

NR. **1**

# Lebensfreude



## In der Seele wird etwas heil

Frau S. ist schwer an Krebs erkrankt und kommt seit einigen Monaten ins Tageshospiz. Obwohl sie weiß, dass sie nicht mehr gesund werden wird und ihr Sterben unumgänglich ist, spricht sie immer öfter von Heilung, doch von Heilung anderer Art: „Äußerlich wird es nicht mehr gut werden, aber in meiner Seele wird etwas heil,“ sagte sie kürzlich in einem Gespräch mit der Ärztin.

**A**nfangs war Frau S. sehr zurückhaltend und äußerte kaum Wünsche. Erfahrungen während des Verlaufs ihrer Krankheit waren begleitet von Gefühlen der Ohnmacht und des Ausgeliefertseins an die Krankheit. Und die damit verbundenen Beschwerden, an die Behandlungen und deren Nebenwirkungen, an das medizinische System, das über sie

bestimmte. Was hat sich für sie verändert? „Die Ärztin und alle anderen hier sprechen mit mir, hören mir zu, geben mir Informationen und fragen mich, was ich möchte und was ich brauche. Das ist so anders, als ich es bisher erlebt habe. Ich fühle mich innerlich einfach viel stärker und mutiger; auch darin zu meinen eigenen Bedürfnissen zu stehen und einmal



## HOSPIZ

HOSPIZ BEWEGUNG Salzburg

In Partnerschaft mit  
**Caritas**



Liebe hospizbewegte Leserinnen und Leser!

Das Jahr 2012 steht unter dem besonderen Zeichen von 20 Jahren Hospiz-Bewegung im Bundesland Salzburg. Im März 1992 wurde im Anschluss an einen Informationstag im Bildungszentrum St. Virgil mit dem deutschen Internisten und Begründer der internationalen Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand Limburg (IGSL), Dr. Paul Becker, der Entschluss gefasst, eine regionale Hospiz-Bewegung zu gründen. Dazu richtete der Caritas-Verband Salzburg ab September 1992 eine Stelle im Albertus-Magnus-Haus ein. Ein interdisziplinäres Team Ehrenamtlicher aus den Bereichen Pflege, Seelsorge, Psychologie und Bildung erstellte bis 1993 einen Projektplan, der im Jahr 1994 zur Gründung des eigenständigen, überkonfessionellen und unparteilichen Vereins Hospiz-Bewegung Salzburg führte.

Die wichtigsten Aufgaben in den ersten Jahren bestanden in der Ausbildung ehrenamtlicher Begleiter/innen, in der Etablierung der Hospiz-Idee durch Öffentlichkeitsarbeit, im Ausbau des Angebotes mobiler Begleitung und in der Finanzierung des rein privaten Vereines. Im Juni 1994 schlossen 17 Teilnehmer/innen den ersten „Lehrgang für Lebensbegleitung und Trauerarbeit“ erfolgreich ab und legten einen wichtigen „Grundstein“ für zukünftige Hospizarbeit.

Mittlerweile ist die Hospiz-Bewegung Salzburg ein wichtiger Teil der Versorgungsstruktur im Bundesland geworden. Der Tätigkeitsbericht für das Jahr 2011 gibt Einblick in die vielfältigen Leistungen, die im vergangenen Jahr für Menschen in einer bedeutenden Lebensphase erbracht wurden: durch ehrenamtliche Begleittätigkeit, durch das enge Miteinander von fachlicher Unterstützung und mitmenschlicher Begegnung im mobilen Bereich und im Tageshospiz ebenso wie durch Bildungsarbeit und Bewusstseinsbildung.

Große Herausforderungen warten auch in den kommenden beiden Jahren auf uns. Einerseits ist das die Realisierung eines neuen Gebäudes für Tageshospiz und Landesleitung. Neben dem laufenden Betrieb wird dafür in unmittelbarer Nachbarschaft ein Gebäude umgebaut, um dem steigenden Bedarf und der erforderlichen Qualität auch in Zukunft gerecht werden zu können. Andererseits sind das zwei wichtige Themen der Zukunft: Hospizarbeit und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen sowie „Kinderhospizarbeit“, um den besonderen Bedürfnissen hochbetagter und ganz junger schwerst erkrankter Menschen noch besser entsprechen zu können.

Wir bedanken uns bei den Ehrenamtlichen für ihre Bereitschaft, ihre Zeit zur Verfügung und sich selbst immer neuen Herausforderungen zu stellen. Ein großer Dank gilt auch allen, die durch die finanzielle Unterstützung als Mitglieder, Spender/innen und Sponsor/innen, unsere Aktivitäten ermöglichen. Land und Stadt Salzburg sowie vielen Gemeinden danken wir herzlich für die ideelle und finanzielle Unterstützung.

Bitte bleiben Sie uns bei unseren großen Anliegen auch in Zukunft mit Ihrer Unterstützung treu!

MMag. Christof S. Eisl, Geschäftsführer



„Nein“ zu sagen. Da ist etwas in mir gewachsen, etwas heiler geworden, auch wenn mein Körper nicht mehr gesund werden wird. Aber das kann ich nun aushalten.“ Frau S. erlebt, wie wichtig Zuwendung und Ernstgenommensein – auch in den Kompetenzen und in der Verantwortung für das eigene Leben – sind, und dass Begleitung heilsame Wirkung hat, die sich an den Bedürfnissen und Fragen der/s Betroffenen orientiert und nicht an jenen des Betreuungssystems.

**Die Arbeit der Hospiz-Bewegung Salzburg.** Als eigenständiger und an keine politische Partei oder Konfession gebundener Verein verfolgt die Hospiz-Bewegung Salzburg das Ziel, dass das menschliche Leben bewusst, in Geborgenheit, Würde und – wo möglich und gewünscht – in vertrauter Umgebung enden darf.

Um dies zu ermöglichen, bietet die Hospiz-Bewegung konkrete Hilfestellung für schwerst kranke, sterbende Menschen und deren Angehörige. Es bedarf der ständigen Anstrengung und Vernetzung, um das Angebot regional entsprechend präsent zu halten, damit diejenigen, die es brauchen, auch rechtzeitig davon informiert

werden. Interessent/innen und Ratsuchende können bei Mitarbeiter/innen der Hospiz-Bewegung über Möglichkeiten der Hospiz- und Trauerbegleitung, Palliativbetreuung und Schmerzbehandlung, über Weiterbildungsangebote, aber auch zur Patientenverfügung Informationen und Unterstützung einholen. Es bedarf stetiger Bewusstseinsbildung und der Vertretung der Interessen Betroffener gegenüber Politik und Gesellschaft.

**Mobile Hospiz- und Trauerbegleitung.** Ein Netz ehrenamtlich tätiger Hospiz-Begleiter/innen steht im Bundesland Salzburg seit fast zwanzig Jahren schwerst erkrankten Menschen und deren Angehörigen bei. Durch ihr Dasein, ihr Gesprächsangebot oder kleine entlastende Dienste leisten sie kompetente psychosoziale Betreuung und Begleitung in der Zeit des Sterbens und der Trauer. Diese Begleitung findet mobil zu Hause, in Senioren- oder Pflegeheimen, im Krankenhaus oder aber im Tageshospiz statt. Neben Einzelbegleitungen werden für trauernde Angehörige auch Gruppentreffen im Bildungszentrum St. Virgil angeboten. Dieses flächendeckende Angebot ehrenamtlicher Begleitung ist für Patient/innen und deren Angehörige kostenfrei.

## jahresbericht 2011

1 „In der Seele wird etwas heil“  
Den letzten Lebensabschnitt begleiten

7 Finanzen und Zukunftsplanung  
Hospiz braucht Spenden

ehrenamt  
10 Wohin geht das Ehrenamt?  
Eine kritische Betrachtung

14 Miteinander zum richtigen Zeitpunkt  
Symposium im Rahmen des Österr. Palliativkongresses

hospizbewegung  
18 Ehrenamtliche Begleitung  
Eine Aufgabe mit vielen Gesichtern

22 Ines Groh  
Ihr Verständnis von Hospiz- und Palliativversorgung

26 Spenden spenden Lebensfreude

29 Literatur, Lesung

30 Veranstaltungen Termine

## jahresbericht 2011

**Danke** den ehrenamtlichen Begleiter/innen der Hospizinitiativen in Stadt und Land Salzburg, die unentgeltlich „einfach da sind“ und Zeit und Zuwendung schenken.

**Danke** den ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen in Vorstand, Beiräten und anderen Funktionen, die sich für die Hospiz-Bewegung einsetzen.

**Danke** den hauptberuflich tätigen Mitarbeiter/innen für ihr tägliches Engagement und ihren Einsatz in der gemeinsamen Hospiz-Arbeit.

**Danke** allen Partner/innen für die Kooperation 2011:

- Caritas der Erzdiözese Salzburg
- Bildungszentrum St. Virgil
- Stadt und Land Salzburg (SAGES)
- Sozialversicherungsträger
- Abraham, Scheuer. Agentur für Dialog
- Salzburger Domchor und Dommusik
- Rotes Kreuz – LV Salzburg
- Helga-Treichl-Hospiz
- ERSTE Stiftung
- Steuerbüro Leitner & Leitner
- Audit Salzburg, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

**Danke** allen Förderern, Freund/innen und Wegbegleiter/innen der Hospiz-Bewegung für ihren Einsatz und ihre Unterstützung der Hospiz-Idee:

- 1.720 fördernden Mitgliedern
- allen Spender/innen
- allen Sponsoren

## Herzlichen Dank!



**Tageshospiz Kleingmainerhof.** Im Tageshospiz werden schwer erkrankte Menschen tagsüber medizinisch, pflegerisch und psychosozial durch hauptberuflich und ehrenamtlich tätige Mitarbeiter/innen in Gemeinschaft mit gleichermaßen Betroffenen betreut. Diese bieten ihnen Abwechslung im Alltag sowie den Angehörigen und ambulanten Diensten Entlastung. Die Kombination von intensiver mitmenschlicher Begleitung durch Ehrenamtliche und effizienter Schmerztherapie wie auch Symptomkontrolle, sowie unterschiedlichster pflegerischer Maßnahmen durch Hospizärztin und palliativ ausgebildetes Pflegepersonal, macht die Besonderheit dieses Angebotes aus.

Das Tageshospiz der Hospiz-Bewegung Salzburg in Form einer privaten Krankenanstalt ist österreichweit noch einzigartig. Hier wird der Hospiz-Ansatz in besonderer Weise verwirklicht: Hospiz beginnt mitten im Leben. Dann, wenn eigene Bedürfnisse noch klar zur Sprache gebracht werden können, soll bereits das häusliche Umfeld entlastet werden, unabhängig vom Alter der betreuten Menschen. Die Betreuung ist kostenlos und findet an vier Tagen pro Woche (Mo, Mi, Do und Fr) jeweils von 08.30 bis 16.30 Uhr statt.

Durch die positive Etablierung des Tageshospizes in den vergangenen zwölf Jahren ist die Anzahl der zu Betreuenden stetig gestiegen. Die mehr als 100%ige Auslastung hat dazu geführt, dass die Räumlichkeiten zu klein und beengt sind, um alle Möglichkeiten der Betreuung, Beratung und des Gesprächs ausschöpfen zu können. Damit auch in Zukunft allen anfragenden Menschen Tage voller Leben und liebevoller Begleitung im Tageshospiz geboten werden können, wurde in den letzten Jahren nach einem geeigneten neuen Objekt gesucht und an der Finanzierung des Baus sowie eines erweiterten Betriebs gearbeitet. Ein geeignetes Objekt wurde in unmittelbarer Nähe gefunden und vom Eigentümer Peter Radauer dankenswerter Weise zur Verfügung gestellt. Die GSWB hat zugunsten der Hospiz-Bewegung Salzburg auf ein geplantes Wohnbauprojekt verzichtet, sodass einer Verwirklichung bis 2013 nichts mehr im Wege steht.

## jahresbericht 2011

**Ausbildung.** Der Lehrgang für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung, Grundvoraussetzung für die ehrenamtliche Hospizbegleitung, wird gemeinsam mit dem Bildungszentrum St. Virgil zwei Mal pro Jahr durchgeführt. 2011 wurden zwei Lehrgänge mit 15 bzw. 14 Absolvent/innen abgeschlossen, im Dezember 2011 begann ein weiterer Lehrgang mit 18 Teilnehmer/innen, der im Juni 2012 abschließen wird.

**Weiterbildung.** Im Jahr 2011 konnte wiederum ein umfangreiches Bildungsprogramm für ehrenamtlich und hauptberuflich tätige Mitarbeiter/innen angeboten werden. Dies dient dem Zweck, für die anspruchsvolle Begleitarbeit bei schwer kranken und sterbenden Menschen sowie deren Angehörigen durch Praxis und Schulung wachsende Sicherheit, Mut und zunehmende Kompetenz für die Bewältigung schwieriger Situationen zu erwerben. Grundlage aller Hospiz- und Palliativarbeit ist die interprofessionelle Zusammenarbeit aller beteiligten Personen. Dies braucht die Bereitschaft und Fähigkeit zu Begegnung und Teamarbeit. Ebenso soll die Selbstsorge gefördert, die Fähigkeit zur Einschätzung der eigenen psychischen Belastbarkeit entwickelt, eigene Ressourcen gestärkt und neue erschlossen werden.

So wurden folgende Fortbildungsangebote für Ehrenamtliche und Hauptamtliche durchgeführt:

- Ein Einkehrtag, gestaltet vom Spirituellen Beirat im Kleingmainersaal zum Thema christliche, jüdische und islamische „Quellen des Lebens“
- Improvisationstheater „Gemeinsam Visionen verwirklichen“ mit Gabriele Weinberger
- Pflorgetag zur Vertiefung der Kenntnisse für Ehrenamtliche durch Pflegekräfte im Tageshospiz
- „Ich will Dir sagen, was ich fühle“ mit Astrid Leßmann – eine mehrteilige Seminarreihe zum Thema Kommunikation
- auf die Jahreszeiten abgestimmtes Kreistanzen mit Andrea Gruber

Daneben wurden vielfältige regionale Angebote gesetzt – zu Themen wie:

- Bestattungswesen (und Krematoriumsbesuch)
- Kochen für Krebskranke
- Spiritualität und künstlerisches Gestalten – „Wenn der Glaube ins Gespräch kommt“
- Meine eigene Patientenverfügung
- Teamstärkung – die emotionale Balance finden
- Hospiz-Vorträge halten. Trauerbegleitung wurde regional thematisiert.

Für die speziell in der Trauerbegleitung aktiven Mitarbeiter/innen gab es Fortbildungen zu den Themen:

- Trauerrituale
- Nähe und Distanz in der Begleitung

In den verpflichtenden monatlichen Dienstbesprechungen und Supervisionen, den jährlichen Mitarbeiter/innengesprächen mit den Einsatzleiter/innen und Weiterbildungsseminaren werden Begleitgeschehen, persönliche Befindlichkeit und Teamanliegen reflektiert.

