass keine Verschlimmerung eingetreten ist, lässt trotzdem unangenehme Konstrukte in Elisabeths Kopf entstehen. Endlich Entwarnung – eine Stabilisierung ist eingetreten, die Werte sind gut und der Tumor verhält sich „still“.

Jeder Tag in guter Lebensqualität ist ein guter Tag – der Wunsch auf ein bisschen mehr Zeit im Leben hier mit ihrer Familie und ihren Freunden, in ihrem zu Hause – ist zu einem kostbaren Geschenk geworden.

Es ist eine Bereicherung, einen Menschen wie Elisabeth begleiten zu dürfen – danke für die wertvolle Zeit mit Dir.



DGKP Angelika Schwarz,
BA, MSc.
Palliativbeauftragte HiM
ARCUS Sozialnetzwerk
2001–2015: DGKP an
der Palliativstation des
Ordensklinikums der
Barmherzigen Schwestern

Wunsch-los

Ich sitze Frau Annemarie Eckl gegenüber, ihr strahlendes Lächeln, ihre Ruhe und Zufriedenheit berühren mich. Mit über 90 Jahren ist sie seit kurzem im Bezirksaltenheim Rohrbach-Berg wohnhaft.

Wir befinden uns in ihrem Zimmer, auf dem Tisch liegen Bücher ausgewählter Literatur, an der Wand lehnt ein Portraitfoto von ihr. Der Sohn einer Bewohnerin hat es angefertigt und ihr geschenkt. Als ich sie auf die ausdrucksvolle Fotografie anspreche, sagt sie: „Das ist gut, dann brauch ich mich um ein Bild (Anm. Totenbild) von mir nicht mehr kümmern.“ Diese Gelassenheit dem Lebensende gegenüber gibt auch mir Zuversicht.

Lange Jahre kennen wir uns und fühlen uns verbunden. Nicht nur durch unseren Heimatort Haslach an der Mühl, sondern auch durch unsere gemeinsame Geschichte in der Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen sind wir uns vertraut. Annemarie war 12 Jahre als ehrenamtliche Mitarbeiterin an der Palliativstation des Ordensklinikums der Barmherzigen Schwestern Linz tätig. Oft haben wir gemeinsame Stunden auf der Station verbracht und ich bewunderte ihre Zuneigung den kranken Menschen gegenüber.

Es freut mich ganz besonders, mit ihr ins Gespräch zu kommen, mehr über ihre Wünsche, ihre Biografie und ihre Lebenshaltung zu erfahren.

Liebe Annemarie, du wohnst seit einiger Zeit im Alten- und Pflegeheim. Wie hast du die Entscheidung, hierher zu übersiedeln, getroffen und wie geht es dir?

Ich habe die Entscheidung so getroffen, dass ich mir gedacht habe, dass ich niemandem zur Last fallen möchte und ganz alleine im Haus bleiben möchte ich auch nicht und ich wollte nicht, dass jemand zu mir ins Haus kommt.

Mir geht es sehr gut, es könnte nicht besser sein. Es geht mir deshalb so gut, weil ich zufrieden bin. Ich wundere mich über mich selbst, dass ich keinen Grund zum Klagen habe. Denn es liegt an mir, wie ich mich fühle. Es gibt nette Leute im Haus, ich kann mich mit ihnen unterhalten, wenn ich will und kann aber auch allein sein. Das „Mit sich allein sein Können“ ist, glaube ich, das Wertvollste. Das ist meine Lebenseinstellung jetzt. Ich beschäftige mich viel mit Literatur, lese viel und habe Zeit zum Nachdenken. Ich glaube, mir geht es so gut, weil ich zufrieden bin, weil ich keine Wünsche habe. Ich freue mich, dass mich meine Kinder besuchen, ich habe Freude mit meinen Enkelkindern, ich habe auch ein Urenkel, ein kleines. Es gibt nichts, was ich unbedingt ändern möchte.

Welche Gedanken haben dich bewogen, eine ehrenamtliche Tätigkeit im Hospizbereich aufzunehmen?

Es ist mir ein Kind mit 10 Monaten gestorben, und es hat mein halbes Leben dauert, bis ich das verarbeitet habe. Danach war ich mit dem Tod so vertraut, er war für mich schon ein Freund. Nach dem Tod mei-

ner Tochter Andrea war anfangs gar kein Gefühl da, ich glaube, ich bin selbst gestorben. Man glaubt ja am Anfang, man kann nie wieder fröhlich sein und dann merkt man, wie das alles allmählich wieder zurückkommt. Und immer, wenn ich an das Sterben gedacht habe, habe ich Andrea in mir gehabt. Der Wunsch, zu unterstützen, ist dann instinktiv in mir gewachsen. Und dass ich zu den Barmherzigen Schwestern gekommen bin, das war Zufall. Ich habe mich viel mit dem Tod beschäftigt. Irgendwann habe ich einen Artikel über die Palliativstation gelesen. Ich bin dort hingekommen und habe eine Woche Praktikum gemacht. Die Menschen, die dort schwerkrank und sterbend waren, waren alle so lieb, die hat man gernhaben müssen. Es war einfach so. Es ist gewachsen.

Weißt du, es freut mich heute noch immer, dass ich den Mut gehabt habe, zur Hospiz zu gehen. Daheim haben alle gesagt, „du spinnst“, aber ich habe es so gerne gemacht. Ich habe aber das große Glück gehabt, dass mein Mann immer hinter mir gestanden ist, er war immer an meiner Seite, wenn ich in diesem Bereich Wünsche gehabt habe. Wir waren 71 Jahre verheiratet, und wir haben kein einziges Mal gedacht, wir trennen uns, das ist auch ein Geschenk. Natürlich haben wir gestritten, aber das ist ja ganz normal, sonst wäre ich nicht ich. Aber ich bin dankbar für unsere Ehe.

Gibt es Begegnungen auf der Station, die dich geprägt haben?

Ich kann mich noch an verschiedene Menschen persönlich erinnern. Ein alter Herr

**DGKP Angelika Schwarz und Annemarie Eckl**

aus Linz hat sich gewünscht, ihm ein Buch von seiner alten Heimat Linz-Urfahr zu bringen, weil er die alten Bilder sehen wollte. Dies konnte ich ihm ermöglichen und das war schön. Aber die Erinnerungen sind sehr vage. Ich war aber nie beim Sterben eines Kindes dabei, das hätte ich nicht gekonnt. Aber bei alten Menschen bin ich bis zum Schluss mitgegangen, und das war für mich immer auch positiv.

Ich war mein Leben lang eine Plaudertasche, habe viel erzählt, aber nur bis zu einem gewissen Punkt und dann habe ich auf mein Gefühl geachtet, wurde still und habe nur hingehört.

In welcher Weise beeinflussen diese Erfahrungen dein heutiges Leben?

Ein Grund meiner Tätigkeit war, dass ich den Tod näher kennen lernen wollte. Heute bin ich per „du“ mit ihm. Es gibt keine Spur von Angst vor dem Sterben, es ist etwas ganz Normales inzwischen. Ich habe keine Angst vor dem Sterben, weißt du, überhaupt keine. Das ist sogar für mich schön, dass man Zeit hat, und dann hinübergreift. Das sind Gedanken, die ich von der ehrenamtlichen Arbeit mitgenommen habe. Auch zu Hause war es mir eine große Hilfe. Meine Mutter ist gestorben und mein

Mann, ich war aber nie todunglücklich, es war für mein Leben so hilfreich.

Ein anderer wichtiger Punkt ist, dass ich den Tod von Andrea nicht in Schmerz, sondern in Kraft verarbeitet habe. Ich kann nicht alles scheitern lassen, nur weil ich unglücklich bin.

Wie siehst du für dich dein hohes Alter?

Was für mich mein Leben lang wichtig war, ist, dass ich mich am Abend nie hingelegt habe und irgendwie Wut oder negative Gefühle empfunden habe, ich bin ausgeglichener und ruhiger geworden. Ich bin mit allen versöhnt.

Welche Wünsche hast du für deine Zukunft?

Dass es ein bisschen noch so dahin geht, dass ich möglichst kurz krank bin und dann einfach einschlafen kann, oder dass es ganz schnell geht. Für die Zukunft habe ich keine Wünsche mehr.

Das Leben gibt mir Kraft, ich habe nie das Gefühl, ich bin arm, denn mein normales Leben gibt mir die Kraft. Ich bin einfach ich. Ich habe mich nie verstehen müssen, anders sein müssen und auch nicht brauchen, das war gut so.

Mit wem fühlst du dich verbunden, was macht dir Freude?

Ich kann ganz einfach sagen, mit meiner Familie, meinen Kindern und natürlich mit meinen Enkelkindern. Meine Familie besucht mich immer regelmäßig, das finde ich auch so schön.

Ich fühle mich als Gast hier, es ist alles in Ordnung da, es gibt nichts, was ich mir wünschen würde, ich bin eigentlich wunschlos. Ich habe momentan mit vielen Menschen Kontakt aufgebaut, aber einen engen Kontakt möchte ich nicht mehr in der jetzigen Situation. Ich bin auch sehr gerne mit mir allein, das kann ich so sagen.

Gibt es Gedanken, die du uns mitgeben möchtest?

Ich habe von meiner Mutter nichts an Lebensweisheiten übernommen, ich habe mir meine Lebensweisheiten selbst zusammengesucht. Ich bin alles andere als ein unglücklicher Mensch. Ich glaube, die Lebensweisheiten muss sich jeder selbst zusammensuchen. Das kann niemand für jemanden anderen machen.

