

LEBENSFREUDE

Mobile Palliativ- und Hospizteams in Salzburg

Wenn sich abzeichnet, dass die moderne Medizin nichts mehr zur Heilung einer Krankheit anzubieten hat, diese bestenfalls verlangsamen kann, dann nehmen körperliche und seelische Beschwerden oft zu, die Zuständigkeit des Krankenhauses jedoch ab. Der Hausarzt verfügt nicht immer über genügend Spezialwissen zur Symptomkontrolle und nicht über genügend Zeit.

Diese Lücke zu schließen ist die Palliative Care ange-treten und hat vieles anzubieten, was die Linderung der Beschwerden und die Lebenszufriedenheit des/der Kranken und seiner/ihrer Angehörigen steigern

kann. Über die konkreten Erfahrungen in den Mobilien Palliativ- und Hospizteams sind die Mitarbeiterinnen Dr. Ines Eberl (Pinzgau und ärztliche Leitung der mobilen Palliativteams), Sabine Dietrich (Pongau), →



Inhalt

Titel: Mobile Palliativ- und Hospizbetreuung	Stationäre Hospiz- und Palliativbetreuung	Rubriken, Allgemeines
1 Mobile Palliativ- und Hospizteams in Salzburg	12 Das Helga-Treichl Hospiz des Österreichischen Roten Kreuzes	2 Editorial
6 Beste Versorgung in vertrauter Umgebung	14 Erprobte Hospiz- und Palliativbetreuung	20 Feier anlässlich 10 Jahre Tageshospiz
8 Entwicklungen in Salzburg	16 Die Palliativstationen	21 Aus der Hospiz-Bewegung

Salzburger Hospiztag 2010 am 14. Oktober 2010 im Bildungszentrum St. Virgil. Näheres Seite 13.

HOSPIZ

HOSPIZ BEWEGUNG Salzburg

In Partnerschaft mit
Caritas

HOSPIZ



Liebe Freundinnen und Freunde der Hospiz-Bewegung!

Im Juni 2006 hat die Bundesgesundheitskommission eine österreichweit einheitliche Vorgabe für einen flächendeckenden Ausbau der Palliativ- und Hospizversorgung beschlossen. Dass ich an dieser richtungsweisenden Sitzung als Experte Salzburgs teilnehmen konnte, erfüllt mich noch heute mit Genugtuung.

Das Konzept beruht auf einer gut durchdachten abgestuften Versorgungsstruktur, die sowohl professionelle Bereiche, vor allem in der Palliativbetreuung, als auch die ehrenamtliche Begleitung von Patient/innen durch Hospizteams umfasst.

Diese neue Ausgabe der „Lebensfreude“ widmet sich der Darstellung des aktuellen Standes der Umsetzung dieser Versorgungsstruktur im Bundesland Salzburg. Durch Berichte aus den Versorgungsbereichen und Stellungnahmen der Träger wird der derzeitige Entwicklungsstand vorgestellt.

Aus der Sicht der Hospiz-Bewegung stellt der Wunsch von 80 % der Bevölkerung, ihren letzten Lebensabschnitt in vertrauter Umgebung verbringen zu wollen, die Grundlage für die weiteren Entwicklungsschritte dar. Dem steht die Tatsache gegenüber, dass derzeit ca. 70 % der Bevölkerung in Institutionen versterben. Es stellt eine große Herausforderung dar, in allen Strukturen Bedingungen für ein würdevolles Leben bis zuletzt zu schaffen bzw. diese weiter zu verbessern. Daher wird die verstärkte Verankerung von Hospiz und palliativer Versorgung vor allem

in den Alten- und Pflegeheimen einen Schwerpunkt für die nächsten Entwicklungsschritte bilden müssen.

Erfreulicherweise haben die Verantwortlichen der verschiedenen Versorgungsbereiche – Hospize, Krankenhäuser, mobile Palliativ- und Hospizteams, sowie Alten- und Pflegeheime – Schritte zur Vernetzung und Koordination ihrer Angebote gesetzt. Dies soll nun ein weiterer Ansporn dafür sein, zügig an die geplante vollständige Umsetzung einer bedarfsgerechten flächendeckenden Hospiz- und Palliativversorgung bis zum Jahre 2012 zu gehen. Dies ist nur möglich, wenn die politischen Verantwortungsträger die für die Planungssicherheit erforderlichen finanziellen Mittel bereitstellen.

Was aus den Beiträgen und Berichten durchgängig hervorleuchtet, ist die persönliche Verankerung der Autor/innen an den tragenden Grundwerten der Palliativ- und Hospizidee, der Selbstbestimmung und der den ganzen Menschen wahrnehmenden Betreuung.

Eine bewegende, für die Hospizidee beispielgebende Geschichte kommt aus dem Pinzgau: „Zeit schenken“ – gelebte Solidarität an einem Kollegen, damit dieser die schwer kranke Frau und das gemeinsame Kind weiter betreuen kann.

Im Lichte dieser Geschichte wünsche ich den Leserinnen und Lesern eine anregende Lektüre dieser Ausgabe der „Lebensfreude“.

Dr. Alois Grüner, Vorstandsmitglied

Fortsetzung → Mobile Palliativ- und Hospizteams in Salzburg

DGKS Maria Eisenhut (Lungau), DGKS Sabine Weißbacher (Salzburg und Umgebung) im Gespräch.

Worin liegen die größten strukturellen Herausforderungen für die mobile Palliativbetreuung?

DGKS Maria Eisenhut: Es war viel Überzeugungsarbeit nötig, um eine Akzeptanz in der Region zu erhalten. Der Begriff Palliative Care war unbekannt und „Hospiz“ wird nach wie vor mit der Angst „Jetzt muss ich gleich sterben!“ verbunden.