**Vernetzung und Bewusstseinsbildung national und regional.** Damit eine Kultur des Lebens bis zuletzt wachsen kann, müssen die Anliegen schwerst kranker, sterbender Menschen und ihrer Angehörigen auch von Politik und Öffentlichkeit entsprechend wahrgenommen werden. Fast zehn Jahre nach dem 2001 gefassten Nationalratsbeschluss zu einer humanen Sterbebegleitung in Österreich ist noch viel für eine bedürfnisgerechte, flächendeckende Versorgung am Lebensende zu tun. Als Mitglied im Dachverband HOSPIZ ÖSTERREICH ist die Hospiz-Bewegung Salzburg in die nationalen Entwicklungen eingebunden und war in den letzten beiden Jahren an die Entwicklung eines Qualitätshandbuchs durch das österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen beteiligt.

Das Ehrenamt wurde 2011 im „Europäischen Jahr der Freiwilligentätigkeit“ besonders thematisiert, so auch am Salzburger Hospiztag unter dem Titel „Herzenssache

„ Weiterbildungsangebote stärken die Kompetenzen und unterstützen die Selbstsorge aller Mitarbeiter/innen



## jahresbericht 2011

..... Ehrenamt“. Derzeit arbeiten in Österreich 143 Hospiz-teams mit insgesamt 3.055 Ehrenamtlichen und erbringen 338.407 Stunden – so die Statistik. Das Projekt „Hospiz und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen“ vom Dachverband Hospiz Österreich verfolgt das Ziel, hospizliches und palliatives Denken und Handeln nachhaltig innerhalb der Kultur aller Alten- und Pflegeheime in Österreich sicherzustellen. An einer Schulung für Moderator/innen für Hospiz und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen nach der Story-Line-Methode nahmen 2011 vier Mitarbeiter/innen aus Salzburg teil, um für die regionale Durchführung von Projekten in Betreuungseinrichtungen befähigt zu sein. Im heurigen Jahr sollten die ersten Heime mit einem Schulungs- und

Die Aufgabe von Öffentlichkeits- und Bildungsarbeit besteht auch in der Enttabuisierung von Krankheit, Tod und Sterben in unserer Gesellschaft.



Organisationsentwicklungsprozess in diesem Bereich starten. Wesentlich für die regionale Umsetzung ist die Beteiligung des Landes und der Heimträger/innen. Ein weiteres Thema, dem 2011 auf überregionaler Ebene große Aufmerksamkeit geschenkt wurde, ist das Thema „Kinderhospizarbeit“, an dem die Hospiz-Bewegung Salzburg beteiligt war. Am 29. September 2011 war im Rahmen des Internationalen Hospiz- und Palliativtages in Wien „Mama, warum bin ich so krank?“ – Herausforderungen der Hospizbetreuung von Kindern und Jugendlichen das Thema. Am 29. November 2011 fand ein erstes österreichweites Vernetzungstreffen für Kinderhospizarbeit und pädiatrische Palliative Care statt. Eine Arbeitsgruppe führt im Rahmen des Dachverbandes Hospiz Österreich das Thema, das auch im Kindergesund-

heitsdialog 2011 präsent war, auf österreichischer Ebene weiter voran. Das österreichische Bundesinstitut für Gesundheit sind nunmehr mit der Erfassung der bestehenden Versorgungsstrukturen, der Bedarfsanalyse und der Entwicklung eines Konzepts zu Versorgungsstrukturen mit entsprechenden Strukturqualitätskriterien befasst und werden im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit im März/April 2012 ihre Arbeit aufnehmen. Daneben wird in Salzburg eine Kinderhospizausbildung für ehrenamtliche Hospizbegleiter/innen unter Einbindung der Salzburger Kinderonkologin Dr. Regina Jones entwickelt, die im Frühjahr 2013 durchgeführt wird. Die bedarfsgerechte Entwicklung der Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung kann nur durch entsprechende Vernetzung mit anderen Organisationen sichergestellt werden. Besonders bewährt hat sich das Kooperationsmodell der mobilen Palliativ- und Hospiz-teams mit der Caritas. So wird das enge Miteinander der psychosozialen Begleitung durch ehrenamtliche Hospiz-Begleiter/innen mit palliativ ausgebildeten Ärzt/innen und Diplompflegekräften gewährleistet. Gemeinsame Besprechungen auf den Ebenen der Leitung und der Mitarbeiter/innen bringen die Entwicklung weiter voran, daneben sind regionale Vernetzungstreffen wichtig; seien es informelle Treffen zwischen Organisationen in diesem Bereich oder etwa durch die Mitgliedschaft im Gesundheitsnetzwerk Tennengau.

Im Bildungsbereich beteiligt sich die Hospiz-Bewegung im Vorstand der Salzburger Akademie für Palliative Care, die palliativmedizinische Aus- und Fortbildung im Bundesland Salzburg anbietet und deren Entwicklung fördert sowie im Qualifizierungsverbund sozialer Organisationen Salzburgs, der sich der organisationsübergreifenden Weiterbildung der Mitarbeiter/innen widmet. Als Bildungsbeauftragter des Dachverbandes Hospiz Österreich ist GF MMag. Christof S. Eisl auch im Leitungsgremium des Universitätslehrgangs für Palliative Care von Paracelsus Medizinischer Privatuniversität, Bildungszentrum St. Virgil und Dachverband Hospiz Österreich. ■



## Finanzen und Zukunftsplanung

„Der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen wird ersucht [...] dem Nationalrat Finanzierungsmodelle zur langfristigen Absicherung für mobile und extramurale Einrichtungen vorzulegen, da die Inanspruchnahme von Hospizdiensten nicht von Einkommensverhältnissen abhängen darf.“ (Entschließung des Nationalrates vom 6.12.2001)

**Gesamtergebnis.** Die Hospiz-Bewegung Salzburg schloss das Jahr 2011 mit einem deutlichen Abgang von 35.000 Euro ab, dies macht deutlich, dass fast zehn Jahre nach dem Entschließungsantrag des Nationalrates die eingemahnte langfristige Finanzierungssicherheit noch nicht ausreichend gegeben ist. Nach wie vor ist die Hospiz-Bewegung zum Großteil auf private Mitgliedsbeiträge, Spenden und Benefizveranstaltungen angewiesen. Die Hospiz-Bewegung Salzburg steht aufgrund des Nachweises der Mildtätigkeit und der geringen Verwaltungskosten auf der Liste der begünstigten Spendeneempfänger/innen mit der Registrierungsnummer SO 1366. Diese steuerliche Entlastung durch die Spendenabzugsfähigkeit ist ein deutliches Signal an Spender/innen, dass ihr Beitrag auch die öffentliche Hand entlastet.

**Einnahmen/Erlöse.** Als Erlöse standen dem Verein Hospiz-Bewegung Salzburg 2011 insgesamt 677.800 Euro (+7,5 % gegenüber Vorjahr) zur Verfügung, zu einem

hohen Anteil von 77% durch Eigenerwirtschaftung: Zentrale Säule der Finanzierung des laufenden Betriebes sind Spenden und Kranzablösen in der Höhe von 264.100 Euro (39%) und Mitgliedsbeiträge in der Höhe von 69.800 Euro (10%).

Wichtige finanzielle Unterstützung erhalten wir von der Caritas der Erzdiözese Salzburg in Form einer Personalsubvention in der Höhe von 105.200 Euro (15,5%).

Die Subventionsbeiträge von Stadt und Land Salzburg, SAGES und Gemeinden betragen insgesamt 120.900 Euro (18%), dies bedeutet ein Plus von 9,5% gegenüber dem Vorjahr. Die Sozialversicherungsträger steuerten für die ärztliche Leistung im Tageshospiz 36.400 Euro bei (5,5%), was vor allem durch die höhere Auslastung steigt, da der Tageszuschuss seit 2000 gleich hoch ist. Eine maßgebliche Erhöhung des Anteils der öffentlichen Hand ist gerade an Betrachtung einer Erweiterung der Angebotsstruktur im geplanten neuen Tageshospiz dringend erforderlich und für das neue Tageshospiz bereits zuge-

” Der wesentliche Faktor „Zeitspende“ scheint bei den Erträgen nicht auf.

## jahresbericht 2011

	2011	2010	2010/2011
	in Euro	in Euro	in Prozent
<b>Einnahmen</b>			
Kostenbeiträge für Essen	8.373	6.724	124,54
Veranstaltungen	24.597	39.602	62,11
Mitgliedsbeiträge	69.761	69.933	99,75
Kursbeiträge	21.640	17.840	121,30
Beiträge Sozialversicherungsträger	36.388	32.636	111,50
Zuschüsse öffentliche Hand	120.900	110.350	109,56
Caritas - Personalkosten	18.263	13.890	131,48
Caritas - Zuschuss	105.220	103.029	102,13
Spenden/Kranzspenden	261.288	234.859	111,25
Legat	181.554		
Sonst. Erlöse	970	1.802	53,80
<b>Betriebsleistung</b>	<b>848.953</b>	<b>630.666</b>	<b>134,61</b>
<b>Aufwendungen</b>			
Personalaufwand	-446.788	-424.827	105,17
Wareneinkauf	-9.918	-11.946	83,03
Aus- und Fortbildung	-49.593	-60.902	81,43
Veranstaltungskosten	-15.258	-16.484	92,56
Fahrtspesen Ehrenamtliche	-22.437	-20.814	107,80
Mietaufwände	-14.469	-13.037	110,99
Betriebs- und Instandhaltungskosten	-10.232	-9.939	102,94
Büroaufwand	-14.675	-13.928	105,36
Buchhaltungsaufwand	-15.126	-13.755	
Werbeaufwand	-68.516	-68.611	99,86
Sonstiges	-65.071	-24.444	266,20
<b>Aufwendungen</b>	<b>-732.083</b>	<b>-678.687</b>	<b>110,56</b>
Finanzerfolg	19.232	13.074	
Ergebnis	136.102	-34.947	
Bildung/Auflösung Rücklagen		30.000	
Zweckwidmung Tageshospiz NEU	-171.154		
<b>Jahresüberschuss</b>	<b>-35.053</b>	<b>-4.947</b>	



sichert. Die dafür nötigen Landesgesetze wurden bereits beschlossen. Nur mit der nachhaltigen Steigerung öffentlicher Mittel sind die erforderlichen Strukturen auf Dauer aufrechtzuerhalten.

Vermächnisse in Höhe von 181.500 Euro, sowie weitere zweckgewidmete Spenden wurden dem Spenderwunsch gemäß bereits für das neue Tageshospiz vorgesehen.

**Aufwendungen.** Insgesamt betragen die Personalkosten mit 449.000 Euro 66 % der Gesamtausgaben. In Bildungsarbeit, Supervision, Veranstaltungen und Seminare wurden 49.600 Euro (9 %) investiert, die Fahrtspesen der ehrenamtlichen Begleiter/innen betragen 22.400 Euro (3,5 %), die Kosten für Räume und Betriebskosten beliefen sich auf 22.400 Euro (3,5 %), die Kosten für Buchhaltung und Wirtschaftsprüfung betragen 15.100 (2 %), in die Öffentlichkeitsarbeit wurden 68.500 Euro (10 %) und für Veranstaltungen 14.800 Euro (2 %) investiert für Büro und Sonstiges 35.900 Euro (5,5 %).

**Ehrenamtlichen-Arbeit.** Die ehrenamtlich geleistete Arbeit, die nur durch Ausbildungskosten, Einsatzleitung und Begleitung durch Supervision sowie durch Dienstbesprechungen als Kostenfaktor sichtbar ist, bleibt als „Zeitspende“ unberücksichtigt in der Bilanz. Da die geforderte Qualität durch hauptamtliche Einsatzleitung, Dienstbesprechungen und Supervision gewährleistet wird, muss deren Finanzierung nachhaltig abgesichert werden.

Im Jahr 2011 wurden im gesamten Bundesland ca. 20.700 Stunden ehrenamtlich gearbeitet, davon 55 % (11.300) in

## jahresbericht 2011

der direkten Begleitarbeit. Pro Woche leisten derzeit 190 ehrenamtliche Mitarbeiter/innen der Hospiz-Bewegung Salzburg ca. 400 Stunden an unbezahlter Arbeit in der Begleitung und in sonstigen Funktionen, Das entspricht der Arbeitszeit von 12 Vollzeitbeschäftigten.

Durch unsere ehrenamtlichen Begleiter/innen wurden im Jahr 2011 insgesamt 301 Personen mobil begleitet. 66 % waren Frauen mit einem Durchschnittsalter von 76 Jahren und 34 % Männer mit einem Durchschnittsalter von 72 Jahren. Daneben wurden zahlreiche Angehörige begleitet, sowie 54 Trauerbegleitungen, vielfältige Beratungen durchgeführt und zwei Trauergruppen angeboten.

**Tageshospiz.** 143 Patient/innen konnten 2011 das Angebot des Tageshospizes nutzen, 67 % davon waren Frauen mit einem Durchschnittsalter von 66 Jahren, 33 % Männer mit einem Durchschnittsalter von 68 Jahren. Mehr als 80 % waren Karzinompatient/innen, daneben Schmerzpatienten und ein geringer Teil Patient/innen mit ALS, Aids oder anderen Erkrankungen.