Das Wichtigste, das ich überhaupt gehabt habe, ist, dass ich die Menschen gerngehabt habe, das glaube ich, das haben sie gespürt, nein, das glaube ich nicht, das weiß ich. Das ist das Um und Auf. Gernhaben, und zwar ohne Vorbehalte, wie er ist, jeder.

Mit diesem Gespräch, so sagt Annemarie, „schließt sich der Kreis vom Anfang meiner Hospizbegleitung bis heute.“ Danke, liebe Annemarie, dass du deine Gedanken mit so vielen Menschen teilst.





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

Trauerbegleitung und Wünsche

Selina und Selim für ihre Mutter Selma

In der Trauerbegleitung gehen Wünsche der unmittelbar betroffenen Person und des Umfelds vielfach auseinander. Eine Frau mit zwei Kindern, die sehr selbstständig sind, verliert ihren Mann. Während der frühen Trauerphase sorgt sich die Mutter vor allem um ihre Kinder und deren Wohlergehen. Sie ist für die Kinder da, steht für Gespräche rund um das Sterben des Vaters zur Verfügung. Sie erklärt und versucht den Kindern ihre Trauer abzunehmen. Das kann nicht gelingen, denn diesen Weg müssen Kinder letztlich selbst erledigen. Sie versuchen die Erinnerung an den Vater wach zu halten, mit Fotos und Erzählungen. Die Mutter hat Mitleid mit ihnen und will ihnen dies abnehmen. Im Rahmen der Trauerbegleitung wird vorgeschlagen, eine Trauergruppe für Kinder zu suchen und mit den Kindern darüber zu sprechen. Die Kinder, 10 Jahre (Tochter) und 12 Jahre (Sohn) alt finden die Idee gut und wollen es versuchen. Die Mutter reagiert wenig begeistert, denn für sie steht das Gefühl des Versagens im Raum. In mehreren Gesprächen können wir es auflösen und die Kinder besuchen eine Trauergruppe. Die Gruppe ist klein und die Kinder haben Raum für ihre Trauer, für die Erinnerung an den Vater und wertvolle Gespräche mit anderen Kindern, die ebenfalls einen Elternteil verloren haben. In der Trauergruppe ist zudem Platz für Lachen und Spiel. Gemeinsam

basteln alle jeweils für sich selbst ein Erinnerungs- und Trauerbuch. Sie finden ein breites Sortiment an Gestaltungsmöglichkeiten und bringen von zu Hause Erinnerungsstücke und Fotos mit. Gesammelte Blätter, Blüten und anderes aus dem Garten, aus der Natur, werden ebenso verarbeitet. Sie basteln eine größere Schachtel und darin finden Stücke, die einmal dem Vater gehörten, ihren Platz. Der Sohn entscheidet sich bspw. für ein Hemd, zwei Golfbälle, seinen Führerschein und anderes. Die Tochter nimmt seine Füllfeder, die er seit dem Schulbeginn nutzte, seinen Reisepass mit vielen Stempeln, einen Golfball und andere Stücke, die für sie wichtig sind. Diese gezielte Auseinandersetzung tut den Kindern gut und ihre Trauerarbeit macht Fortschritte. Sie sind traurig und gleiten dennoch ins Leben mit Schule, Freunden und Aktivitäten zurück. Sie wenden sich dem veränderten Alltag und ihrem Leben zu, obwohl der Vater fehlt. In der Gruppe ist ebenfalls Thema, wie es dem verbleibenden Elternteil geht. Alle in der Gruppe machen sich Sorgen um den Vater bzw. um die Mutter, denn es gibt wenig Lachen und Freude. In der Gruppe wird besprochen, was man sich für den Elternteil wünscht. Selina und Selim wünschen sich wieder Lachen zu Hause und eine Mutter, die nicht immer nur traurig ist und sich sorgt, sondern das Schöne und Positive sieht. Sie sind

überzeugt, dies würde der verstorbene Vater wollen: Eine Mutter, die am Leben teilnimmt, ihre Freundinnen besucht und vieles mehr. Beide Kinder tragen das in unser Dreiergespräch hin ein. Sie wissen nicht, wie sie der Mutter ihre Wünsche mitteilen sollen. Wenn bei ihnen Freude auftritt, sie lachen oder von einem guten Spiel mit Freunden sprechen, merken sie, dass ihre Mutter die Freude nicht teilen kann. Wir besprechen, wie es gelingen kann, ihre Wünsche weiterzutragen. Die Mutter verharrt noch in der Trauer, ihr Mann fehlt ihr entsetzlich. Sie ist finanziell abgesichert, muss sich über Finanzielles keine Sorgen machen, aber ihr Leben ist freudlos und inhaltsleer geworden. Die Kinder geben ihr Halt, aber sie hat großes Mitleid mit ihnen, da sie nun ohne Vater aufwachsen müssen. In der Trauergruppe beschließen die Kinder, für den verbliebenen Elternteil zu basteln und zu zeichnen. Selina und Selim werden erfinderisch und fast täglich gibt es für die Mutter einen Zettel mit positiven Botschaften, besonders oft steht auf diesen kleinen Zettel „Wir haben dich lieb, Mama“. Dazu kommen kleine Zeichnungen, eine Blume, ein Baum oder ein Blatt, eine Blüte oder Ähnliches aus dem Garten. Nach ein paar Tagen schaut die Mutter bewusst auf den Küchentisch, ob es wieder einen Zettel für sie gibt. Doch leider nein, dafür findet sie einen im Badezimmer und am

Tag darauf einen auf ihrem Bett. Die Kinder verteilen die Zettel unterschiedlich im Haus. Mal in diesem Zimmer, mal im anderen, am Küchenbord, wo die Einkaufsliste hängt, im Wäscheschrank, im Auto oder in der Garage, an der Eingangstüre und sonst wo. Selina und Selim versuchen ihre Mutter zu beobachten, wenn sie einen Zettel findet. Nach und nach zaubern die Botschaften ein Lächeln auf ihr Gesicht. In unseren Trauergesprächen findet das ebenfalls Platz und sie zeigt mir Zettel, Botschaften, Zeichnungen und anderes. Eines betrübt sie dennoch: Die Frage, ob das nicht umgekehrt sein müsste, dass sie die Kinder unterstützt. Selma unterstützt ihre Kinder im Alltag mit allem, was dazu gehört, sie kocht, wäscht, putzt, pflegt den Garten, fragt nach den Hausaufgaben und Schularbeiten, unterstützt und begleitet, wo es erforderlich ist, schaut, dass die Kinder alles haben, was sie benötigen, kümmert sich um finanzielle Angelegenheiten, bringt sie zum Sport, holt sie wieder ab und ganz viel mehr. Für Selma ist dies eine Selbstver-

ständlichkeit, die sie nicht sieht. Erst das Daraufstoßen verändert ihren Blickwinkel. Sie stabilisiert sich, lächelt hin und wieder und beginnt an den sportlichen Aktivitäten der Kinder (und damit verbunden Veranstaltungen) mehr Interesse zu entwickeln. Die Kinder vermitteln im folgenden Schritt gezielte Wünsche, wie bspw. „*Wir möchten, dass du uns zum Training am Mittwoch begleitest*“. Es sind kleine Schritte, die die Mutter zurückholen, aber sie geschehen Schritt für Schritt. Zu Beginn sind es Aktivitäten rund um Schule und Sport. Dann kommen Wünsche für einen Film im Kino, einen Ausflug am Wochenende und Ähnliches. Es sind kleine Wünsche und Aktivitäten und sie kommen nicht jede Woche, sondern in größeren Abständen. Dann gibt es einmal den Wunsch „*Bitte lade deine beiden Freundinnen zum Kaffee ein*“. Als Selma diesen Zettel findet, muss sie lachen. Selma beginnt mit den Kindern über deren Wünsche zu sprechen und wie sehr sie sich über die Zettel freut. Es ist spürbar für die Kinder, wie sie zur Lebensfreude zurückfin-

det. Die Trauergruppe der Kinder ist mittlerweile abgeschlossen. Die gleichaltrigen Kinder treffen sich immer noch. Einmal im Quartal organisiert ein Elternteil ein Treffen für die Kinder. Die Kinder sind zusammengewachsen und schreiten in ihrer Trauerbewältigung voran. Die verbleibenden Elternteile beginnen, durch die Kinder gestärkt, ebenfalls zusammen zu wachsen. Mit Selma spreche ich über einen eventuellen Wiedereinstieg in den Beruf, den die Kinder begrüßen. Kochen, putzen, waschen, den Garten zu pflegen, ist kein Lebensinhalt, finden sie und die Mutter ist viel zu jung, um ausschließlich zu Hause zu sein. Sie ist unsicher, ob sie nach mehr als 10 Jahren zu Hause eine Chance zum Wiedereinstieg erhalten wird. Ist ihr Wissen ausreichend und kann sie die Betreuung der Kinder mit einem Job vereinbaren? Sie beschließt die Kinder miteinzubeziehen. Die Kinder bestärken sie. Sie beschließt, sich beim AMS zu melden, was sie für den Wiedereinstieg benötigt und ob Kurse zu einem update ihrer Kenntnisse sinnvoll sind.



Image by Iva Castro from Pixabay

Nach und nach interessiert sie sich wieder für das Leben draußen. Auch hier gilt für sie einen Schritt nach dem anderen zu setzen. Sie beschließt einen IT-Kurs zu machen, um ihre IT-Kenntnisse auf den neuesten Stand zu bringen und lernt dabei eine Frau kennen, mit der sie sich gut versteht. Sie treffen sich zum

Lernen und es gibt Platz für Austausch, denn sie ist ebenfalls lange zu Hause bei den Kindern gewesen. Selma gewinnt an Selbstvertrauen, trifft sich wieder mit alten Freundinnen und unterstützt weiterhin ihre Kinder. Zusätzlich wichtiger Bestandteil ist die Trauergruppe der Kinder, die sich inkl. verbleibendem El-

ternteil nach wie vor regelmäßig trifft. Mittlerweile bleiben die Erwachsenen unter sich, während die Kinder ihren Interessen nachgehen. So gleitet Selma nach und nach ins Leben zurück, unterstützt von den Wünschen der Kinder, die für sie zu Beginn seltsam und fremd erschienen.