Sabine Dietrich: Vor allem die Zusammenarbeit mit Hausärzten gestaltet sich nicht immer einfach. Da ist noch viel Aufklärung und Vertrauensbildung erforderlich. Wesentlich ist auch die klare Abgrenzung zu den Anbietern von Hauskrankenpflege.

DGKS Sabine Weißbacher: Der Bedarf an Palliativ Care im häuslichen Bereich geht steil nach oben. Die Einrichtung Salzburg Stadt und Umgebung gibt es erst seit ein- einhalb Jahren. 2009 haben wir in Salzburg und Umgebung 106 Patient/innen betreut, im Vergleich dazu waren es bis Ende April 2010 schon 71 Patient/innen.

Die größte Herausforderung liegt mit Sicherheit darin, mit bestehenden Kapazitäten ein so großes Einsatzgebiet zu versorgen. Die Gratwanderung zwischen Bedarf und zur Verfügung stehenden Ressourcen erfordert ein hohes Maß an Disziplin, Flexibilität und Einfühlungsvermögen, leider auch den Mut gegebenenfalls „nein“ zu sagen.

Was motiviert Sie zu dieser Tätigkeit?

Sabine Dietrich: Ich bin seit Einführung des mobilen Palliativ- und Hospizteams im Pongau im März 2004 tätig.

Motiviert hat mich das persönliche Interesse am Thema, der Auf- und Ausbau eines neuen Angebots in der Region und die Möglichkeit, dieses Tabuthema in der Gesellschaft zu positionieren.

Interessiert hat mich auch die Vielschichtigkeit – d. h. das Ansprechen aller Altersgruppen – von Jugendlichen bis hin zu den älteren Menschen.



HOSPIZ

„Ich schätze vor allem die Sinnhaftigkeit, die darin liegt, die Lebenszufriedenheit von Menschen zu steigern.“
Dr. Ines Eberl

Dr. Ines Eberl: Ich bin seit 1999 in diesem Bereich tätig und schätze vor allem die Sinnhaftigkeit, die darin liegt, die Lebenszufriedenheit von Menschen zu steigern, die sich in einer sehr schwierigen Phase ihres Lebens befinden.

Dieser Bereich lebt von einer ganzheitlichen Sicht des Menschen und vom Gespräch. Im Gegensatz zur starken Spezialisierung der Medizin und der Fragmentierung der verschiedenen Hilfsangebote, darf und muss Palliative Care wieder den ganzen Menschen sehen mit seinen körperlichen, seelischen, sozialen und spirituellen Bedürfnissen. Alles wird in die Behandlung und Begleitung miteinbezogen. Nur im vertrauensvollen Gespräch kann dies verstanden und aufgenommen werden – ein fast verloren gegangener essenzieller Bestandteil der ärztlichen Kunst.

Auch die Vielfalt der Aufgaben motiviert mich für diese Tätigkeit: Nicht nur die direkte Betreuung und Begleitung sind ein Grundpfeiler der Palliative Care, die intensive Vernetzungstätigkeit mit allen Beteiligten, die Einbeziehung des Ehrenamtes, die hierarchiearme Teamarbeit, die Über- →

Fortsetzung → Mobile Palliativ- und Hospizteams in Salzburg

HOSPIZ

legungen zu Ausbildung, Lehre, Forschung und politischer Implementierung bieten ein weites Feld für kreative Arbeit.

Was sehen Sie als die besonderen Herausforderungen in der direkten Behandlungs- und Betreuungsarbeit mit PatientInnen und deren Angehörigen?

Dr. Ines Eberl: Die Unterschätzung des Leids der Angehörigen, der pflegenden, aber auch der nicht unmittelbar anwesenden, vor allem der Kinder. Weiters die Kooperation auf engstem Raum mit den Hausärzten, ein Zusammenstoßen zweier verschiedener Systeme, die nicht von alleine aufeinander bezogen sind. Und nicht zuletzt der extreme Druck, der durch die unzureichende Finanzierung und daraus resultierende Personalknappheit entsteht, stellen für mich die wesentlichen Herausforderungen dar.

Sabine Weißbacher: Die besondere Herausforderung ist in erster Linie immer das Bewusstsein, dass man Gast ist im Hause der Patient/innen und man in einen sehr intimen Bereich eindringt. Man muss sehr feinfühlig sein, um den Spagat zwischen Angehörigen und Patient/innen und auch anderen sozialen Partnern vor Ort zu koordinieren. Die Selbstbestimmung der Patient/innen darf dabei nicht übergangen werden, ihre Wünsche und Entscheidungen sind zu respektieren. Dies ist in helfenden Berufen des Öfteren schwer auszuhalten.

Welche Erfahrungen machen Sie in diesem Zusammenhang mit ehrenamtlichen Hospizbegleiter/innen?

Sabine Dietrich: Hospizbegleiter/innen sind eine wertvolle Stütze, besonders für die Angehörigen. Nicht nur, dass sie eine zeitliche Entlastung anbieten, sie sind auch Ansprechpartner/innen in vielen Belangen. Im Gegensatz zum Palliativteam verbringen sie viel mehr Zeit in den Familien – es geht nicht um Medizinisches oder Pflegerisches – es geht vor allem um den Alltag, um Interessantes von „draußen“ nach „drinnen“ zu bringen – Gespräche nicht nur über die Ist-Situation, sondern Gespräche und Geschichten vom Leben, von Dingen, die nichts mit der Erkrankung zu tun haben. Hospizbegleiter/innen erfahren

oft Vorlieben und Wünsche, die dann auch für die palliative Behandlung von Bedeutung sind.