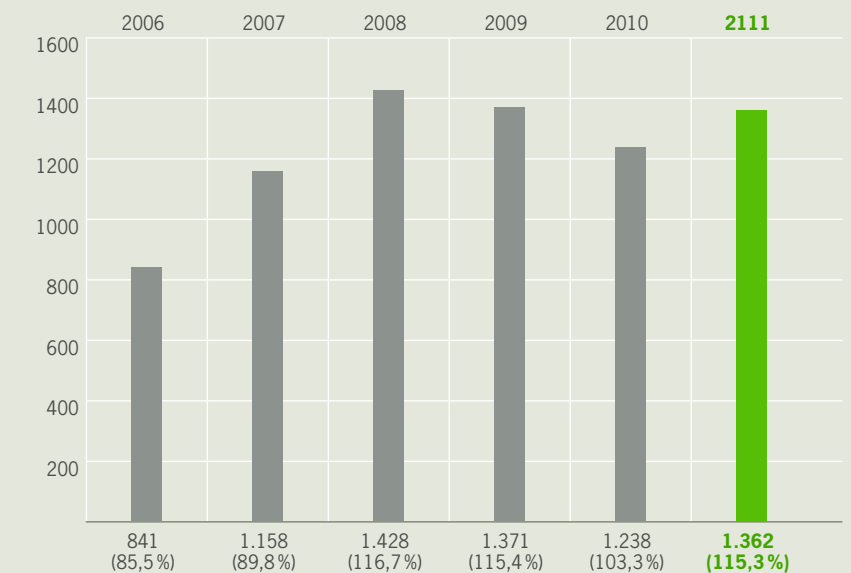
Durch die positive Etablierung des Tageshospizes in den vergangenen elf Jahren ist die Anzahl der zu Betreuenden in den letzten Jahren stetig gestiegen. Die deutlich über 100 % liegende Auslastung hat in den letzten Jahren dazu geführt, dass die Räumlichkeiten zu klein und beengt sind, um alle Möglichkeiten der Betreuung, Beratung und des Gesprächs ausschöpfen zu können. Daher wurde in den letzten Jahren intensiv daran gearbeitet ein geeignetes neues Gebäude für das Tageshospiz zu finden, damit auch in Zukunft allen anfragenden Menschen Tage voller Leben und liebevoller Begleitung im Tageshospiz geboten werden können mit einem konkreten Gebäude in der Nachbarschaft des jetzigen sind die Planungen schon weit vorangetrieben und ein Umzug sollte etwa in der zweiten Jahreshälfte 2013 erfolgen. ■

Ulrike Schaffenrath  
Hospiz-Bewegung Salzburg

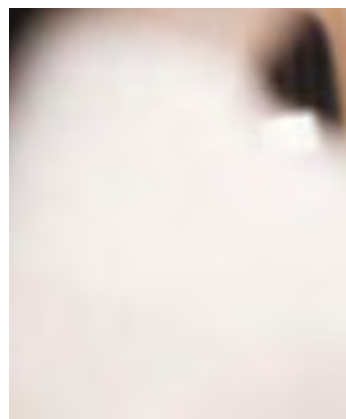
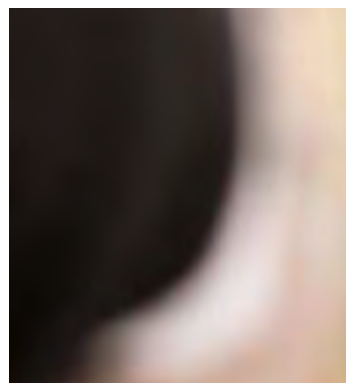
### Ehrenamtlich geleistete Stunden

Hospiz-Initiative	zu Hause	Krankenhaus	Pflegeheim	Tageshospiz	sonstige	Gesamt
Zell am See	379	38	420	-	581	1.418
Saalfelden	228	0	73	-	338	639
Oberpinzgau	70	8	0	-	70	148
Bischofshofen	188	79	66	-	453	785
Ennspongau	865	3	216	-	230	1.314
Lungau	163	24	130	-	419	736
Tennengau	540	188	301	-	589	1.617
Flachgau	783	107	208	-	1.653	2.751
Salzburg Stadt	445	155	218	-	3.522	4.340
Tageshospiz Kleingmainerhof	-	-	-	5.403	1.538	6.941
<b>Gesamt</b>	<b>3.661</b>	<b>602</b>	<b>1.632</b>	<b>5.403</b>	<b>9.283</b>	<b>20.689</b>

### Besucher/innentage im Tageshospiz







## ehrenamt

phen- und Nachbarschaftshilfe verlieren an Gewicht. Zu beobachten ist auch, dass Unternehmen als Arbeitgeber sehr wohl Interesse haben an den Kompetenzen, die ehrenamtlich engagierte Menschen mitbringen. Jedoch sind sie immer weniger bereit, Zeitressourcen dafür bereitzustellen.

**Welche Entwicklungen sind in der Hospiz-Bewegung festzustellen?** Im Hospiz-Bereich liegt der Männeranteil deutlich unter 10%. Grundsätzlich sind die Zahlen der engagierten Ehrenamtlichen in den letzten Jahren immer noch im Steigen begriffen, jedoch mit deutlich abgeschwächtem Wachstum in den letzten Jahren. Die Gründe dafür mögen sein:

- mehr Ehrenamtliche „kommen in die Jahre“ und steigen aus
  - der Reiz des „Neuen“ ist nicht mehr gegeben, die Neugewinnung ist teilweise nicht mehr so leicht
  - andere Ehrenamtssegmente, wie ehrenamtliche Besuchsdienste in Alten- und Pflegeheimen übernehmen Bereiche, die früher Hospiz-Begleiter/innen vorbehalten waren.
  - Durch das Bestehen mobiler Palliativteams übernehmen Palliativärzt/innen und -pflegekräfte einiges von dem, was früher Hospiz-Begleiter/innen getan haben, zusätzliche Hospiz-Begleiter/innen sind oft nicht erwünscht.
- Tendenziell ist bemerkbar, dass sich die Themen und der Bedarf hospizlicher Begleitung verschoben haben:
- die Betreuung multimorbider, hochbetagter, dementer Menschen (nicht nur Karzinompatient/innen) werden eine große Herausforderung der Zukunft darstellen
  - Anfragen für Trauerbegleitungen sind steigend, was vielleicht auch im Zusammenhang mit dem Bedeutungsverlust etablierter Religionsgemeinschaften steht
  - das Angebot für Kinderhospizbegleitung ist – vor allem in Österreich – noch nicht entsprechend ausgebaut

Wenn ich die Ziele der Europäischen Kommission für 2011, dem Europäischen Jahr der Freiwilligentätigkeit für meine weiteren Ausführungen heranziehe, so ist der Befund eher ernüchternd, zumindest was die österreichische Politik anbelangt:

**Erstes Ziel:** Die Schaffung günstiger Rahmenbedingungen für Ehrenamtlichkeit in der EU, um das Engagement von Menschen für Menschen und Bürgerbeteiligung zu fördern und bestehende administrative und rechtliche Hindernisse für Freiwilligentätigkeit zu beseitigen.

Einerseits aus Engagement vor Ort gewachsen, mit stark regionalem Kolorit, ist die Struktur der Ehrenamtlichenarbeit in Österreich ist nach wie vor sehr unterschiedlich: es gibt kleine regionale Vereine, die in Landesverbänden zusammengefasst sind, es gibt Landesvereine mit regionalen Initiativen, es gibt Großorganisationen wie Caritas, Rotes Kreuz und Diakonie, die entweder Monopolstellung in einem Bundesland haben, oder die in einer Wettbewerbssituation stehen.

Über den Dachverband Hospiz Österreich ist es jedoch gelungen, Qualitätsstandards einzuführen, die sicherstellen, dass „Wo Hospiz drauf steht, auch Hospiz drin ist“. Im letzten Jahr wurde ein Ausbildungscurriculum entwickelt.

Ein Großteil der Entwicklungen beruht meiner Wahrnehmung nach auf Eigeninitiative, koordiniert und vorangetrieben durch den Dachverband Hospiz Österreich und den darin zusammengeführten Landesverbänden. Damit gehört der Hospiz-Bereich wohl zu den Muster-schülern, jedoch aus eigener Entwicklung heraus, ohne nennenswerte Initiativen durch die offizielle Politik. Aufgabe der Hospiz-Organisationen ist es, bei all der standardisierten „Zähmung von Ehrenamtlichen“ den kritischen Geist, der von den Ehrenamtlichen ausgeht oder ausgehen soll, nicht auszulöschen. Wie weit hat

„ Der Befund, inwieweit die selbst gesteckten Ziele der Politik in Bezug auf die Unterstützung ehrenamtlicher Arbeit erreicht wurden, ist eher ernüchternd.

## Wohin geht das Ehrenamt? – Eine kritische Betrachtung

Als Geschäftsführer der Hospiz-Bewegung Salzburg mache ich – streng genommen – „Geschäfte“ mit Ehrenamtlichen. Wirtschaftlich gesprochen wird im Hospiz-Bereich eine Dienstleistung gehandelt. Ehrenamt ein „Gut“, das gehandelt wird? Widerspricht sich das?

Das Wesen der Dienstleistung ist, dass sie flüchtig ist, augenblickhaft, kaum ist sie geschehen, ist sie bereits wieder vorbei. Was sich hinter den Zahlen verbirgt: Gehandelt wird etwas, das sich dem reinen Markt entzieht – gehandelt wird mit einem Begegnungs- und Beziehungsgeschehen. Der hohe Wert dieser Tätigkeit ist sehr wohl bewusst.

Wenn nun ehrenamtliche Tätigkeit definiert wird als ein formelles, unentgeltliches Tun von bestimmter Dauer und Regelmäßigkeit, das zum Wohle Anderer außerhalb des eigenen Haushalts, bzw. der eigenen Familie, im Rahmen von Organisationen geleistet wird, so müssen wir uns der Eingrenzung bewusst sein: Da ist die breite Palette von unentgeltlichen Leistungen, wie sie etwa im familiären Bereich geleistet wird – beginnend bei der Kindererziehung, bis zur Pflege durch Angehörige. Der Sektor der Ehrenamtlichenarbeit ist auch volkswirtschaftlich ein wesentlicher Faktor: „Österreich kann

stolz sein auf seinen hohen Grad an freiwilligem Engagement. Fast 45% der Österreicherinnen und Österreicher sind in Organisationen und Vereinen oder in der Nachbarschaftshilfe freiwillig und unentgeltlich tätig. Diese Kultur des freiwilligen Engagements, der Solidarität und gegenseitigen Unterstützung trägt wesentlich zu unserem Sozialkapital bei, das wir schätzen und ausbauen wollen“, so der Österreichische Sozialminister Rudolf Hundstorfer bei der Eröffnungsveranstaltung zum „Europäischen Jahr der Freiwilligentätigkeit“ in Salzburg. Mancherorts wird auch vom „sozialen Kitt der Gesellschaft“ gesprochen.

**Entwicklungen, die laut jüngeren Studien zu beobachten sind:** Das Potenzial an zivilgesellschaftlichem Engagement ist tendenziell rückläufig. Bereiche, die eher einen „Spaß- bzw. Erfolgseffekt“ versprechen, dürften Zulauf erhalten. Andere Bereiche, wie z. B. Soziale Dienste, Umwelt-, Natur- und Tierschutz, Katastro-

## ehrenamt

..... dieser in der Organisation Platz als konstruktive Bereicherung? Inwieweit müssen sich Ehrenamtliche dem Regelwerk einer Organisation unterordnen und worin besteht ihr Frei- und Gestaltungsraum?

**Zweites Ziel:** Das Potenzial der Organisatoren von Ehrenamtlichen zur Verbesserung der Qualität von ehrenamtlicher Tätigkeit um Vernetzung, Mobilität, Zusammenarbeit und Ausschöpfung von Synergien untereinander und mit anderen Bereichen im EU-Kontext zu fördern.

Bereits der nach einer Enquete zum Thema „Solidarität mit den Sterbenden“ gefasste österreichische Nationalratsbeschluss am 13. Dezember 2001, dessen zehnjähriges Bestehen wir feiern, enthielt neben der ablehnenden Haltung gegenüber „aktiver Sterbehilfe“ 14 Aufforderungen an die jeweiligen Ministerien, Verbesserungen der Situation sterbender Menschen und ihrer Angehörigen einzuleiten, die sie mit den Ländern, mit den Sozialversicherungsträgern und anderen Institutionen zu schaffen haben. Darin enthalten war unter anderem auch die Aufforderung zur finanziellen Unterstützung der ehrenamtlichen Tätigkeit bei Ausbildung, Fortbildung, Supervision und Koordination.

Die Finanzierung von Palliativbetten ist 2004 geregelt und 2007 nachgebessert worden, der finanziell vergleichsweise gering dotierte ehrenamtliche Hospiz-Bereich finanziert sich etwa im Bundesland Salzburg nach wie vor zu ca. 90 % über Spenden, Mitgliedsbeiträge und Benefizveranstaltungen.

**Drittes Ziel:** Anerkennung von ehrenamtlichen Tätigkeiten, um geeignete Anreize für Einzelpersonen, Unternehmen und Organisationen, die Ehrenamtliche ausbilden und unterstützen, zu fördern und anzuerkennen. Wir wissen im Hospiz-Bereich, dass sich Anerkennungsformen wie Orden und Belobigungen für diesen Bereich nicht eignen.

**Was erwarten sich Ehrenamtliche?** Ehrenamtliche wollen wertgeschätzt werden. Neben der Altruistischen Komponente anderen helfen zu wollen, kommt der Eigenwertkomponente, der Persönlichkeits- und Kompetenzentwicklung, hohe Bedeutung im Hospiz-Bereich zu.

Aus Sicht des Geschäftsführers, der nach den Kriterien der Wirtschaftlichkeit, Sparsamkeit und Zweckmäßigkeit eine Social-Profit-Organisation zu leiten hat, muss der soziale Gewinn auf Seiten der Betreuten und der Betreuenden im Blick bleiben.

Wenn es gut läuft, wird diese Wertschätzung vorrangig von der Organisation erwartet und nicht von dem betroffenen Schwerstkranken oder seinen Angehörigen – dies heißt vor allem auch Wertschätzung seitens der hauptberuflich tätigen Mitarbeiter/innen. Diese Wertschätzung muss individuell zur geschätzten Person passen.

Was heißt es, wenn sich Ehrenamtliche und Hauptberufliche in der Zusammenarbeit auf Augenhöhe begegnen? Wie drückt sich Wertschätzung, Anerkennung der Position, der Sichtweise und Wahrnehmung des jeweils anderen aus? Die Bezeichnung „interprofessionelle Teamarbeit“ wird vielerorts in den Mund genommen. Meine persönliche Erfahrung ist, dass die Umsetzung dessen sehr unterschiedlich geschieht und vor allem die Integration von Ehrenamtlichen in diese Teamarbeit oft nur sehr halbherzig geschieht.

Neben der Supervision und den Gemeinschaftsaktivitäten ist eine Form der Anerkennung, der im Hospiz-Bereich große Bedeutung zukommt, das Angebot an Fortbildung, das auch der eigenen Entwicklung zugute kommt. Wichtig ist hier vor allem, diese an den konkreten Herausforderungen der Begleitpraxis und den Bedürfnissen der Ehrenamtlichen zu orientieren. Einer Umfrage in der eigenen Organisation zufolge, die wir 2008 durchgeführt haben, kommt dabei der Trauerbegleitung, der Gesprächsführung, dem Umgang mit Hochbetagten und spirituellen Themen besondere Bedeutung zu.

## ehrenamt



Ich erlebe unsere ehrenamtlichen Hospiz-Begleiter/innen als selbstbewusst. Es gilt daher, dieses Selbstbewusstsein zu stärken, ohne dass es zu Abwertung anderer führt.

**Viertes Ziel:** Sensibilisierung für den Wert und die Bedeutung von ehrenamtlichen Tätigkeiten in einer breiten Öffentlichkeit, die Fragen betreffen, die alle Mitgliedsstaaten angehen und die harmonische Entwicklung der Gesellschaft und den sozialen Zusammenhalt betreffen.

Meine Einschätzung ist, dass die österreichische Politik im Europäischen Jahr des Ehrenamtes vor allem die Blaulichtorganisationen ins Zentrum der Aufmerksamkeit rückte, da diese leichter und spektakulärer darstellbar sind. Demgegenüber ist Hospizarbeit „leise“ und geschieht vielfach im Verborgenen.

Durch die Integration der Hospiz- und Palliativversorgung in die Regelversorgung darf die Einbeziehung von solidarisch handelnden Bürgern und Bürgerinnen nicht dazu benutzt werden, um die Anforderungen der Versorgungssysteme abzudecken. Dann würden Ehrenamtliche Gefahr laufen, als Ersatzarbeitskräfte ausgenutzt zu werden. Der zunehmend spürbare wirtschaftliche Druck auf das Sozial- und Gesundheitswesen darf nicht dazu führen, dass notwendige Strukturen einer Grundversorgung auf den Schultern von Ehrenamtlichen lasten und diese unbezahlt bestehende Defizite in der Personalausstattung kaschieren.