Michaela

Ich bin bei meinen Großeltern aufgewachsen, denn meine Eltern waren sehr jung und dieser Verantwortung nicht gewachsen bzw. sie wollten diese auch nicht. Rückblickend war das die beste Entscheidung für mich, denn ich wuchs in Liebe, Geborgenheit und behütet bei den Großeltern auf. Verbrachte ich ein Wochenende bei meinen Eltern, war ich froh, wenn es vorüber war. Dann änderte sich jedoch mein Leben von einer Minute auf die andere. Ich war 5 Jahre und verbrachte das Wochenende bei den Eltern, während meine Großeltern am 1. November mehrere Gräber besuchten. Ein betrunkener Autofahrer fuhr frontal in das Auto meiner Großeltern. Meine Großmutter verstarb noch an der Unfallstelle. In den 1970er Jahren gab es weder Krisenintervention noch Trauerbegleitung, noch wurden Kinder mit einbezogen. Ich hörte immer nur hinter der Tür: Sie versteht das eh nicht, was passiert ist. Oh doch, ich verstand sehr wohl, dass mein Leben nun völlig anders verlief und ich bei den Eltern leben musste. Zu diesen hatte ich wenig Bezug, denn aus ein paar Wochenendbesuchen entsteht keine tragfähige Elternbeziehung. Ich fragte mich immer, was ich falsch gemacht habe, dass meine Mama nicht mehr da war und ich nun bei diesen Menschen leben musste. Im Kindergarten, den ich nun ganztags besuchte, war die Situation nicht besser. Ich weinte viel, wurde des-

wegen gescholten und zog mich mehr und mehr in meine Gedankenwelt zurück. Was hatte ich nur falsch gemacht? Diese Frage kam in der Dauerschleife. Schlafen wollte ich nicht mehr, denn sterben ist wie schlafen, wurde mir gesagt und das wollte ich keinesfalls. Ich wünschte mir mein altes Leben zurück. Meine Mama, die mich liebte und umsorgte und meinen Papa, den ich immer zu seinen Versicherungsgeschäften begleiten durfte. An diese Monate bis zum Schulbeginn habe ich bis heute wenig Erinnerung. Die wenigen vorhandenen Erinnerungen sind geprägt von Schmerz, Weinen, Wut, Sehnsucht nach dem alten Leben und Verwirrung über das, was mir erzählt wurde. Meinem Grundvertrauen in das Leben an sich und in Menschen war der Boden entzogen. Das hatte weitreichende Folgen, die mich bis heute begleiten. Ich verstehe bis heute nicht, weshalb man ein Kind derart anlügen kann und es in seinen Bedürfnissen nicht ernst nimmt. Kinder verstehen je nach Alter kognitiv nicht alles, aber sie werden in Erinnerung behalten, dass man mit ihnen gesprochen und ihnen in kindgerechter Art die Wahrheit gesagt hat. Den damals handelnden Personen misstraue ich bis heute. In vielen Therapieeinheiten habe ich mich damit auseinandergesetzt und meine Gedanken, Emotionen und Verstehen umgeleitet in „Sie taten das Beste, das Ihnen damals unter diesen Umständen möglich

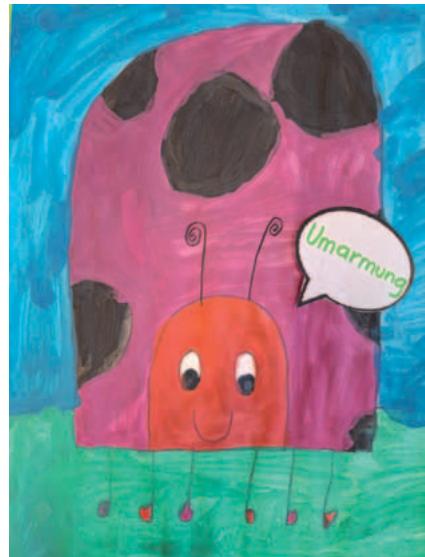
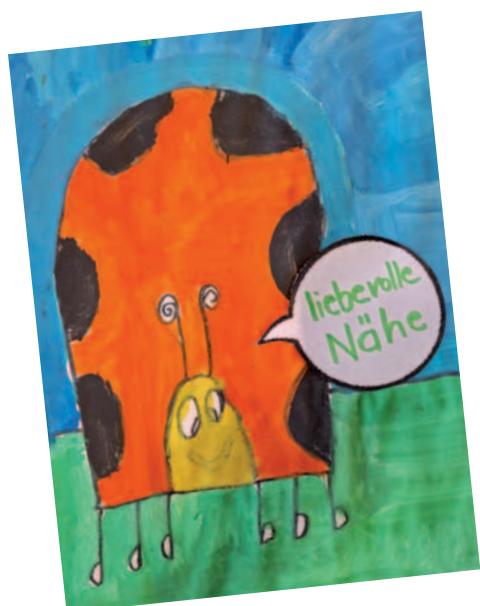
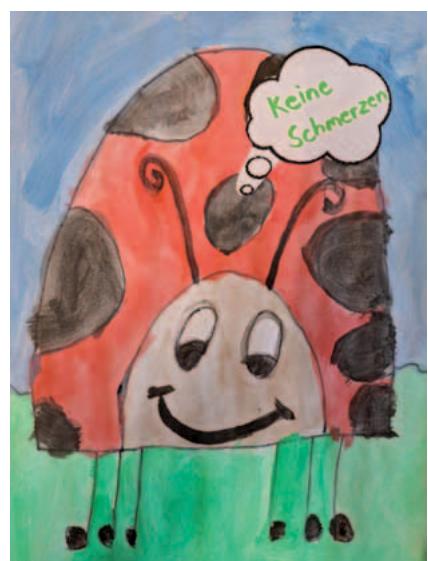
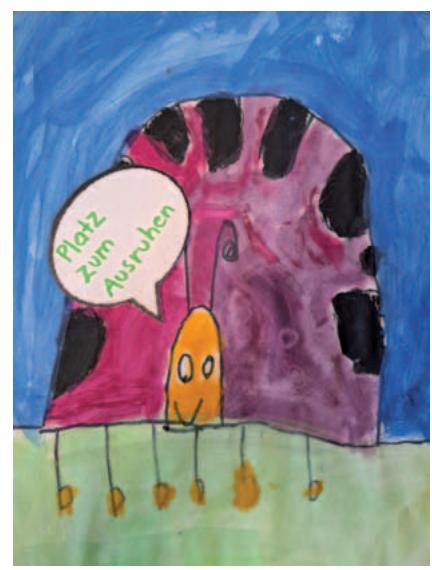
war“. Noch heute wünsche ich mir ein offenes und ehrliches Gespräch über den damaligen Umgang mit mir, wohl wissend, dass dies aufgrund mangelnder Konfliktfähigkeit der Personen nicht möglich ist und so manche meinen, der Umgang mit mir war damals gut und richtig. Diese Haltung und Sichtweise kann ich nicht verändern, sondern nur meine. Das war harte Arbeit und manchmal in herausfordernden Situationen blitzt es wieder auf.

Sterben ist nicht wie schlafen. Kindern das zu erzählen, ist kontraproduktiv. Die Folge war, dass ich nicht schlafen wollte, weil ich trotz allem keinen Wunsch nach Sterben verspürte und leben wollte. Um nicht zu sterben, wollte ich nicht schlafen. So fühlte sich das an und manchmal, in besonders herausfordernden Lebensphasen, kommt das immer noch auf. Das bedeutet, Sequenzen der Panik beim Einschlafen und langes Herumwälzen im Bett, um Schlaf zu finden. Positiv ist, ich komme mit sehr wenig Schlaf aus und bin dennoch fit und leistungsfähig. Ebenfalls positiv ist die Erkenntnis, ich kann mich immer auf mich selbst verlassen, auch und gerade in schwierigen Situationen. Die andere Seite ist, dass ich Schwierigkeiten habe, andere Menschen um Unterstützung zu ersuchen, und diese in Folge schwer annehmen kann. Heute lebe ich mein Leben selbstbestimmt und unabhängig. Der Weg dorthin war lang und herausfordernd.



Die Kinder der VS Vöcklamarkt wünschen:





Literaturtipps

Leben & Sterben. Die großen Fragen ethisch entscheiden.
Autorin: Alena Buyx
Verlag: S.Fischer
ISBN: 978-3-10-397523-9

Ein Kompass für die existenziellen Fragen, die uns alle angehen – Medizinethik für alle.

Wenn es um unsere Gesundheit geht, wir mit Krankheit konfrontiert werden, oder es um Leben und Tod geht, stehen wir vor Entscheidungen, die uns nicht selten überfordern. Die Medizinethikerin und ehemalige Vorsitzende des Deutschen Ethikrats Alena Buyx greift die vielen ethischen Fragen auf, vor denen wir früher oder später alle stehen. Sie befähigt uns, eigene Einschätzungen und Positionen zu bilden und letztlich gute Entscheidungen zu treffen.