Sabine Weißbacher: Sie sind eine unbedingte Ergänzung zum Palliativteam, da diese einen ganz anderen Zugang zu den Patient/innen haben und somit die Fülle an Informationen eine ganz besondere Qualität bekommt. Hospizbegleitern werden teilweise Dinge anvertraut, die man als „nur“ Palliativteam nicht bekommen würde.

„Quo vadis“ – wohin entwickelt sich aus Ihrer Sicht Palliative Care und Hospiz, worin sehen Sie die besonderen Chancen und Gefahren für diesen Bereich in der Zukunft?

DGKS Maria Eisenhut: Palliative Care etabliert sich langsam zur wichtigen Zusatzeinrichtung neben den schon vorhandenen Angeboten für schwer kranke Menschen und deren Angehörige wie Krankenhaus, Hauskrankenpflege, 24h-Betreuung, Pflegeberatung, Hausarzt ...

Als Chance sehe ich unser Angebot in der Qualitätsverbesserung der Betreuung von schwer kranken Menschen zu Hause. Unser Ziel ist, das Bild „Sterbehilfe,



Sterbeengel“, mit dem wir in der Bevölkerung oft in Verbindung gebracht werden, zu verändern.

Dr. Ines Eberl: Palliative Care war dringend nötig, „zur Wiedereinführung des gesunden Menschenverstandes in die Medizin“ (Steffen Eychmueller, 2007). Es soll aber keine „Inseln der Seligen“ bilden, wo alles, was in der modernen Medizin und Pflege verloren gegangen ist, glänzend wiederaufersteht – aber nur lokal begrenzt funktioniert. Im Gegenteil geht es um eine Integration in das bestehende Gesundheitssystem, bis es ein selbstverständlicher Anteil geworden ist.

Die Schwierigkeit dabei ist: Im Gegensatz zu allen medizinischen Fachgesellschaften ist Palliative Care professionsübergreifend inter- und multidisziplinär. Dennoch muss sie sich zu einer eigenen Fachgesellschaft entwickeln. Das Spezialwissen des Faches wird durch Forschung wachsen, gleichzeitig muss dafür gesorgt werden, dass eben dieses Spezialwissen permanent in sämtliche andere medizinisch-pflegerische Bereiche einfließt. Dies stellt eine große Anforderung dar. Um dies zu bewerkstelligen, darf es keinen Flickenteppich stark unterschiedlicher Ein-

zellösungen in jedem Bundesland geben, sondern einen bundeseinheitlichen Rahmen mit lokalen Variationsmöglichkeiten. Dazu muss eine ausreichende Finanzierung gewährleistet sein. Eine Angliederung der mobilen Palliativteams an die jeweiligen regionalen Krankenhäuser könnte eine gute Lösung darstellen.

Sabine Dietrich: Hospiz und Palliative Care werden meiner Meinung nach immer mehr Nachfrage erhalten, da die Menschen ihren Lebensabend zu Hause verbringen möchten und dies durch unsere spezielle Unterstützung auch möglich ist. Wichtig ist die Vernetzung mit dem Krankenhaus – wo Hospiz und Palliativ Care kein „Nischenprodukt“ sein darf, sondern wie die Hauskrankenpflege schon jetzt, bei Bedarf angefordert wird und die Patienten/innenübergabe schon im Krankenhaus erfolgt. Unabdingbar erforderlich ist für mich die Öffentlichkeitsarbeit in den unterschiedlichen Facetten – dabei muss man sich dem Problem stellen, dass mehr Öffentlichkeitsarbeit zu mehr Nachfrage bei zu wenig Personal führen kann und unzureichende Öffentlichkeitsarbeit zur Stagnation sowie fehlender Möglichkeit zur Bewusstseinsbildung führt. ■

HOSPIZ



Palliative Care etabliert sich langsam zur wichtigen Zusatzeinrichtung.

Fotos: v. li. DGKS Maria Eisenhut, Sabine Dietrich und Sabine Weißbacher.

Mobile Palliativteams

HOSPIZ Beste Versorgung in vertrauter Umgebung

Das **mobile Palliativteam** bietet mobile Betreuung zur bestmöglichen Linderung der vielfältigen Symptome von Palliativpatient/innen vor Ort durch Unterstützung der Betroffenen, der Angehörigen sowie der professionell Betreuenden, sodass

- ein Verbleiben der Patientin/des Patienten zu Hause/im Pflegeheim möglich ist,
- eine Aufnahme von Patient/innen in ein Akutkrankenhaus vermieden werden kann bzw. die Aufenthaltsdauer im Akutkrankenhaus möglichst kurz gehalten werden kann und
- der Übergang zwischen stationärer und ambulanter Betreuung erleichtert wird (Brückenfunktion).

Ziel ist, spezielle palliativmedizinische und pflegerische Expertise im jeweiligen Umfeld verfügbar zu machen und die konkrete fachspezifische Behandlung sicherzustellen, durch Betreuung, Beratung und Unterstützung von Palliativpatient/innen und Angehörigen, durch Anleitung ebenso wie Einschulung von pflegenden Angehörigen sowie durch Aufbau und Koordination eines Hilfsnetzwerkes.


Das mobile Palliativteam versteht sich als Ergänzung zum behandelnden Arzt, zur Hauskrankenpflege und zu ambulanten Diensten.

Die größten strukturellen Herausforderungen

Das Salzburger Modell der mobilen Palliativ- und Hospizbetreuung – im österreichischen Vergleich sicherlich gut ausgebaut – kann mit den bestehenden vier mobilen Teams umfassend verwirklicht werden, wobei es den politischen Willen, verlässliche und starke Kooperationspartner und vor allem die Bereitstellung beträchtlicher finanzieller Mittel braucht. Die Partner, die Landesregierung und die Sozialversicherungsträger sowie die vielen privaten Unterstützer/innen haben vieles möglich gemacht, vor allem auch, dass die Palliativ- und Hospizbegleitung kostenlos angeboten und somit von allen, unabhängig von ihren sozialen und finanziellen Möglichkeiten in Anspruch genommen werden kann.