Ehrenamtliche dürfen umgekehrt nicht mit Bereitstellung entsprechender Ressourcen „überflüssig“ gemacht werden. Mit der zunehmenden Professionalisierung der Hospiz- und Palliativversorgung – unter den Begriffen von Palliativmedizin und Palliative Care etabliert – steht das Ehrenamt wieder in Gefahr, aus den Systemen gekippt zu werden. Eigenwert und Anders-Kompetenz gegenüber bezahlter Erwerbsarbeit darf mit der zunehmenden Professionalisierung nicht aus dem Blick geraten. Aus demokratiepolitischer Perspektive besteht ein besonderes Merkmal des Ehrenamtes in ihrer existenziellen



Bei dem Münchner Symposium wurde sehr deutlich, wie sehr das Ehrenamt von den regionalen Gegebenheiten geprägt wird.

Unabhängigkeit, aus der heraus sie die Interessen, Rechte und speziellen Bedürfnisse besonders schutzbedürftiger Personengruppen einfordern können, ohne ständige Rücksichtnahme auf z. B. wirtschaftliche oder politische Interessen. Insofern kommt auch der Vereinsstruktur besondere Bedeutung zu.

Ehrenamtliches Engagement hat im Hospiz-Bereich Zukunft, wenn Organisationen es schaffen, auf die unterschiedlichen Beweggründe für diesen Dienst entsprechend eingehen zu können und neben dem Aspekt der Hilfe für andere die Chance vermitteln können, die einzelne Ehrenamtliche in ihrer Persönlichkeit wachsen und profitieren lässt.

Die Integration von Ehrenamtlichen mit dieser unverzichtbaren „Anders-Kompetenz“ in Organisationen, erfordert immer wieder den Mut, sich auf Neues einzulassen und entsprechende Flexibilität, um den Möglichkeiten und Grenzen der Ehrenamtlichen gerecht zu werden. Gelingende Einbindung Ehrenamtlicher sollte in Zukunft zunehmend ein Qualitätsmerkmal von Einrichtungen der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung sein.

Über das Konzept von Hospiz und Palliative Care besteht die große Chance, diese wichtige mitmenschliche Alltagsdimension neben der spezialisierten Versorgung wieder zurück in Einrichtungen der Regelversorgung zu etablieren. Dass dies möglich ist, dazu sind Gesellschaft und Politik aufgefordert, einen angemessenen – auch finanziellen – Beitrag zu leisten. ■

*Aus einem Vortrag von MMag. Christof Eisl, Hospiz-Bewegung Salzburg und Dachverband Hospiz Österreich anlässlich des Symposiums „Ehrenamt im europäischen Vergleich“ im November im November 2011 in München.*





Gerda Graf ist Ehrenvorsitzende des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes und Geschäftsführerin der Wohnanlage Sophienhof

## Miteinander – zum richtigen Zeitpunkt

Im Rahmen des dritten Österreichischen Palliativkongresses fand am 9. Dezember 2011 in Klagenfurt das Symposium „Miteinander zum richtigen Zeitpunkt“ statt, das sich der konkreten Praxis des Ehrenamtes in der Hospiz-Bewegung und den Perspektiven für die Zukunft widmete.

Wie wird das Miteinander zwischen hauptberuflich Tätigen und Ehrenamtlichen in den verschiedenen Einrichtungen gelebt? Wann ist der richtige Zeitpunkt für die Einbindung von ehrenamtlichen Hospizbegleiter/innen? Wohin geht die Entwicklung des Ehrenamtes? Neben Fachvorträgen waren das gegenseitige Kennenlernen und der österreichweite Austausch über die unterschiedlichen Erfahrungen von besonderer Bedeutung. Drei der Vorträge seien hier näher betrachtet:

**Gerda Graf, Ehrenvorsitzende des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes, begeisterte die Anwesenden mit ihrem Vortrag zum Thema „Ehrenamt wohin?“**, in dem sie das Ehrenamt als Wächterfunktion und Qualitätsgarantie in einer Gesellschaft mit zunehmender Ökonomisierung aller Lebensbereiche sah. Bevor man die Frage stellt, wohin Ehrenamt sich entwickelt, ist es wichtig, sich zu fragen, warum es Ehrenamt

gibt. Ehrenamtliche Hospizarbeit kann laut Graf als die vielleicht sanfteste Revolution der letzten Jahrzehnte gesehen werden. Sie hat den großen Bonus des Vertrauens, eines Vertrauens gegenüber sich selbst und dem anderen gegenüber, aber auch dadurch, dass kostenlose Begegnung angeboten wird.

Einerseits gehe es im Ehrenamt um die Leidenschaft, sich an andere zu „verschwenden“, andererseits auch um ein Begegnungsgeschehen, bei dem nach Martin Buber die Beteiligten am Du zum Ich werden können. Im Ehrenamt gehe es immer auch um die Würde des Menschen, sei es durch den Respekt vor der gefühlten Wahrheit des einzelnen, aber auch in der Würdigung und dem Respekt vor unterschiedlichen Ritualen.

Nach Immanuel Kant hat der Mensch dann die Würde verloren, wenn ein Mensch den anderen zum eigenen Zweck nützt und damit auch missbraucht. Würde ist auch auf der Handlungsebene ein Wesensmerkmal des

Menschen. Dem Menschen kommt der Gestaltungsauftrag zu, Ehrfurcht vor dem Menschen zu entwickeln. Neben der Verhütung eines menschenunwürdigen Sterbens ist auch der Respekt vor der zeitlichen Endlichkeit eine Form der Selbstachtung.

Auf der Suche nach dem Wohin stellte Gerda Graf die Fragen: Fehlt ein Stück Selbstbewusstsein? Hat sich das Ehrenamt entwickelt oder verwickelt? Im Grundverständnis sind gegenseitiger Respekt und Wertschätzung unabdingbar. Stellt sich das Ehrenamt dem Anspruch der Wächterfunktion, muss es sich in seinem Selbstverständnis der Unabhängigkeit zugleich auch die Abhängigkeiten zugestehen. Gerade in einem Umfeld der zunehmenden Ökonomisierung gilt Hospiz als Versprechen, mitleidenschaftsfähig zu sein, Demokratie und Transparenz zu leben. Damit geben Ehrenamtliche auch Antwort auf den ständigen Wandel in der Medizin.

**Ehrenamt wohin? Selbstbewusst, kompetent, engagiert und interdisziplinär in die Zukunft.** Univ. Prof. Dr. Friedemann Nauck, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, ging in seinem Vortrag auf die Hospiz- und Palliativversorgung Deutschlands ein.

Die Bevölkerung in Deutschland besteht derzeit aus 82 Millionen Menschen, davon 7,2 Millionen Ausländer/innen und 18,7 Millionen Personen mit Migrationshintergrund.

Im OECD-Vergleich liegt der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt im Spitzenfeld. Die demographische Entwicklung macht einen Wandel im Versorgungssystem unabdingbar. Nauck verwendet dafür das Bild eines Schnellzuges, der ungebremst gegen die Wand fährt „ohne zu wissen, was hinter der Wand ist“. In Deutschland fällt auf, dass es aufgrund der unzureichenden Finanzierung nur wenige Tageshospize gibt, während Prof. Nauck auf deren zunehmende Wichtigkeit hinweist, gerade angesichts der Zukunft von „early integration in die Palliative Care“ von Schwerstkranken. Die gesetzliche Verankerung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) im Jahr 2007 hat über die Finanzierung eher zu biprofessionellen Teams von Ärzt/innen und Pflegefachkräften geführt, nicht jedoch zu den gewünschten multiprofessionellen Teams.

Nauck sieht große Gefahren in der höheren Spezialisierung und Professionalisierung, die durch die vorherrschende Finanzierungsstruktur gegeben ist. Es ginge aber darum, alle Bedürfnisse erfüllen zu können, und wenn, dann so bunt wie möglich. Dazu müssten auch die Defizite deutlich gemacht und die Toleranz zwischen hauptberuflich Tätigen und Ehrenamtlichen gefördert werden. Weniger jedoch auf der Ebene der unmittelbaren Begleit- und Betreuungsarbeit, sondern auf der Leitungsebene. Noch immer hätten viele Palliativ-Teams von hauptberuflich Tätigen keine oder kaum Erfahrungen mit ehrenamtlichen Hospizteams vor Ort gemacht. Von 22 untersuchten Teams waren es lediglich 15.

In Deutschland stellt 2012 die Verankerung der „Spezialisierten stationären Palliativversorgung“ (SSPV) eine der großen Herausforderungen dar, deren Kennzeichen derzeit noch eine große Heterogenität ist. Wichtig sei vor allem ein Netzwerk, in dem alle beteiligten Organisationen und Dienste erfasst sind. Die Netzwerkkonzepte in der Palliativmedizin müssten sowohl der Integration

„Neben der Verhütung eines menschenunwürdigen Sterbens ist auch der Respekt vor der zeitlichen Endlichkeit eine Form der Selbstachtung.“



## ehrenamt

..... dienen als auch sektorenübergreifend ausgestaltet sein. Die erforderliche Haltung beschreibt Nauck als „... das Aufrechte, durch das erst geschehen kann“ (Zen-Buddhismus), die getragen sein müsse von Respekt vor dem Leben, vor der Autonomie des/der Patient/in, vor dem Umgang mit Sterbenden.

In Deutschland ist die Hilfe zur Selbsttötung nicht strafbar, jedoch war in den Grundsätzen der Bundesärztekammer festgelegt: „... diese widerspricht dem ärztlichen Ethos“, dieser Passus wurde geändert hin zur Formulierung „... gehört nicht zu den ärztlichen Aufgaben“, was vielerseits als Abschwächung der ablehnenden Haltung der Hilfe zur Selbsttötung durch Ärzte angesehen wird. Was die Ausbildung in Palliative Care anbelangt, so ist ein hoher Stand von 15.000 Fachkräften in Palliative Care in Deutschland zu verzeichnen, mit großen Unterschieden zwischen den alten und neuen Bundesländern, auch was den Bestand von Lehrstühlen in Palliativmedizin anbelangt. 2009 ist es gelungen, Palliativmedizin als Pflichtlehr- und Prüfungsfach in die ärztliche Ausbildung zu verankern. Der frühen Sensibilisierung und der Rolle des/der Lehrenden kommt in der Betreuung Schwerkranker und Sterbender ein besonderer Stellenwert zu, da Haltung in dem Maße sichtbar wird, als sich der/die Lehrende selbst öffnet und dadurch offenbart.

**Univ. Prof. Dr. Andreas Heller, Lehrstuhlinhaber für Palliative Care und OrganisationsEthik am Iff der Universität Klagenfurt sprach über Anforderungen an Palliative Care in der Zukunft.**

Es gehöre zur Erfolgsgeschichte der Hospiz-Bewegung, dass es ihr gelungen sei, das Thema Sterben, Tod und Trauer auf die Agenda der Politik zu setzen, sowie auf die Agenda der Financiers des Gesundheitssystems. Die Rechte der Sterbenden werden nunmehr gesehen. Palliative Care ist demgegenüber keine Bewegung, sondern eine professionelle Selbstorganisation.

Jeder Erfolg hat seine Schattenseiten. Als Frage formuliert Prof. Heller, ob es zu einem Verschwinden der Begriffe Sterben bzw. Sterbende aus dem Sprachgebrauch

der an Palliative Care Beteiligten gekommen sei und dies zu einer Retabuisierung durch die Delegation der Themen an die Hospiz-Bewegung geführt habe? Dies werde gerade auch durch die Verwendung anglierteter Verschleierungsbegriffe wie Terminal Care, Supportive Care etc. deutlich. Im neuen Entwurf des ÖBIG kommt der Begriff „Sterbende“ nicht mehr vor, es wird von der „letzten Lebensphase“ gesprochen. Dazu zitiert Heller M. Horkheimer: „Es gehört zum heillosen Zustand, dass auch der ehrlichste Reform, der in abgegriffener Sprache die Neuerung empfiehlt, durch Übernahme des eingeschliffenen Kategorienapparats und der dahinter stehenden schlechten Philosophie die Macht des Bestehenden verstärkt, die er brechen möchte.“ Die Rede vom „schmerzfreien Krankenhaus“ suggeriert: wichtig sei die Schmerzfreiheit, dann sei das Sterben ein Kinderspiel. Dieser physiologische Reduktionismus sei beim Thema Sterben nicht angemessen, es gehe um ein umfassendes Schmerzverständnis und darum, die Autorität der Leidenden anzuerkennen. „Mitleidenschaft“ ist gefragt oder mit Klaus Dörner „... die Unerträglichkeit der Last mittragen helfen“. Neben dem Kennzeichen: „Hospiz ist Versprechen mitleidenschaftsfähig zu sein“ (Graf), ist auch die Widerstandsfähigkeit Zeichen der Hospiz-Bewegung. So sei es auch umso bedenklicher in der Diskussion um die Beihilfe zur Selbsttötung, dass das Privileg der Selbstabschaffung am allerersten bei den Schwächsten eingefordert wird. Die Frage ist umso mehr in Zeiten des Sparens und der leeren Kassen angesagt: „Du hast die Autonomie und in dieser kannst Du entscheiden, Dich selbst abzuschaffen“. Eine medikalisierte Selbstabschaffung.

Nach Heller stellen Hospiz und Palliative Care unglaubliche Innovationen in der Gesellschaft und der Wissenschaft dar, beraubten sich selbst aber des Innovationscharakters. So sei es wesentlich, auch andere Ergebnisse aus der Psychologie heranzuziehen, sei es die Salutogenese oder die Resilienzforschung: Wie haben Menschen gelernt, die zu sein, die sie jetzt sind? Was bedeutet dies für eine umfassende Sorge?

## ehrenamt

Während die Gesellschaft heute gekennzeichnet ist von Spezialisierung, ist zugunsten betroffener Menschen Integration zu leisten. Heller zitiert Heinz von Foerster: „Die größte Gefahr für die Zukunft ist die Spezialisierung.“ Demgegenüber läge die Zukunftsaufgabe der Hospiz- und Palliativversorgung darin, die Spezialisierung und Trennung zu relativieren durch Integration von unterschiedlichen Kompetenzen, verschiedenen Versorgungskontexten etc. Gefragt danach, worauf wir unsere Aufmerksamkeit richten sollten, meint Heller: „Im Zweifelsfall immer auf die Integration“.

Hospizarbeit ist auch Kulturarbeit. Es muss auch daran erinnert werden, dass Palliativ- und Hospizarbeit integrierende Kulturarbeit bedeutet, dass Menschen gewürdigt, nicht gedemütigt werden. Hospiz- und Palliativarbeit haben eine Ethik in sich. Palliativ, vom lat. „pallium“ = Mantel kommt vom indogermanischen „pelte“, was auch „Schild, Abwehr“ bedeutet – Abwehr von etwas, nicht nur Schutz. Was muss abgewehrt werden? Es könne auch sein, dass zu viele Kontakte vom Sterbenden abgewehrt



werden müssten. In den letzten Stunden tummeln sich oft viele Leute um den Sterbenden: Aromatherapie, Klangschaltherapie, Besuche geben sich die Türklinke in die Hand, ... Möglicherweise müssen wir auch die Sterbenden schützen und ihre Ruhe bewahren helfen. Hospiz vom lat. „hospitium“ = Gastfreundschaft, birgt das Recht auf Gastfreundschaft für alle. Es ist dies ein

großartiger Gedanke, der unteilbar ist: allen Menschen, unabhängig von Rasse, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Religion, Behinderung, Alter oder sexueller Identität etc. Hospiz- und Palliativarbeit bedeutet eine Kulturarbeit, die alle angeht. Die Themen gehören nicht an den Rand, sondern in die Mitte der Gesellschaft. Im Sinne von Gendergerechtigkeit darf Care-Arbeit nicht nur auf den Schultern der Frauen lasten, sondern muss von Männern mitgeschultert werden.