Die Herausforderungen umfassen die gesamte Lebensspanne: So geht es sowohl um künstliche Befruchtung, pränatale Diagnostik und Frühgeburten, als auch um Sterbehilfe, assistierten Suizid und Palliativmedizin. Dabei spielen immer auch die neuen Möglichkeiten eine Rolle, die sich aus der aktuellen Forschung ergeben, so etwa der Einsatz von KI und Robotik. Anhand zahlreicher Beispielsgeschichten führt uns Alena Buyx klar und verständlich, gleichzeitig zugewandt und empathisch, durch die großen Fragen.

Für Sebastian: ein Vater, ein Wunsch und ein Abschied für immer
Horgan, Christine
2010 Bastei Lübbe
ISBN: 9783404616732

Jordan Ferguson war 35 Jahre alt, als er erfuhr, dass er nur noch wenige Monate leben würde. Seine Sorge galt

seinem neunjährigen Sohn, Sebastian. Er wollte ihm mehr hinterlassen als nur ein paar Habseligkeiten. Ein Psychologe riet ihm, einen Brief an seinen Sohn zu schreiben, der ihn immer an seinen Vater erinnern würde. Jordan Ferguson weitete das aus und ersuchte Menschen, die ihr Leben erfolgreich meisterten, Sebastian einen Brief zu schreiben. Aus den vielen inspirierenden und persönlichen Botschaften von Menschen aus den verschiedensten Berufen wie Malei, Musik, Politik, Management und Sport hat Jordan Fergusons Mutter, Christine Horgan, auf seinen Wunsch hin, das Buch vollendet. Die vielleicht wichtigste Botschaft aus dem Brief von Derek Davis: „Du wirst selbst darüber bestimmen, was für ein Mensch Du sein wirst. Ein Elternteil kann hoffen und ermutigen, aber die Entscheidungen liegen bei dir.“

Es gibt den Wunsch nach Büchern mit Sprüchen und kurzen Geschichten, die zum Nachdenken anregen. Dieser Anregung kommen wir gerne nach. Wir werden in dieser Rubrik immer wieder Büchlein empfehlen sowie kürzere Gedichte und Sprüche zitieren.

Hier die ersten vier Empfehlungen mit Gedichten, Geschichten, Zeilen, die zum Nachdenken anregen von Jörg Zink.

Trauer hat heilende Kraft
2014 in 2. Auflage im Herder Verlag erschienen
ISBN: 978-3-451-31262-5

Genieße den Reichtum der Jahre
2021 im Herder Verlag erschienen
ISBN: 978-3-451-03267-7

Die Stille der Zeit
2012 in der 8. Auflage im Gütersloher Verlagshaus erschienen
ISBN: 978-3-579-06580-9

Ufergedanken. Ein spirituelles Lesebuch für Christen
2022 im Bonifatius Verlag erschienen
ISBN: 978-3-89710-948-3

Nachstehende Zeilen sind aus dem Buch: **Trauer hat heilende Kraft** (Seite 16)

*Lange stand ich vor der schmalen Holzbrücke,
 die sich mit ihrem sanften Bogen spiegelte.
 Es war eine Brücke zum Hin- und Hergehen,
 hinüber und herüber. Einfach so,
 des Gehens wegen und der Spiegelungen.*

*Die Trauer ist ein Gang hinüber und herüber.
 Hinüber, dorthin, wohin der andere ging.
 Und zurück, dorthin, wo man mit ihm war
 all die Jahre des gemeinsamen Lebens.*

*Und dieses Hin- und Hergehen ist wichtig.
 Denn da ist etwas abgerissen.
 Die Erinnerung fügt es zusammen,
 immer wieder.
 Da ist etwas verloren gegangen.
 Die Erinnerung sucht es auf und findet es.
 Da ist etwas von einem selbst weggegangen.
 Man braucht es. Man geht ihm nach.
 Man muss es wiedergewinnen, wenn man leben will.*

*Man muss das Land der Vergangenheit erwandern,
 hin und her, bis der Gang über die Brücke auf einen neuen Weg führt.*

Caritas

Mobiles Hospiz
Palliative Care

Leitungswechsel

Wir verabschieden uns von Mag.^a Ulrike Pribil, MSc, die als Leiterin der Abteilung Mobiles Hospiz Palliative Care der Caritas OÖ ihre Pension angetreten hat. Als Pionierin, die von Anfang an dabei war und mit ihrem Fachwissen und unermüdlichen Engagement die Abteilung ausgebaut, geleitet und nach außen vertreten hat, hat sie Spuren hinterlassen und Wegweiser gesetzt. Wir danken ihr für ihr Wirken und wünschen ihr noch viele gesunde Jahre.

Ab 1. Juni hat Anja Zimmermann, BA (Bild: hinten 3. von rechts) die Leitungsfunktion übernommen. Die gebürtige Berlinerin lebt seit 2011 mit ihrem Ehemann und zwei Söhnen in Österreich und sammelte bereits in der Kurz- und Langzeitpflege Leitungserfahrung. Besonders wichtig ist ihr, die einzelnen Teams untereinander sowie die Kooperationspartner gut zu vernetzen, um eine bestmögliche, nahtlose, patientenzentrierte Versorgung sicherzustellen.

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



Caricup

Am 26. September traten wir beim Caricup, einem Fußballturnier der Caritas, das unter dem Motto „Gemeinsam gegen Gewalt“ steht, an. Kolleg*innen von unseren Stützpunkten kamen nach Linz, um gemeinsam Fußball zu spielen bzw. uns anzufeuern. Unterstützt von Christian Brein (Leiter Betreubares Wohnen) bestritten wir als „Team Hopalli“ vier Spiele und schlugen uns als „Fußball-Laien“ tapfer.

Am Ende des Tages wurden das Brennen in den Beinen und die Erschöpfung von der Freude übertröffen, dass wir diesen Tag mit anderen Caritas-Einrichtungen verbringen durften. Und wir haben gesehen, dass man als Team mit gegenseitiger Unterstützung, einem guten Zusammenspiel und Humor auch ungewöhnliche Herausforderungen meistern kann.

Caritas

Mobiles Hospiz
Palliative Care

Braunau

Vernetzung öffnet Herzen

Andrea Rossmaier, Regionalkoordinatorin der Caritas Braunau, hat uns am 12. September zur Dankfeier der Caritas Haussammler*innen eingeladen, um die Hospizarbeit als Teil der Caritas vorzustellen.

Mit dem Text von Konrad Bönig „Alles wirkt“ hat Anja Zimmermann einen schönen Einstieg geschaffen und wir konnten einen Einblick in unsere Abteilung und den Auftrag der ehrenamtlichen Hospizbegleiter*innen geben. Unser Dank gilt Maria Leimer, Klaus Täuber, Ingrid Seilinger, Steffi Adlhart, Carsten Reinhold und jenen die noch neu dazukommen, um zuzuhören, da zu sein und Zeit zu schenken.

In diese wunderbare Tätigkeit hat dann Ingrid alle noch in berührender Weise mitgenommen.

„Als mein Vater vor sechs Jahren sehr schwer erkrankte, fühlten sich meine Mutter und ich allein gelassen. Ich suchte über zwei Organisationen eine palliative Begleitung. Die Rückmeldung war jeweils: ‚Wir bieten Hilfe, aber wir haben zu wenig Personal‘. Als wir auf der Warteliste schließlich an der Reihe gewesen wären, war mein Vater bereits verstorben“, erzählt die 67-Jährige den Anlass, der sie zum ehrenamtlichen Engagement bewegte. Ihre Erfahrung als pflegende Angehörige und auch ihr Umfeld bestärkten sie darin, und so entschied sie 2022, den „Grundkurs für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung“ zu absolvieren. „Seither durfte ich schon sehr bewegende Erfahrungen machen, dankbare Gesichter und das zufriedene Gefühl nach jedem Hausbesuch erleben“, erzählt sie von ihrem erfüllenden Ehrenamt.

Von Herzen Danke an Andrea für die Einladung und an unsere Ehrenamtlichen für ihr jahrelanges Engagement.

DGKP Regina Leimer



Caritas

Mobiles Hospiz
Palliative Care

Linz, Linz-Land

Fortbilden und Zuwachs



Im Rahmen unserer ehrenamtlichen Teamtreffen hatten wir das Privileg, Frau Mag.^a Barbara Feigl vom Verein Vertretungs-Netz bei uns begrüßen zu dürfen. In ihrem informativen Vortrag brachte sie unseren ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen das komplexe Thema der Erwachsenenvertretung näher. Dabei wurden nicht nur rechtliche Grundlagen an-

schaulich vermittelt, sondern auch konkrete Fragestellungen aus der Praxis diskutiert. Für unsere Ehrenamtlichen, die oft in sensiblen Situationen mit schwer kranken Menschen in Kontakt stehen, war dieser Austausch besonders wertvoll. Ein herzliches Dankeschön an Frau Mag.^a Feigl für ihre fachkundige und praxisnahe Aufbereitung dieses wichtigen Themas.



Wir freuen uns sehr, eine weitere wertvolle Verstärkung für unser ehrenamtliches Team vorstellen zu dürfen: Gertrude Lang ist 69 Jahre alt und seit einigen Jahren im Ruhestand. In ihrem beruflichen Leben hat sie mit Heranwachsenden gearbeitet – nun widmet sie sich mit großer Hingabe einem ganz anderen Lebensabschnitt: der Begleitung von Menschen in ihrer letzten Lebensphase. Gertrude ist es ein tiefes Anliegen, Menschen dort zu unterstützen, wo Hilfe gebraucht und auch zugelassen wird. Besonders bedeutsam ist es für sie, gemeinsam Zeit zu teilen – und wenn es möglich ist, über das Leben zu sprechen: Wie es war, wie es ist. Von Herzen wünscht sie jedem, am Ende sagen zu können: *Ja – zu allem*, um in Frieden Abschied nehmen zu können.