Sterben zu Hause ist möglich

Über 1200 Menschen wurden seit Beginn dieses Palliativdienstes betreut, für mehr als 80 % davon war es möglich, ihre letzte Lebenszeit bis zum Sterben zu Hause zu verbringen. Allein im Jahr 2009 waren es 292 betreute Personen. Der flächendeckende Ausbau ist in weiten Teilen abgeschlossen, wobei die (vor allem finanziell bedingten) kleinen Teamstrukturen eine bedarfsgerechte Deckung noch nicht sicherstellen können. D.h. es gibt mehr Bedarf, als mit der bestehenden Personalstruktur bewältigbar ist. Dies betrifft vor allem auch die 24-Stunden-Erreichbarkeit, die noch nicht verwirklicht werden kann (zurzeit: 8.00–20.00 Uhr, 365 Tage im Jahr). Die Anbindung an und die Einbindung in bestehende Strukturen des Gesundheits- und Sozialsystems (Krankenhäuser, Ärztinnen und Ärzte, soziale Dienste ...) bleibt eine zentrale Herausforderung, denn Palliative Care versteht sich als Ergänzung in vielen Bereichen.



„Ziel ist es, spezielle palliativmedizinische und pflegerische Expertise im jeweiligen Umfeld verfügbar zu machen.“
Mag. Thomas Neureiter

Vorankündigung Benefizkonzert

Institution der Menschlichkeit

Seit meinem Einstieg in die Bereichsleitung „Betreuung und Pflege“ der Caritas im Jahr 2007 sehe ich die mobilen Palliativ- und Hospizteams als zukunftsweisende Institutionen der Menschlichkeit und der Fachlichkeit.

Menschen in ihrer letzten Lebensphase Würde und medizinische „Behandlung“ im besten Sinne des Wortes zu geben, ist die Erfüllung eines gesellschaftlichen Auftrags. Die Zuwendung zum Menschen, auch wenn er am Rand steht, bleibt gerade auch in diesem Bereich meine zentrale Motivation. Im Alltag besteht mein Beitrag hier naturgemäß eher im strukturellen und organisatorischen Bereich, aber dahinter bleibt mein Wunsch Menschen nicht auszugrenzen und abzuschieben, sondern einzubinden und zu stärken.

Chancen und Gefahren der Zukunft

Palliative Care gerade in der mobilen Ausformung ist ein gelungener Versuch, im Gesundheits- und Sozialbereich **interdisziplinär zusammenzuarbeiten**. Diese **Zusammenarbeit** wird auch auf andere Gesundheits- und Sozialeinrichtungen abfärben, zum Wohl der Patient/innen und deren Angehöriger. Die hohe **fachliche Kompetenz** der Ärztinnen und Ärzte, Diplompflegerkräfte und Sozialarbeiter/innen sichert die optimale Betreuung und wird mittlerweile auch von anderen Fachgebieten der Medizin und Pflege wertgeschätzt. Im **persönlichen Einsatz** und mit großem Engagement der Mitarbeiter/innen spiegelt sich die Identifikation mit der Aufgabe. Hier gilt es (gerade auch aus institutioneller Sicht) darauf zu achten, dass dieses Engagement nicht in Überforderung endet, sondern durch optimale Rahmenbedingungen und gegenseitige Unterstützung lebbar bleibt.

Uns allen wünsche ich, dass wir weiter von der **Zuversicht** getragen sind, dass Veränderungen und Verbesserungen möglich sind, gerade im Hinblick auf die adäquate Begleitung in der letzten Lebensphase.

Mag. Thomas Neureiter
Bereichsleiter Betreuung und Pflege Caritas Salzburg ■

Benefizkonzert im Dom zu Salzburg

9. Oktober 2010, 19.00 Uhr
Dom zu Salzburg

Programm

- Große Messe in C-Moll von Wolfgang A. Mozart
- Aus 6 Fugen von J. S. Bach in der Streicherfassung von W. A. Mozart, KV 404 a

Ausführende

Salzburger Domchor
Solist/innen und Orchester der Dommusik
Gastchöre des Festivals Magic Mozart Moments
Domorganist Heribert Metzger

Leitung

Domkapellmeister János Czifra



Orchester der Dommusik und der Salzburger Domchor

Salzburger Hospiz- und Palliativgeschichte

HOSPIZ Entwicklungen in Salzburg

In der mittelalterlichen Tradition nannte man Herbergen entlang der Pilgerwege Hospize (von lat. hospitium: Gastfreundschaft), Diese wurden meist von Orden betrieben und boten den Pilgern auf ihrer Reise Unterkunft, Stärkung und Pflege an, auch bis zum Tod.

Die Bezeichnung „Hospiz“ wurde von der Gründerin der modernen weltweiten Hospizbewegung Cicely Saunders 1967 wieder für das St. Christopher's Hospice aufgegriffen, der ersten stationären Einrichtung in London, von wo aus sich ab Ende der 1980er Jahre die Hospizidee über Deutschland auch nach Österreich verbreitete.

Neben Cicely Saunders und ihrer Forschungsarbeit zum „totalen Schmerz“, wurde die Hospiz-Bewegung von Elisabeth Kübler-Ross und ihren Arbeiten zu den Sterbephasen geprägt.