Prof. Dr. Friedemann Nauck (li) ist Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin.

Prof. Mag. Dr. Andreas Heller ist stv. Leiter der Abteilung Palliative Care und Organisationsethik am IFF Wien.

Es sollte auch nicht heißen: „Ihr sollt es einmal leichter haben“, sondern es gehe auch für spätere Generationen um die Zumutung: „Ihr müsst auch an der Last mittragen.“ Vielleicht lernen auch Kinder und Jugendliche mehr für ihr Leben, wenn sie Aufmerksamkeit entwickeln für die kranken Eltern und Großeltern?

Hospiz und Palliative Care sind Programmatiken mit immenser politischer Kraft. Das Leben wird reicher, wenn wir füreinander sorgen. Individualisierung und Spezialisierung haben innerhalb dessen eine gewisse Berechtigung. Wichtig ist, es handelt sich um eine hochethische Bewegung, es geht um die Frage, wie wollen wir gut miteinander leben?

Die Politik hat mittlerweile abgedankt, ethische Fragen zu stellen. Möglicherweise hat Hospiz und Palliative Care hier die große Aufgabe, immer wieder zu fragen, wie können Menschen gut sterben? ■



## Ehrenamtliche Begleitung – Eine Aufgabe mit vielen Gesichtern

Menschen, die sich für die besondere Aufgabe interessieren, ehrenamtliche Hospizarbeit zu leisten, erfahren meist erst in der Zeit der Ausbildung und in ersten Einsätzen, welche vielfältigen Situationen, Anforderungen und Bedürfnissen sie in ihrer Begleittätigkeit begegnen werden, von Mai Ulrich.

So kann die Begleitung eines Menschen oder einer Familie über Wochen, Monate, ja sogar Jahre gehen oder auch nach einer Nacht beendet sein, in der man am Bett des Kranken saß, um da zu sein, sodass Angehörige wieder einmal schlafen konnten. Regelmäßige Besuche im Krankenhaus, Seniorenheim oder zu Hause bedeuten nicht zuallererst Beistand beim Sterben, sondern vielmehr Begegnung und Entlastung in einer Zeit, in der Lebensqualität besondere Bedeutung zukommt; gerade trotz und mit der Erkrankung und ihren Belastungen. Das kann bedeuten, zusammen etwas zu unternehmen, spazieren zu gehen, Ausflüge zu machen, die alleine nicht mehr möglich sind, im Garten zu sitzen, zu sprechen und dem Erzählten zuzuhören, da zu sein und Anteil zu nehmen, wenn Angst und Verzweiflung übermächtig werden, aber auch den ruhigen Frieden zu teilen, der aus der inneren Annahme des Sterbenmüssens erwachsen kann.

Selten sind Ehrenamtliche beim Sterben selbst dabei. Ihre Aufgabe muss es vielmehr sein, die Angehörigen dahingehend zu unterstützen, das Sterben ihrer Näch-

sten selbst zu begleiten, wenn sie das wollen. Das braucht auch manchmal Schutz, Ermutigung und die Gewissheit, dass jemand da sein wird, wenn sie selbst nicht weiter wissen. Gerade wenn der/die Sterbende/r sich ein Verbleiben zu Hause wünscht und die Familie das unterstützen möchte, ist dieser Beistand, sind Ansprechpartner nötig und hilfreich.

Auch Sterben selbst ist so unterschiedlich, wie die je individuellen Lebenswege, die enden. Der Wunsch vieler Angehöriger ist, Sterbende nicht alleine zu lassen. Dies ist auch Motivation der ehrenamtlichen Hospiz-Begleiter/innen für ihr Engagement. Doch heißt das nicht, dass das Sterben immer in Anwesenheit von Menschen stattfinden muss. Jemanden nicht alleine lassen heißt, bis zum letzten Atemzug – und darüber hinaus – Anteil zu nehmen, ihn oder sie wichtig zu nehmen, zu sehen, nach Bedürfnissen zu fragen und diese zu erfüllen, so gut es geht, Nähe anzubieten und Distanz zuzulassen, Berührung zu ermöglichen oder auch darauf zu verzichten, wenn der/die Betroffene sie nicht (mehr) braucht. Nicht alleine lassen heißt, mit dem Herzen dabei bleiben.

## aus der hospiz-bewegung

Viele Menschen sterben letztlich, wenn sie alleine sind. In Augenblicken, die sich bieten, weil die Nächsten kurz vor die Türe gehen, sich kurz entspannen, nur schnell einen Kaffee kochen. So mögen Sterbende auch die Gelegenheit bekommen zu wählen, indem man sie zuweilen kurz sich selbst überlässt und ihnen so vielleicht das endgültige Loslassen erleichtert. Auch das ist ein Dasein, ein Nicht-alleine-Lassen, ein Mitfühlen, ein Würdigen. Manchmal sind Ehrenamtliche beim Sterben selbst dabei

und auch diese Erfahrung ist vielfältig, wie alles in der Hospizarbeit. Doch viele Erfahrungen stimmen darin überein, dass es wie ein Geschenk von den Begleiter/innen erlebt wurde, dass sie diese letzte Stunde und den Augenblick des letzten Abschieds mit den Betroffenen teilen durften. So rundet sich etwas ab, eine kurze Geschichte des Zusammengehens findet ein gemeinsames Ende. Im Weiteren berichtet Wolfgang Krause aus einer solchen Erfahrung in einer Hospizbegleitung:

### Das Sterben im Zimmer nebenan

Von Wolfgang Krause  
Hospiz-Initiative Flachgau

*Gerade ordne ich meine Gedanken, wie ich diesen Erfahrungsbericht beginnen könnte, als meine Einsatzkoordinatorin mich anruft. Der Mensch, den ich seit wenigen Wochen begleite, ist eben verstorben. Nun bin ich in Gedanken bei ihm, zünde eine Kerze für ihn an und denke an die gemeinsamen Stationen der letzten Zeit, vom ersten Kennenlernen bis zu unserer letzten Begegnung. Sie ist erst wenige Tage her. Nun ist dieser Mensch nicht mehr. Nicht mehr in der Form wie gerade noch. Bald ist auch sein Körper vergangen. – Eine seltsam tiefe Erkenntnis ...*

*Anschließend gehe ich in meinen Gedanken zurück zu einer meiner ersten Begleitungen, von der ich berichten möchte: Ein Mann, etwa in meinem Alter, an Krebs erkrankt. Er sprach kaum noch und schlief viel. Beim dritten Besuch bat seine Frau mich, bei ihrem Mann und ihrer zu Be-*

*such gekommenen Mutter zu bleiben, sodass sie in Ruhe einige notwendige Besorgungen machen konnte. Als sich die Sonne kurz durch den Nebel schob, ermunterte ich die Mutter, ein wenig an die frische Luft und in die Sonne zu gehen. Als sie zurückkam, äußerte sie, wie gut ihr dies getan hätte und ging in die Küche, um Kartoffeln für das Mittagessen aufzustellen. Plötzlich fiel mir die besondere Stille im Raum auf. Etwas war anders als zuvor. Ich ging an das Krankenbett des Mannes. Er war soeben verstorben. Nach einem kurzen Innehalten in dieser ersten Berührung holte ich die Mutter aus der Küche. Wir zündeten am Tisch eine Kerze an und standen stumm am Totenbett ihres Schwiegersohnes. Die Mutter schaltete die Kartoffeln wieder aus und wir warteten auf die Rückkehr ihrer Tochter. In Gedanken suchte ich nach Worten, wie ich ihr sagen könnte, dass ihr Mann nicht mehr lebte.*

” Hospizbegleitung heißt auch, die Angehörigen darin zu unterstützen, selbst für ihre Lieben gut dasein zu können.



## aus der hospiz-bewegung

„Beim Sterben selbst dabei zu sein, ist für Hospiz-Begleiter/innen eine selten geschenkte Erfahrung und besonders wertvoll.“

*Doch als die Ehefrau gegen Mittag zurückkehrte und ich die Türe öffnete, waren keine Worte notwendig. Sie sah mich an und wusste sofort, was geschehen war. Sie blickte auf die Kerze am Tisch und weinte mit ihrer Mutter über den Tod ihres Mannes.*

*Die bereits erwachsenen Kinder des Paares lebten in einer größeren Entfernung. Es war klar, dass sie verständigt werden sollten, um ihnen die Möglichkeit zu geben, sich vom toten Vater noch zu verabschieden. Auf meine Frage, ob jemand ihr helfen könne, ihren Mann zu waschen und einzukleiden, entgegnete sie mir: „Es ist niemand in der Nähe“. So erklärte ich mich bereit diesen Dienst am Verstorbenen mit ihr zu verrichten, auch wenn es das erste Mal für mich war. Es berührte mich sehr zu erleben, wie die Ehefrau vom Körper ihres Mannes Abschied nahm. Anschließend*

*Abends beteten wir zu dritt ein „Vater unser“. „Ich werde nun meine Kinder verständigen,“ meinte sie und atmete bei diesen Worten tief durch. Einige Zeit danach kam der Hausarzt, stellte den Totenschein aus und sprach ein paar sehr persönliche Worte über den Verstorbenen und die Familie. Anschließend tranken wir noch Kaffee zusammen und sprachen schon über das Begräbnis und die dazu erforderlichen Schritte.*

*Abends beim Telefonat mit meiner Einsatzleiterin fragte sie mich, wie es mir gehe nach dieser tiefgreifenden Erfahrung. Da konnte ich ihr Folgendes sagen: „Die Belastung des Tages ist weg. Aber ich spüre neben dem Schmerz immer noch den Frieden und die Ruhe, die im Raum beim Abschied herrschten“.*

Hospizarbeit setzt da an, wo Menschen so lebensbedrohlich krank sind, dass sie an dieser Krankheit vermutlich in absehbarer Zeit sterben werden. Das mutet sehr einschränkend an, wenn man an die vielen alten und höchst betagten Menschen denkt, die ebenso dabei sind, ihren Lebensweg zu beschließen und oftmals unter Vereinsamung und Isolation leiden. Auch sie wollen besucht werden, wollen Aufmerksamkeit, Zuwendung, Liebe und Zeit. Viele bekommen sie auch, sei es durch Angehörige, Mitbewohner/innen oder Betreuende. Doch gerade die Ressource Zeit ist allorts knapp und viele Pflegenden möchten viel mehr geben als ihnen ihr breites Aufgabenfeld und die dafür vorgesehene Zeit erlauben. Auch da wäre Hospiz-Begleitung wichtig, auch da könnten Besuchsdienste wunderbare Dienste leisten.

Es gibt sie, viele Seniorenheime haben sich Ehrenamtliche organisiert, Pfarren springen ein, wo das soziale Netz des Einzelnen nicht mehr trägt, weil Angehörige und Freunde „weggestorben“ sind oder die eingeschränkte Mobilität und schwindende Fähigkeiten die Möglichkeiten der Kontakte begrenzen. Manchmal übernehmen auch Hospizbegleiter/innen die Aufgabe, alte Menschen im Seniorenheim zu besuchen, einfach weil sich die darüber freuen. Diese Erfahrung ist auch deshalb besonders wertvoll, weil sie uns für die Hospizarbeit lehrt, stets das Leben in den Blick zu nehmen und jede Wegstrecke des Menschen als natürlich, wertvoll und lebendig anzuerkennen. Dies zeigt das abschließende Beispiel von Hannelore Kamml:



## aus der hospiz-bewegung

### Lebensbegleitung durch die Jahre

Von Hannelore Kamml  
Hospiz-Initiative Pinzgau Saalfelden

*Wenn Sie mich fragen, was mir als Hospizbegleiterin besonders wichtig ist, so ist es der respektvolle Umgang mit dem Menschen und seiner ihm innewohnenden Würde!*

*Mit einer kleinen zarten Frau namens Maria, manche nennen sie auch „Mitzi“, bin ich nun das siebte Jahr zusammen unterwegs. Sie kam ins Seniorenwohnheim, weil sie nur mehr ganz schlecht sehen konnte. Maria leidet an der nicht heilbaren Augenkrankheit Makula.*

*Zu Beginn waren die wöchentlichen Besuche bei der Maria leicht und unbefangen. Wir teilen viele Interessen, wie Bücher, Natur, Tiere, Politik und unsere Familien. Wir gingen viel spazieren und waren einfach gerne beisammen. Doch Marias Gesundheitszustand verschlechterte sich in all den Jahren ganz gravierend. Nun ist sie im 82. Lebensjahr. Sie ist blind, hört ganz schlecht, kann nicht mehr gehen, kann nichts mehr anfangen und halten. Ihre Hände sind zusammengezogen, sie ist völlig auf Pflege angewiesen.*

*Die hilfsbedürftige, zierliche Maria beklagt sich nie. Stets ist sie höflich und freundlich. Sie sitzt in ihrem Lehnstuhl und freut sich, wenn jemand bei ihr stehenbleibt und sich mit ihr unterhält. Manchmal bin ich selbst traurig, weil ich ihr so wenig helfen kann. Mein einziger Weg ihr beizustehen ist, sie liebevoll zu betreuen, mit ganzem Herzen da zu sein. Der Maria sage ich oft, welch ein Glück es für mich ist, dass sie in mein Leben getreten ist. Ich spüre, wie wir uns*

*gegenseitig beschenken. Längst schon ist sie ein Fixpunkt in meinem Leben geworden. Manchmal weiß ich gar nicht mehr, wer von uns beiden die Schwächere ist – wir sind es wohl beide in unterschiedlichen Situationen. Sie spürt sofort, wenn es mir nicht gutgeht, ermuntert mich oder rügt mich auch, wenn ich mir wieder zu viel aufgehalst habe.*

*Wie viel Zeit werden wir noch zusammen verbringen können? Neulich kam unser Gespräch auf den Tod und ich fragte Maria, ob sie sterben möchte. Ihre Antwort war: „Ja, aber vorm Sterben selbst habe ich große Angst!“ – Gott sei Dank kommt jetzt bald wieder die schöne warme Jahreszeit, in der wir mit dem Rollstuhl ins Freie fahren können. Sehen kann die Maria nichts mehr, aber riechen – an den vielen Blumen. Dies tut sie mit Begeisterung.*

*Bis auf wenige Ausnahmen ist der Dienstagnachmittag unser Nachmittag. Marias Worte, wenn ich zu ihr komme und sie ganz vorsichtig an den Händen nehme, sind stets dieselben. Erst huscht noch ein Lächeln über ihr Gesicht, dann kommen die Worte: „Bin ich froh, dass du endlich da bist!“ Diese Worte werden mich für den Rest meines Lebens begleiten. Ich kann nur sagen, die Maria ist eine große, schöne und gütige Bereicherung in meinem Leben. – Das Beste, was der Mensch für einen anderen Menschen tun kann ist vielleicht, ihn spüren zu lassen, was er einem bedeutet. Die höchste Weisheit bleibt die des Herzens!*

„Besuchsdienste schenken Menschen, deren Lebensumfeld eingeschränkt ist, Aufmerksamkeit, Liebe und Zeit.“



## Ines Groh und ihr Verständnis von Hospiz- und Palliativversorgung

In der letzten Ausgabe unserer Zeitung haben wir über den Abschied der Palliativärztin Dr. Ines Groh (vormals Eberl) berichtet, die beginnend im Pinzgau 1999 mit dem ersten Angebot „mobiler palliativer Betreuung“ nicht nur im Land Salzburg, sondern in ganz Österreich richtungweisend war für den Aufbau mobiler Palliativteams und deren Integration in die Angebotsstruktur für schwerst kranke Menschen und deren Angehörigen.