Wir möchten hiermit an Gertrude ein großes DANKE aussprechen. Es ist uns eine Freude, dass sie mit ihrer tollen Persönlichkeit unser Team verstärkt.

Mag. (FH) Thomas Gabauer

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Linz, Linz-Land, Rohrbach,
Urfahr-Umgebung

Lachen erwünscht



In unserem Team spielt Humor eine wichtige Rolle – nicht zur Ablenkung von ernsten Situationen oder Begegnungen, sondern als wertvolle Ressource im täglichen Miteinander. Bei unseren gemeinsamen Aktivitäten – wie der gemeinsamen Schiffahrt anlässlich der Jubiläen (siehe Foto) oder der Einstandsfeier unserer neuen Leitung – erhalten wir als Team die

Gelegenheit, lustige Stunden miteinander zu verbringen.



Auf dem Bild sind, stellvertretend für unser Team, zwei „alte Hasen“ des mobilen Palliativteams beim Betriebsausflug zu sehen. Wir kennen uns beruflich schon lange und trotzdem – oder gerade deswegen – ist für mich äußerst erheiternd, dass Scherze und Neckereien unsere Zusammenarbeit so fein untermauern. Gerade denke ich mir: „Heute erwischst du mich nicht“ und ZACK, sitze ich doch wieder auf der Schmähshausel, während die Kolleg*innen in sich hineinschmunzeln oder wir alle lachen. Die feine Mischung an Besonnenheit und Feingefühl untereinander und füreinander geben intuitiv Raum für spontane Situationskomik. Auch bei unseren Besprechungen – die für die Qualität unserer Begleitungen essentiell sind – haben lustige, nicht ernst zu nehmende Wortmeldungen zwischendurch und gemeinsames Lachen Platz. Ein eingestreuter Witz oder der aufgebundene Bär bringt Leichtigkeit und Zufriedenheit in unsere Runde. Mir macht es Freude, Teil dieses wunderbaren Teams zu sein und ich wünsche unseren neuen Kolleginnen eine ebenso wertschätzend-humoristische Kommunikation im Team, ganz nach dem Motto: Empathie und Profession ist unser Rezept, Humor unsere gesunde Würze.

DGKP Karin Hintringer

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Rohrbach, Urfahr-Umgebung

Trauerwanderung & Ehrenamtstag

Unsere Ehrenamtlichen Christine Matschi, Burgi Bayer und Maria Schwarzbauer vom Hospizteam Rohrbach, Urfahr-Umgebung veranstalteten am 5. Juli 2025 bei traumhaftem Wetter eine zweistündige Trauerwanderung zur Wallfahrtskirche Maria Trost in Rohrbach-Berg mit anschließender Einkehr im Gasthaus. Das Motto lautete „Die Hoffnung findet Wege“ und war eine Einladung an trauernde Menschen, in der Natur und im Austausch mit anderen Trauernden neuen Mut und neue Kraft für den Alltag zu schöpfen. Die Wanderung wurde von wertvollen Impulsen begleitet und es gab viel Zeit und Raum für Gespräche.



Am 27. Juni 2025 gestalteten wir gemeinsam mit Ehrenamtlichen aus anderen Bezirken den Stand der Caritas OÖ beim OÖ Ehrenamtstag in Linz mit (siehe Bild). Auch wenn das Wetter ein paar (Regen)Schnippchen geschlagen hat, konnten wir viele gute Gespräche über die Mitarbeit von Ehrenamtlichen führen und vielleicht den*die ein oder andere*n dafür begeistern.

DGKP Eva Maria Schmid

Caritas

**Mobiles Hospiz
Palliative Care**

Steyr, Steyr-Land, Kirchdorf

Neu im Ehrenamtlichen Team

Wir begrüßen Franz Distl in unserem Team und wünschen ihm viel Freude in seinem neuen Aufgabenfeld. Franz stellt sich selbst vor:



Ich heiße Franz Distl, bin 69 Jahre alt und wohne in der schönen Stadt Steyr. Seit 4 Jahren bin ich Pensionist und ich habe schon länger überlegt, etwas Sinnvolles mit der freien Zeit anzufangen. Ich konnte mir vorstellen, mich im Bereich „Hospiz“ ehrenamtlich zu engagieren. Der Tod, das Sterben und die Veränderungen, die dadurch in der Sicht auf das eigene Leben entstehen, haben mich schon seit vielen Jahren beschäftigt. Mit den Themen „schwere Krankheit und Todesnähe“ bin ich persönlich, aus eigener Erfahrung, in den letzten Jahren konfrontiert worden. Diese Erfahrungen haben mir gezeigt, wie wichtig es ist, die Unterstützung und Liebe von anderen Menschen anzunehmen.

Im November 2024 habe ich Kontakt zum Mobilen Hospiz in Steyr aufgenommen und in einem Gespräch mit Frau Rosemarie Koller das Tätigkeitsbild des ehrenamtlichen Mitarbeiters sowie die Voraussetzungen dafür besprochen. Der Grundkurs für diese Tätigkeit hat mir viele wertvolle Informationen und die Sicherheit gegeben, in einem professionellen und menschlichen Netzwerk gut aufgehoben zu sein.

Ich spaziere gerne in meiner Heimatstadt Steyr und der umgebenden Natur herum, fotografiere viel und spiele ein wenig Gitarre. Ich gelte in meinem Freundeskreis als guter Zuhörer.

Jahr der Veränderung

Dieses Jahr bringt für uns viel Neues. Neben der Umstellung von der handschriftlichen Patientendokumentation auf die EDV-Dokumentation gab und gibt es noch viele personelle Veränderungen.

Manuela Steger und Hermine Krammer haben das Palliativteam verlassen, um sich beruflich zu verändern. Wir bedanken uns bei beiden für ihre wertvolle Arbeit und wünschen ihnen alles Gute für ihre Zukunft.

Im August durften wir Claudia Kleinhagauer-Hack bei uns im Team aufnehmen und wünschen ihr ein gutes Ankommen bei uns.

Wir werden unser Team in den nächsten Monaten noch weiter ergänzen und aufstocken, sowohl in den Funktionen als DGKP als auch in der Sozialarbeit.

DGKP Rosemarie Roier



Mein Name ist Claudia Kleinhagauer-Hack und ich lebe mit meinem Lebensgefährten und unseren zwei Kindern in Garsten. Meine Freizeit verbringe ich gerne in der Natur, in den Bergen und, wenn die Zeit es zulässt, bei meinem Pferd.

Ich arbeitete bis zur Geburt meiner Tochter als DGKP auf internistischen Stationen und in der Überleitungspflege im KH Steyr. Nach der Kinderbetreuungszeit wechselte ich zum Roten Kreuz in die Hauskrankenpflege.

Neben meiner Tätigkeit beim Roten Kreuz begann ich im September 2024 den interdisziplinären Palliativlehrgang und durfte im März 2025 ein Praktikum beim MPT in Steyr machen. Vom ersten Tag an fühlte ich mich sehr gut aufgenommen. Der Tätigkeitsbereich war ganz und gar das, was ich mir vorgestellt hatte. Nun bin ich froh, Teil dieses Teams zu sein.

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.

Termin

Frühjahrskurs 2026: 26.02.2026 – 19.06.2026 in 5 Modulen

Veranstaltungsort

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

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

Gerne senden wir Ihnen die detaillierte Ausschreibung zu.

Kontakt: Erwachsenenbildung Hospiz

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

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

Förderungsmöglichkeit

im Rahmen des OÖ Bildungskontos. Nähere

Informationen unter: 0732 / 7720 14900,

www.land.oberoesterreich.gv.at,

E-mail: bildungskonto@ooe.gv.at



In uns selbst

*liegen die Sterne
unseres Glücks.*

Heinrich Heine

Raum und Zeit



Mein Name ist Kerstin Neuhauser. Die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin für Kinder und Jugendliche habe ich 2002 am AKH Wien abgeschlossen. Anschließend konnte ich auf der Neonatologie-Intensivstation wertvolle Erfahrungen sammeln und absolvierte Zusatzqualifikationen in Kinderintensivpflege und entwicklungsfördernder, familienzentrierter Betreuung.

Viele Jahre war ich in der Kinderhauskrankenpflege tätig, bevor ich vor einem Jahr zum KinderPalliativNetzwerk wechselte. In den Jahren meiner beruflichen Tätigkeit hat sich der Wunsch und meine Begabung entwickelt, Familien mit schwer erkrankten Kindern zu unterstützen und zu begleiten. Die Familien zeigen mir täglich, wie wichtig es ist wahrgenommen zu werden und ihnen in dieser sensiblen und herausfordernden Lebensphase Raum zu geben.

5. Österreichischer Kinderhospiz- und Palliativtag

Unter dem Motto „Raum und Zeit – für Leben und Sterben“ standen beim diesjährigen Kinderhospiz- und Palliativtag Seifenblasen als Symbol im Mittelpunkt. Unser Team hat sie liebevoll als Schmetterlinge verpackt und an unsere betreuten Familien verteilt – um Freude zu schenken und zu zeigen, dass sie nicht allein sind.

Dieser Tag machte deutlich, wie sehr Begegnungen, Austausch und ein unterstützendes Miteinander dazu beitragen können, das Leben auch in schweren Zeiten lebenswert zu gestalten.





Hospizbewegung Bad Ischl –
Inneres Salzkammergut



Aktuelles

Zwei Mitglieder haben erfolgreich den Grundkurs für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung abgeschlossen. Jana und Otmar verstärken nun unser Team in der ehrenamtlichen Arbeit. Drei Mitglieder befinden sich seit Mai im Hospizgrundseminar.