Im Bundesland Salzburg führte eine Veranstaltung im Bildungszentrum St. Virgil 1992 mit dem deutschen Internisten Dr. Paul Becker zur Gründung eines eigenständigen, überkonfessionellen, unparteilichen und unabhängigen Vereins „Hospiz-Bewegung Salzburg“ im Jahr 1994. In den Anfangsjahren standen der Aufbau des mobilen Hospizdienstes und die Ausbildung von ehrenamtlichen Hospiz-Begleiter/innen – gemeinsam mit dem Bildungszentrum St. Virgil – im Vordergrund, so wurden 1995 die Hospiz-Initiative Lungau, 1998 die Hospiz-Initiative Pongau – Bischofshofen und der eigenständige Hospizverein Radstadt gegründet, 1999 folgte die Hospiz-Initiative Pinzgau – Zell am See, 2000 das Hospizteam Saalfelden, 2001 die Hospiz-Initiative Tennengau und 2004 die Hospiz-Initiative Flachgau.

Bereits 2000 wurde im Kleingmainerhof das erste Tageshospiz Österreichs in Salzburg-Morzg eröffnet, 2002 eröffnete das Österreichische Rote Kreuz das Helga-Treichl-Hospiz, ebenso in Morzg.

In den Jahren 1998 und 1999 nahm die Hospiz- und Palliativversorgung im Pinzgau eine erste fixere Gestalt an. Unter Dr. Ines Eberl und DGKS Rosa Elmer in Zusammenarbeit mit dem Pflegeheim Uttendorf wurde die „Palliative

Betreuung Pinzgau“ gegründet. 2003 wurde die Caritas vom Land Salzburg offiziell den Auftrag zur Vernetzung der mobilen palliativen Betreuung – zunächst für die Bezirke Pinzgau und Pongau. Auf dieser Grundlage wurden die vier bestehenden Palliativteams im Bundesland Salzburg aufgebaut. Die weiteren Ausbauphasen: Pongau 2004, Lungau 2005, Salzburg Stadt und Umgebung 2008.

Wesentliche Impulse zur Weiterentwicklung lieferten neben den in den Teams tätigen Personen auch der Austausch mit anderen in dem Bereich tätigen Organisationen. Im Jahr 2000 wurde als Zusammenschluss unterschiedlichster Träger des Sozial- und Gesundheitsbereichs der Verein zur Förderung der palliativmedizinischen Aus- und Fortbildung im Bundesland Salzburg gegründet, um durch Weiterbildung den Palliativgedanken in der Praxis der verschiedenen Berufsgruppen zu verankern. Seit 2006 wird von Paracelsus Medizinischer Privatuniversität, Dachverband Hospiz Österreich und Bildungszentrum St. Virgil eine universitäre Palliativausbildung angeboten.

Das Ziel der Hospiz-Bewegung liegt in einer umfassenden, auf die Bedürfnisse schwer kranker und sterbender Menschen und deren Angehörigen ausgerichtete Betreuung und Begleitung von Menschen in der letzten Lebensphase, durch welche die Lebensqualität bis zuletzt und ein Sterben in Würde ermöglicht werden sollen. Die Hospiz-Bewegung spricht sich klar gegen jede Form der Tötung auf Verlangen aus und möchte dem begegnen, indem durch die Gründung von Institutionen (Mobiler Dienste, Tageshospiz, Stationäres Hospiz, Palliativstationen) und die Etablierung des Hospizgedankens in das bestehende Gesundheits- und Pflegesystem alles getan wird, um menschliche Begleitung bis zum Lebensende zu gewährleisten. ■

Umsetzungsstand im Bundesland Salzburg

Bekenntnis zu einem Hospiz- und Palliativkonzept

HOSPIZ

Von Seiten des Landes gibt es ein breites Bekenntnis, zur Verbesserung der Versorgung unheilbar kranker und sterbender Menschen im Rahmen der Möglichkeiten beizutragen. Dabei wurde ein Stufenplan zum Aufbau der bedarfsnotwendigen Kapazitäten entwickelt, der einen schrittweisen Ausbau der Palliativ- und Hospizversorgung bis zum Jahr 2012 vorsieht.

Die Gesundheitsplattform hat am 22. April 2008 das Hospiz- und Palliativkonzept beschlossen. Mit diesem Beschluss wurden gleichzeitig die Budgetmittel des SAGES (Salzburger Gesundheitsfonds) für die extramurale Hospiz- und Palliativversorgung – das sind die mobilen Palliativteams, das Tageshospiz, die ehrenamtlichen Hospizteams und das stationäre Hospiz – um 410.000,- Euro pro Jahr erhöht.

Im Jahr 2010 werden für die extramurale Hospiz- und Palliativversorgung aus Strukturmitteln des SAGES 824.000,- Euro zur Verfügung gestellt. Um die Möglichkeit zu schaffen, dass Sterben und Abschiednehmen von den Angehörigen in gewohnter Umgebung stattfinden kann, was von einer großen Zahl von Patient/innen gewünscht wird, war die zügige Weiterentwicklung der mobilen Palliativ- und Hospizteams von besonderer Bedeutung.

Was den angestrebten niederschweligen Zugang betrifft, so soll dieser durch die Pauschalfinanzierung über den SAGES bzw. die geplante Förderungsanhebung für den Bereich der mobilen Hospizteams beibehalten werden. Das einvernehmliche Konzept für die mittelfristige Realisierung einer abgestuften Palliativ- und Hospizversorgung befindet sich im Status der Umsetzung. Dabei wurde durch Einbeziehung des Helga-Treichl-Hospizes in die Gesamtversorgungsstruktur ein wertvoller, bereits bestehender Baustein integriert. Umgesetzt wurden im Bereich der Palliativstationen sechs Betten am Krankenhaus Hallein sowie sechs Betten an den SALK, im Bereich der mobilen Palliativteams in der Stadt Salzburg die gemeinsame Einsatzkoordinierung. Am Krankenhaus Mittersill erfolgt im Rahmen des Um- und Ausbaus der Akutgeriatrie der Aufbau von vier Palliativbetten. Die Umsetzung von vier Palliativbetten im Krankenhaus Schwarzach ist noch offen, ein

Palliativkonsiliardienst in Schwarzach befindet sich bereits im Aufbau, während die Schaffung eines Palliativkonsiliardienstes im Landeskrankenhaus noch in Planung ist. Im Aufbau befindet sich außerdem die Erweiterung der Hospizteams im Oberpinzgau und im nördlichen sowie südlichen Flachgau.