„Palliative Care ist die Wiedereinführung des gesunden Menschenverstandes in die Medizin!“

Stefan Eichmüller

Im Folgenden berichtet sie von ihrem Verständnis von Hospiz- und Palliativarbeit und nennt wesentliche Eckpunkte, die eine hospizliche und menschenfreundliche Haltung in Medizin und Pflege ausmachen.

**Wie bist Du eigentlich in den Bereich „Palliative Care“ gekommen?** Mein Einstieg erfolgte aufgrund eines Artikels in einer Ärztezeitschrift – eine kurze Randbemerkung über Palliative Care, die ich nachts gelesen hatte. Dabei hatte ich gedacht, das ist es, das möchte ich machen. Es war einfach ein Funke, der übersprang. Wie gut manchmal das geschriebene Wort ist! Ich zog zu dieser Zeit in den Pinzgau. Zugleich war mir klar, dass ich eigentlich nicht den Rest meines Lebens in der Anästhesie weiterarbeiten wollte, weil ich da meist mit schlafenden Patient/innen zu tun haben würde, mit denen ich nicht reden konnte. Dann kam dieser Artikel und ich dachte mir, dass ich genau das gerne versuchen würde: Palliative Care. Ich studierte einschlägige Lite-

ratur und hospitierte knapp zwei Wochen in München Harlaching auf einer Palliativstation, die erst zwei Wochen davor eröffnet worden war. Die damalige Leiterin, mit der ich jetzt noch befreundet bin, hatte alles sehr gut und professionell aufgezogen und dadurch habe ich entdeckt, dass es genau das ist, was ich mir unter „Medizin machen“ immer vorgestellt hatte. Danach bin ich zur Krankenkasse gegangen und habe ein Konzept mit meinen Plänen vorgelegt.

**Was ist für Dich das Besondere an diesem Bereich?** Was mich an Palliative Care so fasziniert ist, dass man mit den Menschen nicht nur spricht, um ihnen zu erklären, was aus medizinischer Sicht angebracht ist und woraus sie dann Entscheidungen treffen können, sondern dass man ins Gespräch hineingeht, ohne zu wissen, wie diese/r spezielle Patient/in und ihre/seine Familie sind. Das heißt, du bist viel mehr eine Fragende und Begleitende und musst jedes Mal neu ein Konzept

## aus der hospiz-bewegung

entwickeln für diese ganz individuelle Situation. In diesem Spannungsfeld versuchst du, Vorkehrungen zu treffen und mit dem/der Patient/in ins Gespräch zu kommen. Du regst zum Nachdenken an, leitest an, wie er/sie etwas tun könnte und überlässt die Entscheidung den Betroffenen. Neu war dabei, dass wir nicht mit vorgefertigten Therapiekonzepten daherkamen, sondern schauten, wie ist die Situation und was können Patient/innen und ihre Angehörigen daraus gestalten. Das verlangt, dass wir ehrliches Interesse aufbringen und den Menschen in seiner Ganzheit anerkennen. Ein weiterer wesentlicher Unterschied der Palliative Care zur herkömmlichen Medizin ist vielleicht noch die starke Einbeziehung der Angehörigen. Diese ist im Klinikbetrieb selten möglich und auch nicht erwünscht. Die Krankheit betrifft natürlich zuallererst die Patientin/den Patienten, allerdings im bestehenden Familiensystem. Die Angehörigen betrifft sie zuweilen noch länger, noch intensiver, über den Tod der Patientin/des Patienten hinaus ihr ganzes weiteres Leben lang. Sie einzubeziehen und zu unterstützen, bedeutet oft, dass sie mit dem Verlust später besser umgehen können.

### Was hat sich für Dich in der Medizin geändert?

Am Anfang ging es nur darum, den Patienten/die Patientin gesund zu machen: Du therapierst, heilst, wenn möglich, bewahrst vor dem Tod. Das ist die Maxime, der fraglos alles untergeordnet wird; egal, ob die Therapie für die Patientin/den Patienten schmerzhaft ist, sie/ihn aus dem Leben herausreißt oder sie/er sich dabei hilflos fühlt. Gesundwerden hat einfach Priorität und seinen Preis, alles andere ist unwichtig.

In der Palliative Care stellt sich diese Frage der Therapierbarkeit eigentlich nicht mehr. Wenn es um einen Patienten/eine Patientin geht, bei dem/der die Krankheit schon weit fortgeschritten ist, stellt sich eher die Frage des Krankheitsverlaufs und der ganz spezifischen Bedürfnisse unter folgenden Fragestellungen:

- Was brauchst du, damit du die Krisen bewältigen kannst?
- Wie kannst Du selbst „handeln“ und nicht wir, die wir meistens nicht da sind in diesen Krisensituationen?

- Wie können die Angehörigen mithelfen, dass sich der betroffene Mensch in seiner Gesamtheit trotzdem noch wohlfühlt?

Das ist ein völlig anderer Ansatz im Denken, Handeln und in der Haltung als der, den wir gelernt haben. Damit werden Patienten als gleichwertige Partner/innen verstanden. Wir sind die Berater.

Der Schwerpunkt liegt nicht auf dem Machen, sondern auf dem Fragen. Es geht darum, zu verstehen und den Betroffenen zu helfen, sich selbst zu verstehen. Damit ändert sich auch der Blickwinkel auf das eigene Leben.

### Welche Erwartungen oder vernachlässigten Bedürfnisse gab es bei den Betroffenen?

Ich habe empfunden, dass sich die Patienten oft sehr alleine gelassen gefühlt haben. Mit einer schweren Krankheit verbinden sie sofort, dass es nicht mehr lange geht, immer schlimmer wird, sie entsetzlich leiden müssen und am Schluss der Tod steht. Wenn ihnen im Krankenhaus gesagt wird, sie könnten nichts mehr machen, fühlen sich die Patient/innen rausgeworfen und im Stich gelassen. Die Hausärzt/innen, die oft sehr engagiert und bemüht sind, haben meist zu wenig Zeit, die Praxis ist voll und am Wochenende und in der Nacht sind sie nicht da.

So war unsere Hauptlegitimation am Anfang eigentlich, diese Lücken zu füllen. Wir können Zeit anbieten, wo der Hausarzt weniger zur Verfügung hat. Zeit für ausführlichere Gespräche, wenn mehr Hilfe oder Beratung erforderlich ist oder Fragen kommen, wie: Welche Dienste gibt es sonst noch? Woher bekomme ich Pflegegeld? Das war auch die Grunderwartung der Patienten: „Bitte seid da, wenn die anderen nicht da sind!“

Ein weiterer Wunsch war: Könnt ihr darüber hinausgehend etwas anbieten, wenn schlimme Beschwerden auftreten? Vielleicht auch die Erwartung, dass wir Kontakte mit alternativ arbeitenden Ärzt/innen knüpfen. Und die Patient/innen hoffen: Da sind Spezialist/innen, wenn die da sind, kann mir nicht viel passieren.





## aus der hospiz-bewegung

**Was ist die Bedeutung von Teamarbeit in Palliative Care?** In Palliative Care bin ich immer nur ein Teil, kann mich nie als Alleinwirksame verstehen. Ich kann zwar Palliativmedizinerin allein sein, aber nie Palliativbetreuung alleine machen. Ich brauche immer das ganze professionelle Umfeld: den Hausarzt, andere medizinische Fächer, Hauskrankenpflege und natürlich die Palliativschwestern und die ehrenamtlichen Begleiter/innen. Diese Form von Teamwork ist, glaube ich, auch ein großer und entscheidender Unterschied zu anderen medizinischen Feldern.

Die Kunst besteht darin, all diese Sichtweisen zu einem Bild zusammenzufügen und dann Vorschläge daraus zu entwickeln. Wenn man es schafft, die verschiedenen Sichtweisen zusammen zu weben, dass es ein stimmiges Muster ergibt, dann ist das wirklich Teamarbeit.

**Warum erscheinen Dir Palliativangebote wichtig?** Palliative Care soll den Menschen ermächtigen, selbst seine Situation in die Hand zu nehmen und setzt zu einem Zeitpunkt ein, wo sich die Leute nicht mehr so leicht selbst Unterstützung holen können.

Argumente von niedergelassenen Ärzten gegen mobile Hilfen sind oft: Die Schwiegertochter hat schon den eigenen Vater gepflegt, dann die Schwiegermutter und jetzt pflegt sie ihren Mann. Die kann das und macht das wunderbar seit fünfzehn Jahren. Dass die Schwiegertochter vielleicht später, in zehn Jahren, als Spätfolge ins Burn-out rutscht oder krank wird, depressiv zum Beispiel, wird nicht berücksichtigt. Ich glaube, es ist unangenehm, wenn Dinge angesprochen werden, die Betroffene überhaupt noch nicht im Blick haben und die wahnsinnige Angst machen. Wenn Du am Anfang einer Krebserkrankung bist und voller Hoffnung, dass es wieder wird, dann willst Du wahrscheinlich gar nicht hören, dass ich frage: Was ist, wenn die Krankheit noch schlechter wird, wenn du nicht mehr aus dem Bett kommst, Schmerzen kriegst, nichts mehr essen kannst? Was willst Du dann? Dann kommt wahrscheinlich: „Hör mal, das macht mir

Angst. Ich will mehr Hoffnung und den Weg raus aus der Krankheit sehen!“. Wenn sich der Betroffene nicht mit diesen Dingen befasst, dann bringen wir oft etwas Unangenehmes zu einem Zeitpunkt, wo er es nicht hören will. Und manche Menschen wollen sich bis zum Schluss nicht mit dem „Verlieren“ auseinandersetzen.

Die Kunst ist dann, wirklich vorzubereiten, Dinge anzusprechen, aber in kleinen Dosen, dass es den/die Patient/innen nicht jetzt plagt oder quält, sondern dass die nächsten Schritte dadurch sichtbar werden können. Dieses rechtzeitige „Beim-Menschen-sein“, bei Angehörigen und bei den Patient/innen selbst, die eigentlich schon zu schwach sind, die traurig sind und verzweifelt, die nicht mehr die Kraft haben etwas einzufordern, ist eine ganz wichtige Aufgabe von Palliative Care. Das heißt, rechtzeitig so viel Unterstützung zu bringen, dass es zu dieser extremen Schwäche gar nicht erst kommt.

**Wie sehr spielt das wirkliche Thema Sterben, diese endgültige Krise des Todes, in das Palliativteam mit hinein?** Im Mitdenken glaube ich, sehr stark. Das ist ein bisschen paradox. Dadurch, dass wir den Tod mitnehmen als etwas selbstverständliches, können wir den Tod auch wieder loslassen. Der kümmert uns gar nicht. Auf der Intensivstation ist der Tod der ständige Sparringpartner. In der Palliativmedizin weiß ich, dass die Chance „zu gewinnen“, kaum gegeben ist und ich nicht dafür zuständig bin. Ich achte darauf, dass der Weg vielleicht möglichst lang und hell ist. Wie lang unsere Lebensstrecke ist, weiß ich ja auch nicht. Wenn ein junger Mensch bei einer einfachen Knieoperation stirbt, ist das grauenvoll. Als Palliativmedizinerin bin ich aus dieser Verantwortung heraus. Wenn der Kampf grundsätzlich verloren ist, dann ist der Tod zwar da, aber nicht als Bedrohung, sondern als Partner. Es ist ein ganz anderes Verhältnis als davor. Wenn man als Medizinerin allerdings nur Heilung anstrebt, ist der Tod eine große Katastrophe. Ich bin aber dafür da, diese verbleibende Zeit möglichst gut zu gestalten.

**Inwieweit fühlt man sich im Palliativbereich für den direkten Sterbeprozess zuständig und verantwortlich?** Wenn Patient/innen und Angehörige beginnen, sich damit zu beschäftigen, sind auch wir mit Tod und Sterben wirklich konfrontiert. Patient/innen fragen vielleicht: Wie wird das laufen mit dem Sterben? Und Angehörige fragen zum Beispiel: Was passiert, wenn ich den Notarzt nicht rufe? Werde ich dann angeklagt wegen unterlassener Hilfeleistung?



Wenn es dann tatsächlich so weit ist, sind wir vom Mobilien Palliativteam gar nicht so stark involviert. Manche Familien wollen das alleine durchleben, andere wieder möchten jemanden dabei haben. Da sind die Hospizmitarbeiter/innen von Vorteil. Aber ob dann jemand dabei ist, hängt von mehreren Faktoren ab, in erster Linie von den Patient/innen selbst.

Ich bin ganz selten beim Sterben selbst dabei gewesen. Wenn ich als Ärztin dabei bin, dann kann ich aus meiner Sicht gar nicht so Hilfreiches anbieten.

**Zusammenarbeit mit Hausärzten und anderen mobilen Diensten.** Wir ersetzen weder Hauskrankenpflege noch Haus- oder Notarzt. Wir sehen uns als Ergänzung zu deren Betreuung, die in bewährter Weise weitergeführt wird. Wir übernehmen Menschen mit



Es ist Aufgabe des mobilen Palliativteams aktiv für Transparenz und kooperative Rückmeldungen zu sorgen.

einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung, die schon Beschwerden macht. Chronische Schmerzpatient/innen wie in der Anfangszeit, können wir nicht mehr aufnehmen.

Ist bereits die Hauskrankenpflege vor Ort tätig, sprechen wir unsere Beobachtungen und Maßnahme der Prophylaxe, Therapie oder Information ab. Die Grundpflege überlassen wir der Hauskrankenpflege. Als Mobiles Palliativteam übernehmen wir hingegen spezifische Maßnahmen wie Palliativpflege, PCA-Bedienung oder parenterale Ernährung.