Vereinsausflug



An einem sehr schönen Herbsttag fuhren wir im September nach St. Florian und besuchten das Augustiner-Chorherrenstift St. Florian. Wir gingen durch die Prunkräume des Stiftes, die Bibliothek mit mehr als 150.000 Bänden mit alten Schätzen seit dem 9. Jhd. und durch den Marmorsaal. Durch die langen Gänge des Stiftes hindurch besuchten wir die Stiftsbasilika mit der berühmten Bruckner-Orgel und die Gruft mit dem Sarkophag Anton Bruckners.

Danach fuhren wir zum Paneum – die Wunderkammer des Brotes, ein Museum mit der Geschichte des Brotes und das Bäckerhandwerks mit Kunst und Kulturobjekten aus 9000 Jahren Brotgeschichte. Ende der 1980er Jahre begann die Sammlung mit einer kleinen Porzellanfigur, die einen Konditor darstellt. In den Jahren danach entstand eine umfassende Privatsammlung. Es war eine sehr interessante Zeitreise um das Thema Brot.

Im Palmenkaffee der Gärtnerei des Stiftes beendeten wir den gemeinsamen Ausflug.

Rückblick und Ausblick – gemeinsam unterwegs



Am 26. Juni dieses Jahres machte sich das ehrenamtliche Team der Hospizbewegung gemeinsam mit einigen hauptamtlichen Kolleginnen und Vertretern des Vorstands auf den Weg nach Haslach.

Unser erstes Ziel war die Ölmühle in Haslach, wo wir eine interessante Führung genossen haben. Mit viel Liebe zum Handwerk wurden uns die unterschiedlichen Herstellungsprozesse nähergebracht. Im Anschluss durften wir die köstlichen Öle verkosten: ein wahrer Genuss für alle Sinne! Nach der Führung spazierten wir durch den Wald, entlang der Mühl. Wir genossen die Natur, führten Gespräche, lachten und schmiedeten Pläne. Den krönenden Abschluss bildete ein gemütlicher Grillabend im Gasthaus Vonwiller. Wir ließen es uns richtig gut gehen, bei herrlichem Essen und heiteren Momenten klang der Abend stimmungsvoll aus. Es war ein gelungener gemeinsamer Tag. Mit dieser Kraft im Rücken freuen wir uns auf die kommenden Aufgaben.

So startet in Kooperation mit der Pfarre Freistadt im Oktober erneut unser Trauercafé. Jeden 1. Donnerstag im Monat, zwischen 14 und 16 Uhr im Pfarrhof in Freistadt, treffen sich Menschen nach einem Verlust und werden von unseren ehrenamtlichen Mitarbeitern begleitet. Zeit und Raum werden bei Kaffee und Kuchen geboten, um miteinander ins Gespräch zu kommen und einen sicheren Ort für Erinnerungen, Trost und Gemeinschaft zu schaffen.



Hospizbewegung Gmunden



Teamveränderung



Seit 1. Oktober dürfen wir in unserem Hospizteam Frau Cornelia Platzer herzlich begrüßen. Sie löst unsere langjährige ehren- und hauptamtliche Mitarbeiterin Lisa Friedl-Renner als Büroleitung/Administration ab. Lisa setzt ihr Psychologiestudium fort und wird uns trotzdem als ehrenamtliche Mitarbeiterin weiterhin im Team unterstützen.

Fr. Platzer übernimmt die hauptamtliche Tätigkeit als Büroleitung und bereichert mit ihrer langjährigen beruflichen

Erfahrung und frischem Wind unsere Hospizgemeinschaft. Liebe Lisa – von Herzen möchten wir als gesamtes Hospizteam unseren Dank für Deine wertvolle Arbeit, die guten Ideen und vor allem Dein Menschsein – aussprechen. Wir wünschen Dir für Deinen weiteren beruflichen wie privaten Weg mit/in deiner Familie alles Gute!

Liebe Conny – von Herzen willkommen in unserem Team – wir freuen uns sehr, Dich als Mitarbeiterin der Hospizbewegung Gmunden in diesem Rahmen vorstellen zu dürfen. Im Namen des gesamten Teams wünschen wir Dir einen guten Start und viel Freude bei und mit deinen neuen Aufgaben!

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

Khalil Gibran

Ennstaler Hospizabend zur Suizidprävention

Aus persönlicher Betroffenheit hat sich der Wiener Journalist und Medienexperte Golli Marboe in die Thematik der Suizidprävention vertieft: Sein Sohn hat sich vor sechs Jahren das Leben genommen. Nun engagiert er sich in unzähligen Vorträgen und Workshops für mehr Sensibilität für die psychische Gesundheit. Um diese sollten wir uns ebenso kümmern wie um unsere physische Gesundheit. Besonders die Infragestellung des Perfektionismus, das Sprechen-Können über Gefühle, eine ermutigende Fehlerkultur, der Respekt vor der Individualität jedes Menschen und ein sorgsamerer Umgang mit Alkohol sind ihm ein Anliegen.

Oft gibt es eine Scheu, das Thema Suizid anzusprechen, weil niemand auf die Idee gebracht werden soll, damit die eigene Not beenden zu wollen. In Anlehnung an Goethes Werk wird die Verführung zur Selbsttötung Werther-Effekt genannt. Dagegen gibt es aber auch den Papageno-Effekt (nach Mozarts Zauberflöte): Suizidalen Menschen kann geholfen werden, wenn sie einfühlsam angesprochen werden und Hilfe vermittelt bekommen.

Ein zahlreiches Publikum hörte dem Referenten und den musikalischen Beiträgen von Univ.-Prof. Helge Stiegler (Flöte) und unserer Koordinatorin Maria Hofer (Gesang) begeistert zu, stellte vertiefende Fragen und genoss die gemeinsame Zeit nach dem Vortrag beim Buffet im wunderschön gestalteten Ambiente des Egerer Schlosses in Weyer.



Hospiz
Bewegung
Bezirk
Vöcklabruck

Mobiles
Palliativ
Team
Salzkammergut

Hospizteam auf Entdeckungsreise ins Burgenland



Vlnr: Sonja, Maria, Marianne, Gertraud, Gabriele, Maria, Hannelore, Maria, Christl, Marianne, Elisabeth, Annemie, Birgit & Josef.

Unsere alljährlichen Betriebsausflüge schaffen Platz und Raum, um sich neben dem Austausch über Hospizbegleitungen oder organisatorische Belange auch einmal über Dinge des Alltags, persönliche Interessen und vieles andere mehr zu unterhalten. Sich völlig aufeinander einzulassen, und das ohne Zeit- und Termindruck, tat allen Teilnehmenden enorm gut. Es waren zwei Tage voller unbeschwerter Fröhlichkeit und Leichtigkeit, beschrieb es eine Kollegin treffend. Am Programm standen Führungen im Schloss Esterhazy und im Dorfmuseum Mönchhof und natürlich durfte ein Besuch in einem Buschenschank nicht fehlen.

Charity-Veranstaltungen für den Verein, wo oftmals bis spät in die Nacht gearbeitet wurde. Danke für deinen unermüdlichen Einsatz, deine Fröhlichkeit und dein Wirken – das alles hat Spuren hinterlassen. Als Mitglied im Ehrenamtsteam wird Frau Kaiser auch weiterhin unserem Verein erhalten bleiben.

Pensionierung Ulrike Kaiser

Über 20 Jahre war Ulrike Kaiser als Sekretärin in der Hospizbewegung Vöcklabruck tätig und jonglierte mit viel Geschick die vielen administrativen Aufgaben für das Ehrenamtsteam und später für das Mobile Palliativteam Salzkammergut. Dabei ging ihr Wirken weit über den Schreibtisch hinaus: Sei es als aktive Begleiterin im Ehrenamtsteam oder bei den vielen





Neue Gesichter in der Hospiz- und Palliativarbeit

Unsere Arbeit lebt von Menschen, die mit Herz, Kompetenz und Menschlichkeit für andere da sind. Vier engagierte Frauen bereichern seit Kurzem unser Netzwerk – jede mit ihrer eigenen Motivation und Geschichte.

Jasmin Berndorfer, BA (HA) Sozialarbeiterin im ALS Netzwerk OÖ



Fotocredit: privat

Seit Juli 2025 ist Jasmin Berndorfer Teil des Teams. Nach ihrem Studium der Sozialarbeit war sie in verschiedenen Bereichen tätig – zuletzt in der Sozialberatung für Gehörlose bei den Barmherzigen Brüdern Linz.
„Ich freue mich darauf, Betroffene ganzheitlich zu unterstützen – sozial, menschlich und organisatorisch.“ Reisen, Konzerte und Natur gehören zu ihren liebsten Ausgleichsmomenten.

Barbara Rammerstorfer Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin im ALS Netzwerk OÖ



Fotocredit: privat

Seit September 2025 unterstützt Barbara Rammerstorfer das ALS Netzwerk OÖ. Nach vielen Jahren auf der Intensivstation am KUK MCII und in der Hauskrankenpflege bringt sie viel Erfahrung und Einfühlungsvermögen mit.
„Mir ist wichtig, Menschen mit ALS und ihre Angehörigen professionell und mit Herz zu begleiten“, sagt sie. In ihrer Freizeit genießt sie die Zeit mit ihren Kindern Miriam (10) und Lukas (7).

Gudrun Führer Ehrenamtliche Mitarbeiterin im Mobilen Hospiz



Fotocredit: privat

„Schwerstkranken Menschen und ihren Angehörigen Zeit, Zuwendung und Unterstützung zu schenken – das ist meine Motivation“, sagt Gudrun Führer. Der „Letzte Hilfe“-Kurs in Wels weckte ihr Interesse an der Hospizarbeit, der sie seit 2024 ehrenamtlich nachgeht. Seelsorge und Spiritualität sind für sie zentrale Elemente der Hospizarbeit.