Für die palliative Langzeitversorgung gelten laut Vorgaben der Bundesgesundheitskommission aufgrund der ÖBIG-Studie folgende Empfehlungen:

- Kein Erfordernis von gesonderten Palliativversorgungsstrukturen in den Einrichtungen der Langzeitversorgung
- Sicherstellung von palliativen Supportleistungen
- Stärkung der palliativen Kompetenz in den Pflegeeinrichtungen durch entsprechende Qualifizierung des pflegerischen Personals

Mag. Andreas Eichhorn,
Büro Landesrätin Erika Scharer, Büroleiter



Es soll die Möglichkeit geschaffen werden, dass Sterben und Abschiednehmen in gewohnter Umgebung stattfinden kann.

Strukturplan Österreich

HOSPIZ Bausteine der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen wurde im Jahr 2004 vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen das Konzept „Abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich“ mit Leitlinien und Kriterien für die Versorgungsangebote verfasst.

Palliativstation

Für diese eigenständige Station innerhalb eines Akutkrankenhauses sind die Zielgruppe Palliativpatient/innen jeder Altersgruppe mit komplexer medizinischer, pflegerischer oder psychosozialer Symptomatik und akutem hohem Betreuungsaufwand.

Stationäres Hospiz

Diese Einrichtung mit einer eigenen Organisationsstruktur ist für Menschen mit komplexer Symptomatik und hohem Betreuungsaufwand, wenn häusliche Betreuung nicht möglich ist und Krankenhausbedürftigkeit nicht besteht.

Palliativkonsiliardienst

Berät und unterstützt in erster Linie das betreuende Personal in den Stationen und Ambulanzen in Bezug auf Schmerztherapie, Symptomkontrolle, ganzheitliche Pflege und psychosoziale Begleitung und wendet sich erst in zweiter Linie an die Patient/innen und ihre Angehörigen.

Tageshospiz

Hier wird Palliativpatient/innen die Möglichkeit zur Aufnahme während des Tages geboten, mit bestmöglicher palliativmedizinischer sowie -pflegerischer Betreuung. Ziel ist, das Lebensumfeld der Besucher/innen zu erweitern und Gemeinschaft in einer Gruppe gleichermaßen Betroffener zu ermöglichen und den Verbleib in häuslicher, vertrauter Umgebung bis ans Lebensende zu ermöglichen.

Bausteine der Versorgung

spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung	betreuende Angebote	Palliativstationen	Stationäre Hospize	Tageshospize	komplexe Situationen, schwierige Fragestellungen	10 bis 20 Prozent der Betreuung
	unterstützende Angebote	Palliativkonsiliardienste	Mobile Palliativteams			
	Hospizteams					
Grundversorgung	traditionelle Dienstleister	Krankenhäuser	Alten- und Pflegeheime	Niedergel. (Fach-) Ärzteschaft, mobile Dienste, Therapeuten	einfache Situationen	80 bis 90 Prozent
		Akutbereich	Langzeitbereich	zu Hause		

Quellen: HOSPIZ ÖSTERREICH, ÖBIG

Mobiles Palliativteam

Durch ein Team von palliativ ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten und diplomierten Gesundheits- und Krankenpfleger/innen werden schwer kranke und sterbende Menschen in ihrer gewohnten Umgebung betreut und Angehörige, soziales Umfeld wie auch betreuende Dienste unterstützt.

Mobiles Hospizteam

Qualifizierte ehrenamtliche Hospizbegleiter und Hospizbegleiterinnen bieten – koordiniert von einer hauptberuflich tätigen Fachkraft – Betroffenen und Angehörigen mitmenschliche Begleitung in der Zeit der Krankheit, des Schmerzes des Abschieds und der Trauer. Sie sind Teil eines umfassenden Betreuungsnetzwerkes, in allen Betreuungskontexten tätig und arbeiten eng mit den palliativen Einrichtungen und Diensten zusammen. ■

Pflegeheime

Stärkung der palliativen Kompetenz und der Hospizarbeit

HOSPIZ

Aufgrund der steigenden Zahl von alten Menschen gehört deren angemessene Versorgung zu den großen politischen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts.

Sterben läuft Gefahr, hinter der Fassade eines erfolgreichen Alterns versteckt zu werden. So gilt es eine Kultur zu schaffen, in der unauflösbare Widersprüche wie Gesundheit und Krankheit, Leben und Sterben ausgehalten und in Würde gestaltet werden können. Es muss den Menschen geholfen werden, mit ihren Verlusten zu leben und Schmerzen in ganzheitlicher Weise – auf seelischer, spiritueller, psychosozialer und körperlicher Dimension – zu behandeln.