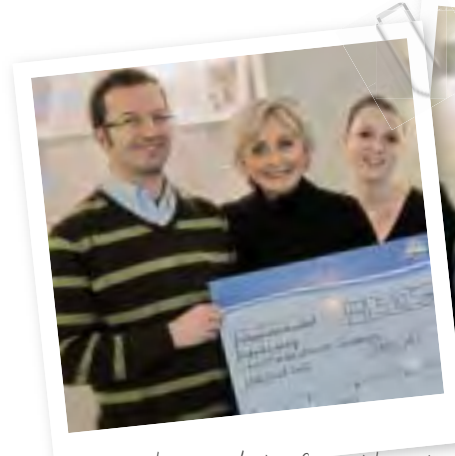
Daher ersetzen wir nicht den Hausarzt, sondern besprechen mit ihm, welche Möglichkeiten der Symptomlinderung aus palliativer Sicht oder Vorschläge zur Änderung der Medikation bestehen. In seine Therapien oder in bisher von ihm behandelte bereits bestehende Leiden greifen wir jedoch nicht ein. Wenn Palliativpatient/innen zusätzlich Lungen- oder Blasenentzündungen haben, bleiben sie diesbezüglich in der Betreuung ihres Hausarztes. Wir übernehmen auch keine hausärztlichen Tätigkeiten in dessen Auftrag und wir sind nicht Lückenbüßer bei Personalmangel in der Hauskrankenpflege. ■

*Das Gespräch mit Ines Groh führten  
führten Christof Eisl und Thomas Neureiter*





Es ist auch wichtig zu sehen, wie die unterstützte Einrichtung aussieht und was da gemacht wird.



v.l.n.r.: Christof S. Eisl und Maria Haidinger (Hospiz-Bewegung Salzburg) sowie Simone Wolfger, Sabine Weiß (dm) und Rudolf Heybey.



v.l.n.r.: Andrea Eulenhaupt, Christof S. Eisl (Hospiz-Bewegung Salzburg) sowie Regina Schneitmann, Andrea Fleisch, Zeyno Yön und Sabine Possert (styling by Andrea)



Christof Eisl (Hospiz-Bewegung Salzburg) und Sylvia Kuss (Herrnauer Stüberl)

## aus der hospiz-bewegung

### Spenden spenden Lebensfreude

Mit großer Freude und Zuversicht für unsere Arbeit in allen Regionen des Bundeslandes Salzburg und für das kommende Großprojekt „neues Tageshospiz“ erfüllt uns die Erfahrung der letzten Monate, dass neben vielen treuen Spendern auch immer wieder Vereine, Firmen und Einzelpersonen das Ziel der Hospiz-Bewegung, schwer kranke und sterbende Menschen und deren Angehörige in schwerer Zeit zu begleiten, mit besonderen Aktionen finanziell und ideell unterstützen.

#### Hospiz Initiative Pinzgau/Oberpinzgau **Benefizfest beim Autocenter Goller**

Der „Trialclub Bramberg Wildkogelhaus“, die Firma „Plantrans“, das „Trio Extrem“ und das „Autocenter Goller“ veranstalteten im August 2011 ein großes Benefizfest, dessen Reinerlös in Höhe von 3.050 Euro sie der Hospiz-Bewegung Salzburg und dem Palliativ- und Hospizteam Pinzgau spendeten.



v.l.n.r.: Christian, Egon und Resi Goller (Autocenter Goller), Andrea Steger (Hospiz-Bewegung Salzburg, Oberpinzgau), Peter Trattner (Fa. Plantrans) und Berni Kröll (Trio Extrem).

#### Hospiz-Bewegung Salzburg **dm-Mitarbeiter/innen spenden Lebensfreude für Hospiz-Organisation**

2011 feierte der dm drogerie markt 35 Jahre dm in Österreich. Aus diesem Anlass schenkte dm den Mitarbeiter/innen einen zusätzlichen Urlaubstag, um sich freiwillig für einen guten Zweck engagieren zu können und Menschen, Tiere oder auch die Umwelt zu unterstützen. Rudolf Heybey hat seinen „Mehr-vom-Leben-Mitarbeiter-Tag“ im Tageshospiz der Hospiz-Bewegung Salzburg verbracht und den anderen dm-Mitarbeiter/innen danach von seinen Erfahrungen im Kontakt mit schwer kranken Menschen und mit dem Hospizteam berichtet. Im Rahmen der dm Weihnachtsfeier sammelten die Mitarbeiter/innen Spenden und entschieden sich dafür, damit die Salzburger Hospizbewegung zu unterstützen.

Die stolze Summe von 5.825 Euro ist ein wichtiger Beitrag für die Aufgabe der Hospiz-Bewegung, schwer kranke und sterbende Menschen in der letzten Zeit ihres Lebens bedürfnisgerecht zu begleiten und zu betreuen.

#### Hospiz-Bewegung Salzburg **ÖVP-Frauen spenden Lebensfreude**

Im November 2011 kamen drei Vertreter/innen der ÖVP-Frauen Bergheim auf Besuch ins Tageshospiz, um es zu besichtigen und eine Spende über 500 Euro abzugeben, die die Hospiz-Bewegung unterstützt in ihrem Angebot, schwer kranken Menschen einen tageweisen Aufenthalt hier zu ermöglichen, bei dem sie menschliche Begleitung und pflegerische und medizinische Betreuung erfahren.

#### Hospiz-Bewegung Salzburg **Der Sozialkreis der Pfarre St. Vitalis bastelt für einen guten Zweck**

Die Weihnachtszeit ist eine Zeit des Schenkens. Im Sozialkreis der Pfarre Vitalis in Salzburg bastelten viele fleißige Hände kleine Geschenke, die auf dem von Gretl Mayer organisierten Bastelmarkt verkauft wurden. Der Erlös der Aktion, 1.500 Euro, wurde der Hospiz-Bewegung Salzburg gespendet und im Anschluss an eine Messfeier dem Geschäftsführer Christof Eisl übergeben.



Die Mitarbeiterinnen des Sozialkreises der Pfarre St. Vitalis. Ganz rechts: Gretl Mayer

Besucherin des Tageshospizes **Firma Elastica spendet Matratze** Menschen, die wir hier im Tageshospiz Kleingmainerhof betreuen, sind oft aufgrund ihrer Erkrankung in einer schwierigen finanziellen Lage und können sich auch Dinge nicht leisten, die für die Lebensqualität am Lebensende wirklich wichtig wären. Für eine schwerst erkrankte Tageshospiz-Besucherin war es ein besonderes Weihnachtsgeschenk, endlich wieder einmal gut zu liegen und schlafen zu können. Dies ermöglichte die Firma Elastica mit der Spende einer Matratze.

Nach unserer Anfrage sagte uns Herr Kreuzer, geschäftsführender Gesellschafter von Elastica, sofort Hilfe zu und die Matratze konnte umgehend abgeholt und an die Hospiz-Patientin nach Hause geliefert werden. Frau H. konnte es kaum fassen und bedankte sich aufs herzlichste. Diese Freude zu spüren und die Erleichterung betroffener Menschen wahrzunehmen, ist ein Geschenk, das immer wieder an die Hospiz-Bewegung zurückkommt.



#### Tageshospiz **Gäste des Herrnauer Stüberls unterstützen das Tageshospiz**

Eine Frau, die gerne das Herrnauer Stüberl besucht, erkrankt plötzlich schwer und teilt ihre Erfahrungen mit der Hospiz-Betreuung mit Mitarbeiter/innen und Gästen ihres Stammlokals. So wird das gesellschaftlich sonst so tabuisierte Thema Sterben „unter die Leute“ gebracht. Diese fühlen mit der Betroffenen und als sie verstirbt, ist es allen Beteiligten ein großes Anliegen, die Hospizarbeit zu würdigen und zu unterstützen. Am 13.2.2012 übergaben die Besitzerin und ein Mitarbeiter den Scheck über 500 Euro im Tageshospiz an den Geschäftsführer Christof Eisl, die Ärztin Dr. Irmgard Singh und die Palliativschwester Astrid Leßmann.

#### Tageshospiz **Geburtstagsgeschenk – Großer „Baustein“ für das Tageshospiz**

Gemeindefund-Präsident Helmut Mödlhammer bat anlässlich seines 60. Geburtstages seine Gäste, anstelle eines Geschenks mit einer Spende einen wichtigen Beitrag für den Neubau des Tageshospizes zu leisten. Den überwältigenden Erlös in Höhe von 16.875 Euro überreichte der Jubilar an die Obfrau der Hospiz-Bewegung Salzburg, Maria Haidinger, und das Team der Hospiz-Bewegung Salzburg.



v.l.n.r.: Christof S. Eisl, Maria Haidinger (Hospiz-Bewegung Salzburg), Gemeindefundpräsident Helmut Mödlhammer und Irmgard Singh (Hospiz-Bewegung Salzburg)

Wir bedanken uns ganz herzlich bei unseren großzügigen Spender/Innen!





Birgit Rettenbacher, neue Einsatzleiterin im Pinzgau, ist auch das Miteinbeziehen betroffener Kinder in das Begleitgeschehen wichtig.



Sylvia Meder war seit Mai 2009 eine wertvolle Tageshospiz-Mitarbeiterin.



Beim „salzburger Totensatz“ wurden aus den Zusehern schnell Mitwirkende und Mittänzer.

## aus der hospizbewegung

### Neue Einsatzkoordinatorin der Hospiz-Initiative Tennengau

Mit 1. Oktober 2012 hat Birgit Rettenbacher die Aufgabe der Einsatzkoordinatorin in der Hospiz-Initiative Tennengau übernommen. Sie übernimmt damit von Christl Mitterlechner ein Team aus derzeit neun ehrenamtlichen Begleiter/innen.

Neben dem Lehrgang für „Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung“ absolviert sie derzeit den Aufbaulehrgang „Da sein für Trauernde“, der zur spezifischen Arbeit mit trauernden Menschen qualifiziert. Wir freuen uns über Ihre Mitarbeit und heißen sie in ihrer neuen Funktion herzlich willkommen!

*Mein Name ist Birgit Rettenbacher, ich bin 39 Jahre alt, seit elf Jahren verheiratet und habe einen achtjährigen Sohn. Auf den Weg in Richtung Hospizarbeit haben mich einige persönliche Schicksalsschläge geführt. Vor gut fünf Jahren starb mein Vater nach kurzer schwerer Krankheit. In den schmerzlichen Abschiedsprozess war die ganze Familie, auch mein damals dreijähriger Sohn, eingebunden und ich erinnere mich genau, welche Kraft es mich kostete am Abend vor seinem Tod ihn gehen zu lassen. In dieser Zeit habe ich gespürt, wie sehr der Tod zum Leben gehört, dass er in aller Schmerzhaftigkeit natürlich ist und was Angehörige erfahren, die ihre Lieben bis zuletzt mit ihrer Sorge und Liebe begleiten; und ich habe gemerkt, wie schwer das sein kann. Meine Mutter verbrachte nach einem Schlaganfall eineinhalb Jahre in einem Seniorenwohnheim. Dies war für mich eine sehr eindrucksvolle, lehrreiche und wertvolle Zeit, die mich dem Entschluss, im Sozialbereich tätig zu werden, immer näher brachte. Mir wurde warm ums*

*Herz, wenn ich meine Mutter besuchte und spüren konnte, wie gut meine Anwesenheit auch den anderen Bewohner/innen tat. Das Leuchten in ihren Augen, das Lächeln in ihren Gesichtern und die Dankbarkeit für die kleine Abwechslung in ihrem immer gleichen Tagesablauf waren für mich kostbare Geschenke. – Nach einem weiteren Schlaganfall ist meine Mutter im August 2008 im Krankenhaus Hallein gestorben. Im Jänner 2009 besuchte ich das Einführungsseminar der Hospiz-Bewegung Salzburg. Die beiden Tage bestärkten mich in meinem Entschluss, auch den Lehrgang zu besuchen, doch war der richtige Zeitpunkt noch nicht gekommen. Mein Sohn Daniel würde mit der Schule beginnen und da wollte ich ganz für ihn da sein. Also begann ich im April 2010 mit der Ausbildung und schloss sie im Oktober 2010 ab, worauf ich gleich die ehrenamtlichen Mitarbeit im Tennengau aufnahm. Es waren tiefe und schöne Erfahrungen, die ich dabei gewann, ich fühlte mich gut aufgenommen und wohl. Als unsere Einsatzleiterin im Sommer 2011 bekanntgab, dass sie aufhören würde, beschloss ich also, mich um die Stelle zu bewerben. Dass ich nun diese Arbeit machen darf, bedeutet für mich, dass ein Herzenswunsch in Erfüllung gegangen ist!*

Birgit Rettenbacher

### Aufbruch zu neuen Ufern

Mit Ende letzten Jahres hat uns eine liebe Kollegin, DGKS Sylvia Meder, verlassen, um neue berufliche Wege zu beschreiten.

Sylvia Meder hat in den drei Jahren ihrer Mitarbeit im Tageshospiz mit ihrer jugendlichen Frische und Leichtigkeit viel Farbe ins Haus und ins Team gebracht und bei Besucher/innen und ehrenamtlichen wie hauptamtlichen Mitarbeiter/innen bleibende Eindrücke hinterlassen. Wenn sich ein so junger Mensch dem Bereich Hospiz- und Palliativarbeit zuwendet und in die ernsthafte Auseinandersetzung mit den Themen Vergänglichkeit, Krankheit, Leid und Sterben geht, ist das alles andere als selbstverständlich und bringt zugleich eine Sichtweise ein, die auch einem etablierten Team guttun kann. Sylvias Herzlichkeit und ihre unbedingte Freude, aber auch ihre Ernsthaftigkeit, mit der sie sich ihren Aufgaben in der Betreuung schwerstkranker Menschen und deren Angehörigen gewidmet hat, werden uns in Erinnerung bleiben.

Liebe Sylvia, wir danken Dir für Deinen liebevollen Einsatz in der Hospiz-Bewegung Salzburg und wünschen Dir für Deine berufliche und persönliche Zukunft das Allerbeste!

Team und Vorstand  
der Hospiz-Bewegung Salzburg

### Salzburger Totentanz

Am 26. Jänner 2012 kam es auf der Probesthübe der Salzburger Universität Mozarteum zu einer spannenden Begegnung zum Thema „Sterben in Salzburg“, in dem die Studierende Julia Wissert Regie führte.

Unter dem Motto „SALZBURG Erkundungen der Wirklichkeit“ schufen Regiestudierende der Universität Mozarteum Projekte, in denen die erlebte Wirklichkeit dokumentarisch ins Theater gebracht wurde. Auf der Bühne standen „Experten des Alltags“, mit denen die Studentin Julia Wissert einen „Salzburger Totentanz“ inszenierte.

„Es ist für mich als Regiestudentin ein wichtiger Prozess, Theater zu machen, das aus dem Leben und nicht vom Blatt kommt.“ beschreibt Julia Wissert ihre Intention. Ihre Protagonisten waren Menschen aus der Hospiz-Bewegung Salzburg, Mitglieder der Seniorentanzgruppe Anthering, sowie drei Mädchen, die mit ihrem lebendigen Auftritt halfen, den Bogen quer durch alle Lebensalter zu spannen. Einstiegsszene war das „Abendmahlsbild“, von dem ausgehend die Alltagspraxis der Tanzstunde unterbrochen wird vom Thema Sterben – in Form von konkreten Erfahrungen einzelner oder in Informationen zu Betreuungs- und Bestattungsmöglichkeiten. Nach Vorgesprächen und drei gemeinsamen Proben entstand ein Stück, das bis zuletzt offen gestaltet war. Heike Geyer, die seitens der Hospiz-Bewegung am Projekt teilnahm, dazu: „Dieses Projekt bot Erfahrungen und Begegnungen, die ich selbst, aber auch die Zuseher, als spannend und gelungen erlebt habe.“

## literatur

### Wenn es einen Himmel gibt ...

Der Salzburger Schriftsteller Walter Müller beschäftigt sich in seinen Texten immer wieder mit den Themen Sterben, Tod, Abschiednehmen und Trauer. Da verwundert es nicht, dass er auch als gefragter Trauerredner bei Verabschiedungen die Brücke zwischen Verstorbenen und hinterbliebenen Angehörigen schlägt, indem er deren Leben Interesse und Wertschätzung zollt und so zum würdigen Abschiednehmen und zur lebendigen Trauer beiträgt.