Sigrid Ströher Ehrenamtliche Mitarbeiterin im Mobilen Hospiz



Fotocredit: privat

Die Sozialwirtin war viele Jahre im Non-Profit-Bereich tätig und arbeitet heute im Finanz- und Personalwesen. Ein „Letzte Hilfe“-Kurs inspirierte sie, sich ehrenamtlich in der Hospizbewegung zu engagieren. „Ich freue mich darauf, Menschen in dieser besonderen Lebensphase mit Herz und Offenheit zu begleiten.“

Aus Liebe zum Menschen.

**ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ**
OBERÖSTERREICH

Eferding

„Endlich Ruhe!“

**Humorvolle Lesung über das Leben und den Tod
mit Katharina Grabner-Hayden**

„Endlich Ruhe!“ – Das Mobile Hospiz lädt zu einem besonderen Abend ein:

Am Donnerstag, den 12. März 2026 um 19:00 Uhr verwandelt sich die Tischlerei am Schopperplatz in Aschach an der Donau in einen Ort für Humor, Tiefgang und Musik.

Unter dem Titel „Endlich Ruhe!“ präsentiert die Autorin Katharina Grabner-Hayden eine kabarettistische Lesung, die beweist: Sterben und Lachen schließen einander nicht aus. Mit feinem Wortwitz und scharfem Blick führt sie durch die Welt menschlicher Eigenheiten von Nahtoderfahrungen bis zu kuriosen Erbstreitigkeiten und gewährt humorvolle Einblicke in die Abgründe der österreichischen Seele.



Foto: ©Martin Kalchhauser

Musikalisch begleitet wird die Lesung vom Klarinettenensemble rosarot&himmelblau, das den Abend zu einem ganz besonderen Erlebnis macht.

Der Eintritt ist frei – freiwillige Spenden zugunsten des Mobilen Hospiz sind herzlich willkommen.

Ein Abend zum Lachen, Nachdenken und Staunen – denn wer zuletzt lacht, lacht am besten, auch über die Abgründe des Lebens und des Todes.

Aus Liebe zum Menschen.

**ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ**
OBERÖSTERREICH

Grieskirchen

Aktuelles

Neuigkeiten aus dem Team



Es freut uns sehr, vier neue Mitarbeiterinnen – Lisa Jäger, Sandra Füreder, Karina Diermaier und Ursula Strand – in unserem Team willkommen zu heißen. Nach erfolgreicher Absolvierung der Hospiz-Grundausbildung bereichern sie unser Freiwilligenteam seit Herbst 2025. Mit ihrem Engagement und ihrer Freude sind sie eine tatkräftige Unterstützung im Hospizbereich.

Ich freue mich auf zahlreiche wertvolle Begegnungen mit euch und wünsche euch einen guten Start!

DGKP Claudia Scheuringer-Beham

Informationen und Kontakt:

DGKP Claudia Scheuringer-Beham
Hospizkoordinatorin

Österreichisches Rotes Kreuz, Landesverband OÖ., Bezirksstelle Grieskirchen

Manglburg 18, 4710 Grieskirchen, ZVR: 534696372

T: +43 7248 62243 19, M: +43 664 8234289,

F: +43 7248 62243 17

E: claudia.scheuringer-beham@o.roteskreuz.at

W: www.roteskreuz.at/ooe



Aus Liebe zum Menschen.

ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ
OBERÖSTERREICH



Aus Liebe zum Menschen.

ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ
OBERÖSTERREICH

Ried

Hoffnung – die lange Nacht der Kirchen

Bei der Langen Nacht der Kirchen am Waldfriedhof Ried erlebten Besucher einen warmen, besinnlichen und zugleich nachdenklichen und hoffnungsvollen Abend. Bestattung Eichberger, Hospiz- und Palliativakademie, St. Barbara Hospiz und das Mobile Hospiz Ried luden ein, offen über das Sterben zu sprechen – ganz nach dem Motto: „Über das Sterben reden hat noch niemanden ins Grab gebracht.“

Die Besucher konnten Vortragenden zuhören, an geführten Rundgängen teilnehmen und mehr über Bestattungsrituale erfahren. Für Kinder bestand die Möglichkeit Särge zu berühren, zu bemalen und Kerzen zu gestalten, wodurch sie auf liebevolle Weise den Umgang mit Leben, Tod und Abschied erfuhren. Bei den geführten Rundgängen im Waldfriedhof erzählten die Veranstalter von Ritualen und dem Sinn des Erinnerns. Der stille Waldfriedhof gab Raum für persönliche Momente und stilles Gedenken.

Zum Abschluss gab es eine Wanderung vom Bildungshaus Franziskus die zum Waldfriedhof führte, wo eine Feuerschale auf die Besucher wartete und jeder eine Kerze im Glas bei Gesang zusammenführte – ein Moment, der berührte und Halt gab. Diese Nacht zeigte, wie wichtig es ist, Trauer und Hoffnung miteinander zu teilen und so dem Abschied den Platz zu geben, den er verdient.



Steyr

Wunschmobilfahrt



Wunschmobilfahrt des Roten Kreuzes Steyr-Stadt zum „Haus des Meeres“ Ein unvergesslicher Tag für Patienten und Angehörige

Stellen Sie sich vor, Sie können nur noch den Kopf bewegen, während Ihr Leben sich im Rollstuhl abspielt. Doch wie kann man in so einer Situation einen Lichtblick finden?

Diese Frage stand im Mittelpunkt einer Wunschmobilausfahrt des Roten Kreuzes.

Judith Mayr, Koordinatorin des Mobilen Hospiz SR & SE, erzählt: „In der vergangenen Woche hatten Natascha Winkler (RK-Sanitäterin) und ich die Möglichkeit, eine MS-Patientin und ihre Tochter auf einem unvergesslichen Ausflug zu begleiten. Das ‚Wunschmobil‘ brachte uns zunächst ins Schweizerhaus, wo wir ein köstliches Mittagessen genießen durften. Von dort ging es weiter zum ‚Haus des Meeres‘, wo wir eine spannende Führung durch die faszinierende Ausstellung der Meerestiere erhielten. Den krönenden Abschluss bildete ein Besuch beim berühmten Eissalon Tichy, wo wir uns mit leckeren Eiskreationen verwöhnen ließen.“

Alle Beteiligten trugen dazu bei, dass dieser Tag zu einer lang anhaltenden positiven Erinnerung für die Klientin wurde.

Der Ausblick auf Wien während der Anfahrt über die Südwesttangente war für die Tochter der Klientin ein ganz besonderes Erlebnis, da sie zuvor noch nie in der Stadt gewesen war. Ihr ‚Wow‘-Moment verdeutlicht, wie wichtig solche Erlebnisse sind – nicht nur für die Klientin, sondern auch für ihre Angehörigen.“



Aus Liebe zum Menschen.

ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ
OBERÖSTERREICH

Vöcklabruck

Neues Hospiz-Team

Seit Februar 2025 unterstützt ein neues Team freiwilliger Mitarbeiter*innen das Hospiz St. Barbara. Sie begleiten das hauptamtliche Personal sowohl im stationären Bereich, als auch im Tageshospiz.

Der Anspruch im stationären Hospiz ist es, schwerstkranken Menschen in ihrer letzten Lebenszeit ein Zuhause zu bieten, sie zu begleiten und ihnen ein Sterben in Würde zu ermöglichen. In den Tageshospizien wird ein strukturierter Tagesablauf mit individueller Begleitung geschaffen. Auch Angehörige und Zugehörige finden hier Unterstützung.

„Es sind oft die kleinen Augenblicke, die Menschlichkeit sichtbar machen – ein Gespräch, ein gemeinsames Lachen oder einfach da zu sein“, betont Eva Eisl, Koordinatorin der Freiwilligen Gesundheits- und Sozialen Dienste des Roten Kreuzes im Bezirk Vöcklabruck. „Unsere Hospiz-Kolleg*innen schenken Zeit, Aufmerksamkeit und ein offenes Ohr. Sie tra-

gen dazu bei, dass schwerkranke Menschen Würde und Geborgenheit erleben können.“

Die sechs Freiwilligen bringen unterschiedliche Erfahrungen mit. Was sie verbindet, ist die Bereitschaft, sich auf Menschen und deren Bedürfnisse einzulassen. Gemeinsam mit dem hauptamtlichen Team wollen sie den Leitsatz „Dem Tag mehr Leben geben“ verwirklichen.

Rückfragehinweis

Mag. Eva Eisl

Bezirkskoordinatorin der Freiwilligen Gesundheits- und Sozialen Dienste

Österreichisches Rotes Kreuz, Bezirk Vöcklabruck

T: +43 7672 28144-235, M: +43 664 88745865

E: eva.eisl@o.roteskreuz.at

W: www.roteskreuz.at/voecklabruck



Johanna Seemayer, Pepi Hofer, Tanja Fritz, Ursula Brandstätter, Renate Ablinger, Gabriele Paurer und Eva Eisl (vlnr)

Personelle Veränderungen und neue Impulse



Es gibt einige erfreuliche Veränderungen in unserem Team an der Palliativabteilung am Med Campus III.

Seit Mai 2025 ist DGKP Christine Horngacher die pflegerische Stationsleitung der Palliativstation. Sie verfügt über Berufserfahrung und eine Zusatzausbildung in Palliative Care Level II.

Auch im palliativen Konsiliardienst dürfen wir eine neue Kollegin begrüßen: DGKP Mag.^a (FH) Andrea Praher. Sie bringt nicht nur ihre fachliche Kompetenz in der Schmerzbehandlung in den Konsiliardienst ein, sondern übernimmt zusätzlich die Vertretung der pflegerischen Stationsleitung – eine wertvolle Unterstützung für den gesamten Bereich.