Auch wenn ein Großteil der Menschen den Wunsch nach einem Sterben zu Hause äußert, sieht die Realität anders aus: Cirka 70 % der Menschen sterben in Institutionen, Pflegeheime werden zunehmend zu gesellschaftlichen Orten des Sterbens. Dadurch kommen Hospiz und Palliative Care in Pflegeheimen mehr und mehr in den Blickpunkt, gilt es doch Bedingungen zu schaffen, die ein würdevolles Leben bis zuletzt ermöglichen. Zusätzlich zu politisch motiviertem Handeln bedarf es des bürgerschaftlichen Engagements vieler Menschen, um dies in die Tat umzusetzen. Sterben und Tod sind Phänomene des Alters geworden. Aufgrund der guten medizinischen Versorgung werden die Menschen immer älter. Die Krankheitsbilder haben sich verschoben und lebensbedrohliche Gesundheitsstörungen vielfach in chronische Langzeiterkrankungen umgewandelt. Da viele Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeheimen an mehreren unheilbaren, chronisch fortschreitenden Krankheiten leiden, die in Phasen der Verschlechterung verlaufen und häufig zu einem langsamen, von Multimorbidität gekennzeichneten Tod führen, benötigen Pflegeheime ein hohes Maß an palliativpflegerischer und -medizinischer Kompetenz. „Die Stärkung der palliativen Kompetenz und der

Hospizarbeit in der Alten- und Behindertenbetreuung wird vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung immer dringlicher.“¹

Aufgrund der speziellen Anforderungen an die Betreuung von schwer kranken Menschen im Pflegeheim ist ein Ineinandergreifen des Wissens und der Erfahrung von Geriatrie und Palliative Care nötig. Viele der in Pflegeheimen lebenden Menschen sind demenziell verändert und können ihre Wünsche und Bedürfnisse nicht mehr in gewohnter Weise artikulieren.

Innerhalb der Gruppe der Hochaltrigen ist der Anteil der alleinstehenden pflegebedürftigen, Frauen besonders hoch. Oft haben Frauen ihre Ehepartner bis zu deren Tod gepflegt, sind danach selber pflegebedürftig, ohne ein entsprechendes soziales Umfeld.

Hospizliches und palliatives Denken und Handeln soll – integriert in bestehende Pflegemodelle – zur Kultur der Pflegeheime werden, bei der die Bewohnerin bzw. der Bewohner in den Mittelpunkt der Betreuung und Beziehungsarbeit gestellt wird.

Der Herausforderung „Hospiz und Palliative Care in Pflegeheimen“, also in jenen Institutionen zu integrieren, wo mittlerweile ein großer Teil der Menschen den letzten Lebensabschnitt verbringt und verstirbt, stellt sich ein österreichweites Projekt, das vom Dachverband Hospiz Österreich mit der Arbeitsgemeinschaft der Heim- und Pflegeleitungen, der Ärztekammer und anderen Partner/innen weiterentwickelt wurde. Wie der Beitrag aus Bad Hofgastein (S. 14–15) zeigt, gibt es auch im Bundesland Salzburg Vorreiter in diesem Bereich, es gilt aber nunmehr, entsprechende weitere Schritte zu setzen, um gezielt und koordiniert dieses wichtige Thema umzusetzen. ■

¹ ÖBIG-Bericht, Juni 2006 Arbeitsgruppe Hospiz- und Palliativversorgung

Stationäres Hospiz

HOSPIZ Das Helga-Treichl Hospiz des Österreichischen Roten Kreuzes

Im März 2002 öffnete das Helga-Treichl-Hospiz im Haus des Roten Kreuzes in Salzburg offiziell seine Pforten und bietet seither stationäre Betreuung an mit dem Ziel, Lebensqualität zu erhalten und zu erhöhen sowie die Familie in dieser Krisenzeit zu stärken und zu begleiten. Es bietet für erwachsene Palliativpatient/innen, die nicht oder nicht mehr zu Hause versorgt werden können und eine unbefristete Betreuungsperspektive benötigen, stationäre Versorgung, die auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmt ist.

Mag. Martin Böker arbeitet seit über 20 Jahren im Feld der stationären Pflege und ist Leiter des Hauses des Roten Kreuzes: „Mich motiviert die Möglichkeit, an der Entwicklung guter Lebens- und Arbeitsbedingungen in diesem Bereich kreativ mitwirken zu können. Ohne einen kompetenten und engagierten Dienstgeber wie das Österreichische Rote Kreuz wäre das nicht möglich.“

Wie sehen Sie die Entwicklungen in Ihrer Einrichtung seit Beginn der Arbeit und worin lagen/liegen die größten strukturellen Herausforderungen?

Die größten Herausforderungen liegen in der Überzeugungsarbeit bei öffentlichen Kostenträgern, die Entwicklung eines zielgenauen und individuell hilfreichen abgestuften Betreuungsangebotes zu fördern. Gerade in der

Hospizarbeit ist ein breites und gut vernetztes Angebot „für jede Lebenslage“ (zu Hause, ambulant, teilstationär, stationär in Krankenhaus, Pflegeheim und Hospiz) von großer Bedeutung.

Was sehen Sie als die besonderen Herausforderungen in der direkten Behandlungs- und Betreuungsarbeit mit Patient/innen und deren Angehörigen?

Achtsamkeit und liebevolle Zuwendung. Unser Ziel ist, dass Betroffene umsorgt und nicht einsam sind, Eigenständigkeit unterstützt wird: Schmerzbehandlung, Symptomkontrolle, palliative Pflege, psychosoziale und therapeutische Beratung sowie Begleitung werden von uns angeboten. Wir sind ein Team aus palliativ geschulten Ärztinnen und Ärzten, diplomierten Pflegefachkräften, Sozialarbeiter/

Das Helga-Treichl-Hospiz bietet stationäre Betreuung an mit dem Ziel, Lebensqualität zu erhalten und zu erhöhen.



Salzburger Hospiztag 2010 am 14. Oktober 2010

innen, Pädagog/innen, Psychotherapeut/innen, Diplom-pastoralassistent/innen und Physiotherapeut/innen, sowie geschulten ehrenamtlichen Begleiterinnen. Wichtig ist für uns die professionelle und kompetente Zusammenarbeit sowie Vernetzung mit anderen Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung.