„Mich interessieren die Menschen, die Abschied nehmen; noch mehr interessieren mich die Verstorbenen. Denen möchte ich gerecht werden. Über sie, diese Menschen mit allen Stärken und Schwächen, möchte ich erzählen.“

Fast 200 Reden hat Walter Müller bei der Verabschiedung von Menschen gehalten, die sich aus welchen Gründen auch immer statt eines Pfarrers einen Abschiedsredner am Grab oder in der Trauerhalle gewünscht hatten. Im vorliegenden Buch erzählt er die Lebensgeschichten von 23 Menschen, die in und um Salzburg gelebt haben und hier verstorben sind. Da finden sich die unterschiedlichsten „Typen“, ein Busfahrer, der lange die Linie „M“ befuhr, die „Kordi von der Eisenbahn“ oder ein Maskenbildner, der einstens die berühmte Zarah Leander geschminkt hatte. Auch der legendäre Ober vom Café Bazar ist vertreten. – Berührend, spannend und oft auch heiter schildert er die Lebenswege dieser und anderer Menschen, die in ihrer Individualität und Einzigartigkeit je einen eigenen Kosmos bewohnten und doch im Menschsein einander verbunden sind, wie wir alle einander. So regt er mit diesen Geschichten auch uns Leser/innen an, über uns, unsere Lieben und deren Leben nachzudenken und einander zu fragen, zu erzählen und Anteil zu nehmen, solange es noch geht.

Persönliches verbindet sich in diesen Reden mit Allgemeinem, Orte verbinden sich mit Ereignissen, die Lebensgeschichte der Verstorbenen mit der Erinnerung derer, die daran Anteil genommen haben. Das Einzelne, das individuell Gelebte wird zum Maß für Texte, die immer auch die Dimensionen des Ganzen mitlesen lassen. In diesem Sinne ist es ein sehr tröstliches Buch.



Walter Müller  
Wenn es einen Himmel gibt.  
23 Trauerreden  
Otto Müller Verlag 2012  
ISBN 978-7013-1194-1

Persönlich können Sie Walter Müller und seinem aktuellen Buch bei einer Lesung im Literaturhaus Salzburg (Strubergasse 23, 5020 Salzburg) begegnen. 19.3.2012, Beginn 20.00 Uhr



## selbsthilfe

### Raum für meine Trauer

Der Verlust eines nahe stehenden Menschen durch Tod trifft uns bis ins Innerste. Nichts ist mehr, wie es war. Widersprüchliche Gefühle verwirren und verunsichern die Trauernden.

Konfrontiert mit dem Unverständnis des Umfeldes ziehen sie sich zurück und geraten allzu oft in eine Isolation. Gemeinsam wollen wir unseren Blick darauf richten, was uns als Trauernde helfen kann, unsere Trauer ernst zu nehmen und auszudrücken, um so den Weg zurück ins Leben zu finden.

**Termin:**  
jeweils am 1. Montag im Monat von 19.00–21.00 Uhr

**Begleitung:**  
Lieselotte Jarolin, ehrenamtliche Hospizbegleiterin  
Heike U. Geyer, DGKS im Tageshospiz Salzburg  
Mai Ulrich, Hospizmitarbeiterin und Trauerbegleiterin

**Ort:**  
Bildungszentrum St. Virgil, Salzburg  
**Beitrag:**  
Kostenfrei

**Anmeldung:**  
Nicht erforderlich – offene Gruppe!

Eine Veranstaltung der Hospiz-Bewegung Salzburg in Kooperation mit dem Bildungszentrum St. Virgil.



## selbsthilfe

### Eltern trauern um ihr Kind

In dieser Gruppe können Sie erzählen, wie es Ihnen jetzt geht, unabhängig davon, wie lange der Tod Ihres Kindes zurückliegt. Sie treffen auf andere Eltern, die zuhören und verstehen.

**Termin:**  
jeweils am 1. Mittwoch im Monat von 19.30–22.00 Uhr

**Begleitung:**  
Sibylle Ihr-Ceto, betroffene Mutter, Psychologin i. A., Salzburg  
Mag. Claudia Gstöttner, betroffene Mutter, Psychologin, Vöcklabruck

**Ort:**  
Bildungszentrum St. Virgil, Salzburg  
**Beitrag:**  
Kostenfrei. Die Veranstaltung wird von der „Selbsthilfe Salzburg“ unterstützt.

**Anmeldung:**  
Nicht erforderlich – offene Gruppe!



## seminar

### Ehrenamtliche Hospizarbeit

Dieses Seminar gibt einen Einblick in das Salzburger Hospizangebot, vermittelt grundlegende Informationen zum Thema „Betreuung Schwerkranker, Sterbender und deren Angehöriger“ und fördert die Auseinandersetzung mit den Themen Sterben, Tod und Trauer.

Die Absolvierung ist Voraussetzung für die Teilnahme am „Lehrgang für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung“ der Hospiz-Bewegung Salzburg. Das Seminar kann aber auch als abgeschlossene Veranstaltung besucht werden.

**Termine:**  
31.8.2012, 9.00–21.00 Uhr und  
1.9.2012, 9.00–16.00 Uhr

**Referent/innen:**  
Mai Ulrich sowie haupt- und ehrenamtlich tätige Hospizmitarbeiter/innen

**Ort:**  
Bildungszentrum St. Virgil, Salzburg  
**Beitrag:**  
50 Euro Seminarbeitrag

**Anmeldung und Infos:**  
Telefon 0662/82 23 10 oder  
E-Mail: kommunikation@hospiz-sbg.at

Eine Kooperation der Hospiz-Bewegung Salzburg und dem BZ St. Virgil



## lehrgang

### Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung – Hospiz Bewegung Salzburg

Der Lehrgang dient der intensiven Auseinandersetzung mit den eigenen Erfahrungen von Verlust, Tod, Schmerz und Trauer sowie die Vermittlung von Kompetenzen und fachlichem Wissen in diesem Bereich.

Dieser Lehrgang wendet sich an

- Menschen, die sich aus unterschiedlichen Gründen mit den Themen Sterben, Tod und Trauer auseinandersetzen wollen
- Personen, die tagtäglich mit schwer kranken Menschen konfrontiert sind; z. B. pflegende Angehörige, Pflegekräfte, Ärzt/innen, Seelsorger/innen, Sozialarbeiter/innen, Mitarbeiter/innen in der Familien-, Behinderten- und Altenarbeit
- Menschen, die für die Hospiz-Bewegung als Hospiz-Begleiter/innen tätig sein möchten.

**Termine:**  
1. Block: 25.–28.10.2012  
2. Block: 17.–20.1.2013  
3. Block: 7.–10.3.2013  
4. Block: 15.–18.5.2013

**Ort:**  
Bildungszentrum St. Virgil, Salzburg

**Beitrag:**  
726 Euro (Seminarbeitrag)  
Der Seminarbeitrag sowie die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sind von den Teilnehmer/innen zunächst selbst zu tragen. Allen ehrenamtlich Tätigen werden bei Mitarbeit im Verein die Lehrgangskosten (726 Euro) rückerstattet.

**Anmeldung und Infos:**  
Telefon 0662/82 23 10 oder  
E-Mail: kommunikation@hospiz-sbg.at  
Eine Kooperation der Hospiz-Bewegung Salzburg und dem BZ St. Virgil



## info-abend

### Patientenverfügung

Kostenlose Beratungsmöglichkeit rund um das Thema Patientenverfügung.

**Termin:**  
jeweils am 3. Donnerstag im Monat von 17.00–19.00 Uhr  
Nächste Termine:  
15.3.2012 und 19.4.2012

**Leitung:**  
DGKS Barbara Baier,  
Leitung Tageshospiz Salzburg  
**Ort:**  
Tageshospiz Kleingmainerhof,  
Morzger Straße 27, Salzburg

**Anmeldung erforderlich unter:**  
Telefon 0662/82 23 10

Einfach ausschneiden und in einem Kuvert an die Hospiz-Bewegung Salzburg senden. Hinweis: Spendenbegünstigung für Mitgliedsbeiträge (Förderbeiträge) und Spenden. Registrierungsnummer auf der Liste des Finanzamtes lautet: SO 1366

Ich interessiere mich für die Arbeit der Hospiz-Bewegung Salzburg und

- möchte nähere Informationen zum Ausbildungslehrgang für Hospiz-Begleiter/innen
- möchte die Hospiz-Bewegung durch eine einmalige Spende unterstützen, darüber hinaus aber keine Mitgliedschaft erwerben.

- Ich ersuche um Zusendung der Zeitung.
- Ich möchte die Hospiz-Bewegung Salzburg als Mitglied finanziell unterstützen. Ich werde den Jahresmitgliedsbeitrag von 36 Euro nach Erhalt eines Zahlscheines einzahlen. Als Mitglied bekomme ich die vierteljährlich erscheinende „Lebensfreude“, die Zeitung der Hospiz-Bewegung Salzburg.  
**Danke, dass auch Sie Lebensfreude spenden!**

Hospiz-Bewegung Salzburg  
Morzger Straße 27  
5020 Salzburg

Vorname ..... Nachname .....

PLZ/Ort ..... Straße .....

Telefon ..... E-Mail-Adresse .....

Datum ..... Unterschrift .....



[www.hospiz.at](http://www.hospiz.at)

### Dachorganisation

#### Hospiz-Bewegung Salzburg

5020 Salzburg, Morzger Straße 27  
Tel. 0662/82 23 10, Fax 0662/82 23 06  
MMag. Christof S. Eisl  
Evelyn Schwarz, Ing. Mai Ulrich  
info@hospiz-sbg.at

### Initiativen

#### Hospiz-Initiative Salzburg-Stadt

5020 Salzburg, Morzger Straße 27  
Tel. 0662/82 23 10, Fax 0662/82 23 06  
DGKS Barbara Baier  
DGKS Heike U. Geyer  
DGKS Astrid Leßmann  
stadt@hospiz-sbg.at

#### Hospiz-Initiative Flachgau

Ärztzentrum Neumarkt  
5202 Neumarkt, Salzburger Straße 5  
Renate Moser ☎ 0676/84 82 10-555  
flachgau@hospiz-sbg.at

#### Hospiz-Initiative Tennengau

c/o Krankenhaus Hallein  
5400 Hallein, Bürgermeisterstraße 34  
B. Rettenbacher ☎ 0676/84 82 10-558  
tennengau@hospiz-sbg.at

#### Hospiz-Initiative Pinzgau Oberpinzgau

5730 Mittersill, Lendstraße 14a,  
Tel. 0676/84 82 10-565  
Andrea Steger  
oberpinzgau@hospiz-sbg.at  
Bürozeiten: Dienstag 14.00–16.00 Uhr

#### Hospiz-Initiative Pinzgau Saalfelden

5760 Saalfelden, Obsmarktstraße 15b  
Tel. 06582/73 205-33, Fax DW -30  
Veronika Herzog ☎ 0676/84 82 10-556  
saalfelden@hospiz-sbg.at

#### Hospiz-Initiative Pinzgau Zell am See

5700 Zell am See, Seehofgasse 2  
Tel. 06542/72 933-40, Fax DW 60  
Edith Trentini ☎ 0676/84 82 10-557  
zellamsee@hospiz-sbg.at

#### Hospiz-Initiative Pongau

5500 Bischofshofen, Gasteiner Straße 9a  
Tel. 06462/32 814, Fax 06462/32 872-50  
Monika Höllwarth ☎ 0676/84 82 10-420  
Sieglinde Neuböck ☎ 0676/84 82 10-560  
bischofshofen@hospiz-sbg.at

#### Hospiz-Initiative Enns-Pongau

5550 Radstadt, Lebzelterau 8  
Evelyn Fidler ☎ 0676/84 82 10-564  
Dr. Andreas Kindler ☎ 0664/19 38 040  
radstadt@hospiz-sbg.at

#### Hospiz-Initiative Lungau

5580 Tamsweg, Bahnhofstraße 17  
Tel. 06474/26 877, Fax 06474/26 876  
Elisabeth Huber ☎ 0676/84 82 10-472  
Ilse Bornemeier ☎ 0676/84 82 10-561  
lungau@hospiz-sbg.at

### (Teil-)Stationäre und mobile Einrichtungen

#### Tageshospiz Kleingmainerhof

5020 Salzburg, Morzger Straße 27  
Tel. 0662/82 23 10-16,  
Fax 0662/82 23 06  
Dr. Irmgard Singh, Hospizärztin  
Dr. Julia Rainer, Hospizärztin  
DGKS Barbara Baier  
DGKS Heike U. Geyer  
DGKS Astrid Leßmann  
tageshospiz@hospiz-sbg.at

#### Mobiles Palliativ- und Hospizteam Salzburg und Umgebung

5020 Salzburg, Schranngasse 7a  
Tel. 0662/87 52 57  
DGKS Sabine Weißbacher, Einsatzleitung  
☎ 0676/84 82 10-486  
palliativ.salzburg@caritas-salzburg.at  
Bereitschaftsdienst: 8.00–20.00 Uhr

#### Mobiles Palliativ- und Hospizteam Pinzgau

5700 Zell am See, Seehofgasse 2  
Tel. 06542/72 933-40, Fax DW 60  
Edith Trentini, Einsatzleitung  
☎ 0676/84 82 10-557  
palliativ.pinzgau@caritas-salzburg.at  
Bürozeiten: Mo, Mi, Fr 8.00–10.00 Uhr

#### Mobiles Palliativ- und Hospizteam Pongau

5500 Bischofshofen, Gasteiner Str. 9a  
Tel. 06462/32 814, Fax 06462/32 872-50  
Monika Höllwarth, Einsatzleitung  
☎ 0676/84 82 10-420  
palliativ.pongau@caritas-salzburg.at  
Bürozeiten: Mo, Mi, Fr 8.00–10.00 Uhr

#### Mobiles Palliativ- und Hospizteam Lungau

5580 Tamsweg, Bahnhofstraße 17  
Tel. 06474/26 877, Fax 06474/26 876  
Elisabeth Huber, Einsatzleitung  
☎ 0676/84 82 10-472  
palliativ.lungau@caritas-salzburg.at  
Bürozeiten: Mo u. Do 10.00–12.00 Uhr  
Di 14.00–17.00 Uhr

#### Helga-Treichl-Hospiz Österreichisches Rotes Kreuz

5020 Salzburg, Dr.-Sylvester-Straße 1  
Tel. 0662/82 09 07  
Dr. Ellen Üblagger  
Mag. Martin Böker  
hospiz@redcross.or.at