Im ärztlichen Team heißen wir Dr.ⁱⁿ Christine Haslinger herzlich willkommen. Als neue Stationsärztin ergänzt sie unser multiprofessionelles Team und bereichert die interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Neben den personellen Veränderungen dürfen wir uns über besondere neue Begleiter freuen: Therapiehündin Yli und ihr Frauchen Edith sind nun Teil unseres Ehrenamtsangebots. Mit viel Gespür schaffen die beiden wertvolle Momente der Nähe für PatientInnen und deren An- und Zugehörige.

Ein weiterer innovativer Schritt beginnt im Oktober: Mit dem Pilotprojekt Musiktherapie erweitern wir unser therapeutisches Spektrum. Musik eröffnet Räume für Ausdruck, Trost und Begegnung – eine wertvolle Ergänzung im palliativen Setting.

Wir freuen uns über die neuen Impulse und danken allen KollegInnen, die unsere Arbeit durch ihr Engagement bereichern!

Neues Leitungsteam

Mit 1. August 2025 hat Prim. Dr. Harald Eder die Leitung der Palliativstation am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum Steyr übernommen.

Dr. Harald Eder absolvierte nach dem Medizinstudium an der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck seine Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin am AKH Wels. Es folgten ein Auslandsaufenthalt in England sowie zahlreiche Weiterbildungen im In- und Ausland – darunter ein Postgraduate Certificate in Palliative Care am King's College London, eine Weiterbildung an der PMU Salzburg und die Spezialisierung in Palliativmedizin.

Seit 2018 ist Prim. Dr. Eder als Palliativmediziner tätig, zuvor war er in mehreren Leitungsfunktionen aktiv, unter anderem in den Bereichen Akutaufnahme sowie Qualitätsmanagement, Organisationsentwicklung und IT.

Gemeinsam mit DGKP Andrea Pointl, BScN, die mit Dezember 2024 die pflegerische Leitung der Station übernommen hat, ist somit das neue Leitungsteam der Palliativstation Steyr komplett.

Ein herzliches Dankeschön vom ganzen Team geht an Mag. DDr. Alexander Lang für die medizinische Leitung der Palliativstation von Oktober 2020 bis August 2025. Für seine neue Aufgabe als ärztlicher Direktor des Pyhrn-Eisenwurzen Klinikums wünschen wir ihm alles Gute.



Dr. Harald Eder und Andrea Pointl BScN auf der frisch begrünten Terrasse der Palliativstation



Palliativstation

25 Jahre Ehrenamtliches Engagement

Im Rahmen des Vinzenzfests, das alljährlich zu Ehren des Ordensgründers, des Hl. Vinzenz von Paul, gefeiert wird, erfolgt traditionell die Ehrung langjähriger Mitarbeiter*innen unseres Krankenhauses.

Die Palliativstation war heuer mit drei Mitarbeiterinnen vertreten. Unter den Jubilaren waren erstmals auch zwei ehrenamtlich Mitarbeitende unserer Station.

Frau Gerti Seiringer und Frau Ulrike Antlanger unterstützen uns seit 25 Jahren mit ihren verlässlichen Einsätzen auf der Station. Beide haben die Entwicklung der Palliative Care in den letzten Jahrzehnten hautnah miterlebt und sind für unzählige unserer Patient*innen und deren Angehörige Stütze, Hilfe, Ansprechpartner und für unser Team eine wertvolle Belehrung.

Neben dem Stationsalltag sind sie maßgeblich an der Durchführung der Angehörigen nachmittage beteiligt und halten durch Erinnerungskarten Kontakt mit den Angehörigen von verstorbenen Patient*innen.

Gerade in einer Zeit, in der es immer herausfordernder wird, Menschen für ehrenamtliche Tätigkeiten zu begeistern, schätzen wir Menschen wie Gerti und Ulrike sowie alle unsere Ehrenamtlichen ganz besonders und sagen Danke für ihr Engagement.



Bad Ischl · Gmunden · Vöcklabruck

Palliativstation Vöcklabruck

Ausbau des Palliativ-Konsiliardienstes



Im Salzkammergut-Klinikum wurde 2013 der Palliativ-Konsiliardienst an allen drei Standorten (Vöcklabruck, Bad Ischl und Gmunden) etabliert. Dieser wurde an die Palliativ-Station angegliedert und setzte sich zunächst aus einem Team von ÄrztInnen und Klinischen PsychologInnen zusammen, die innerhalb des Krankenhauses den stationär arbeitenden Abteilungen beratend zur Seite standen. Die Pflege folgte später dazu.

Im Jänner 2025 wurde im gesamten Salzkammergut-Klinikum mit dem Ausbau des Palliativ-Konsiliardienstes begonnen. Als weitere Berufsgruppe wurde die Klinische Sozialarbeit in das Team mitaufgenommen, um auch den auftretenden psychosozialen, rechtlichen und finanziellen Fragestellungen gerecht zu werden. Die frühere Sozialarbeiterin der Palliativ-Station, Mag. FH Alexandra Holl, übernimmt seit diesem Jahr diese Funktion. 20 Wochenstunden sind dafür vorgesehen. Die Arbeit umfasst Themen wie Entlassungsmanagement, ob nach Hause oder in eine Pflegeeinrichtung, die Installierung von mobilen Hilfsangeboten, Beantragung von finanziellen Ansprüchen, wie dem Pflegegeld, der Rezeptgebührenbefreiung oder einem Behindertenpass, bis hin zu unterstützender Begleitung für diese emotional sehr herausfordernde Zeit für die Erkrankten und insbesondere für ihre An- und Zughörigen, sowie psychosoziale Begleitung und Entlastung.

In Zukunft ist in Vöcklabruck eine Aufstockung der Konsil-Zeiten auf fünf Wochentage geplant. Die Anfrage für das multiprofessionelle Team findet in Form von elektronischen Zuweisungen durch die Stationen selbst statt.



Sankt Barbara Hospiz

Stationäre Hospiz Vöcklabruck

Neuer Hospizstandort

Mit Herz und Würde: Unser neuer Hospizstandort öffnete seine Türen

Seit Mai 2025 gibt es in Oberösterreich einen weiteren Ort, an dem schwerkranke Menschen in ihrer letzten Lebensphase in Geborgenheit, Würde und liebevoller Begleitung Abschied nehmen dürfen. Als dritter Sankt Barbara Hospiz Standort durften wir nach intensiven Umbauarbeiten in ein wunderschönes, neues Gebäude einziehen – ein Haus voller Wärme, Licht und Menschlichkeit. Das neue Hospiz bietet auf einer barrierefreien Ebene Platz für acht Bewohner*innen und ein Tageshospiz mit Platz für sechs Gäste.

Die Zimmer in unserem stationären Hospiz sind hell, freundlich und individuell gestaltet – ein Ort, an dem sich unsere Bewohner willkommen und gut aufgehoben fühlen können.

Ein Fest des Miteinanders

Gemeinsam mit unseren Trägern, Partnern und Unterstützer*innen haben wir die offizielle Eröffnung in einem feierlichen Rahmen begangen. Es war ein Tag voller Wertschätzung, Dankbarkeit und Zuversicht – getragen von dem gemeinsamen Ziel, schwerkranken Menschen einen Ort der Ruhe, des Trostes und der Fürsorge zu bieten.

Ein Haus wird Heimat

Noch bevor die erste Bewohnerin am 05. Mai 2025 bei uns eingezogen ist, haben wir unser Haus geöffnet. An einem berührenden Tag der offenen Tür konnten Interessierte aus der Region das Hospiz kennenlernen, mit Mitarbeiter*innen sprechen, Fragen stellen und das Thema Hospiz ganz unmittelbar erleben.

Dankbar und voller Liebe

Der Weg bis zur Eröffnung war intensiv, aber erfüllt von Zusammenhalt, Engagement und Herzblut. Umso mehr erfüllt es uns mit Freude und Dankbarkeit, nun in diesem besonderen Haus wirken zu dürfen – Seite an Seite mit einem engagierten Team aus Pflege, Medizin, Seelsorge, Ehrenamt und vielen weiteren helfenden Händen.

Wir sehen unser Hospiz nicht nur als Gebäude, sondern als gelebte Haltung. Es ist ein Ort, an dem das Leben bis zuletzt zählt – mit Zeit, Zuwendung und dem tiefen Respekt vor jedem einzelnen Menschen.

Weil jeder Mensch am Ende ein würdiges Zuhause verdient





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.roteskreuz.at

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

4710 Grieskirchen
Manglburg 18
07248 62 243-44
gr-office@o.roteskreuz.at

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

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

4910 Ried i. I.
Hohenzellerstraße 3
07752 81844-231
0664 858 34 44
RI-hospiz@o.roteskreuz.at

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

4400 Steyr
Redtenbacherstraße 5
07252 53 9 91
sr-office@o.roteskreuz.at

**Mobiles Palliativteam
Innviertel**
0664 8583442
in-palc@o.roteskreuz.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
office@hospiz-gmunden.at

**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

Bahnepromenade 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

Seilerstraße 4, 4010 Linz

0732 76 77-71 10

 palliativ.bhs@ordensklinikum.at

Palliative Care am

Ordensklinikum Linz

Elisabethinen

Fadingerstraße 1, 4010 Linz

0732 76 76-3420

 palliative-care@ordensklinikum.at

Palliativteam

Barmherzige Brüder

Seilerstraße 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

 linz@barbara-hospiz.at

St. Barbara Hospiz Ried

Schlossberg 1, 4910 Ried i.l.

07752/602-1160

 ried@barbara-hospiz.at