Welche Erfahrungen machen Sie in diesem Zusammenhang mit ehrenamtlichen Hospizbegleiter/innen?
Unsere ehrenamtlichen Hospizbegleiter/innen sind eine bunte und vielfältige Gruppe von engagierten Menschen, die unseren Arbeitsalltag vielfältig bereichern, uns mitunter auch fordern. Hospizarbeit ist ohne Ehrenamt eine halbe Sache.

„Quo vadis“ – wohin entwickeln sich aus Ihrer Sicht Palliative Care und Hospiz und worin sehen Sie die besonderen Chancen und Gefahren für diese Bereiche in der Zukunft?

Palliative Care und Hospiz sind aus einer Bürgerbewegung erwachsen, die der Entfremdung und Fremdheit einer hochtechnisierten Medizinwelt das vielfältige persönliche Engagement für Lebens-, Zeit- und Begegnungsqualität gegenüberstellt. Auch wenn die Forderung nach Wirtschaftlichkeit aller palliativen Leistungen stärker wird, gilt es die eigentlichen Wurzeln zu wahren. ■



Hospiztag 2010 – „... und mia deafs a guat gehen!“

Wir laden Sie als betreuende Angehörige, als Pflegende der verschiedenen Betreuungseinrichtungen und natürlich als einfach am Thema Interessierte ein, sich einen Tag zu schenken, der den eigenen Ressourcen, dem „Auftanken“ und möglichen Stressbewältigungsstrategien für Aufgaben der Begleitung und Betreuung gewidmet ist.

Menschen, die privat oder beruflich in der Pflege und Begleitung anderer tätig sind, haben in erster Linie das Wohl der/s Betreuten im Auge. Da kann es leicht geschehen, dass man die eigenen Grenzen übersieht, seine Kräfte verausgibt und vom Linderer von Leiden selbst zum Leidenden wird.

Viele Faktoren erschweren die Aufgabe, gut für den anderen da sein zu können und sich selbst dabei nicht zu vergessen. Dabei haben wir aber alle Bewältigungsstrategien und Kraftquellen, die wir miteinander teilen könnten.

Im Rahmen von Vorträgen, Gesprächsrunden und Workshops erfahren Sie Wissenswertes zum Thema Psychohygiene im Spannungsfeld zwischen beruflicher oder privater Betreuung, der notwendigen Selbstsorge und begeben sich auf eine Reise zu sich selbst sowie ihren inneren, Kraft spendenden Quellen.

**14. Oktober 2010
von 9.00–17.00 Uhr
Bildungszentrum St. Virgil**

Anmeldung

Hospiz-Bewegung Salzburg, Telefon 0662/82 23 10,
Die Anmeldung zu den Workshops erfolgt erst vor Ort.

HOSPIZ

Seniorenheim Bad Hofgastein

HOSPIZ Erprobte Hospiz- und Palliativbetreuung

Das Seniorenheim Bad Hofgastein bietet seit dem Jahr 2007 seinen Bewohner/innen als auch für externe Patient/innen eine erprobte Hospiz- und Palliativbetreuung an. Dank großzügiger Bejahung des ehemaligen Bürgermeister Benedikt Lang wurde vom Heimträger, der Marktgemeinde Bad Hofgastein, ein eigenes „Palliativzimmer“ für externe, schwer kranke, sterbende Menschen entsprechend ausgestattet, das auch die Möglichkeit der Kurzzeitpflege zur Entlastung pflegender Angehöriger bietet.

„Bisher waren sieben externe Krebspatient/innen im fortgeschrittenen Stadium bei uns in Hospiz- und Palliativbetreuung. Die Nachfrage nimmt stetig zu, sodass die Errichtung eines zweiten Zimmers angedacht wird. Diese Betreuung wurde sowohl von den Betroffenen selbst als auch von den Angehörigen als großartig, wertvoll und menschlich beurteilt“, so der Projektverantwortliche Simon Plöbst im Gespräch.

Wie sehen Sie die Entwicklungen in Ihrem Seniorenheim seit Beginn der Arbeit und worin lagen/liegen die größten strukturellen Herausforderungen?

In der Versorgung am Lebensende hat in den letzten Jahren ein Umdenken stattgefunden, denn während früher der Fokus weitgehend auf krebserkrankten Menschen und ihren Angehörigen lag, rücken nun zunehmend auch alte, gerontopsychiatrisch erkrankte und demenziell veränderte Menschen ins Interesse. Genau mit diesem Thema haben wir uns in den letzten Jahren auseinandergesetzt.

Während der Projektarbeit hat sich herausgestellt, wie wichtig eine Hospiz- und Palliativbetreuung in einem Seniorenheim ist. Seitens des Personals gab es dafür ein hundertprozentiges „Ja“. Auch durch den Heimträger, die Heimleitung und die Pflegedienstleitung erhielten wir volle Unterstützung. Diese Gemeinsamkeit stärkt.

Was streben Sie vom Seniorenheim Bad Hofgastein an oder haben Sie bereits teilweise umgesetzt:

Wir wollen uns als dritte Säule und wichtiges Verbindungsmitglied zwischen der geplanten stationären Palliativstation im KH Schwarzach im Pongau und den Mobilien Palliativ- und Hospiz-Teams der Caritas beteiligen. Im Senioren-

heim Bad Hofgastein streben wir an, ein zweites Zimmer für externe Patient/innen mit professioneller palliativmedizinischer Schmerztherapie und konsiliarischer Unterstützung durch das mobile Palliativteam der Caritas anbieten zu können. Es sollte dadurch Hospiz- und Palliativbetreuung in unserem Heim sowohl im Rahmen einer Kurzzeitpflege zur Entlastung betreuender Angehöriger als auch im Rahmen der Langzeitpflege für unsere Bewohner/innen ermöglicht werden. Wann eine Palliativ-Hospizbetreuung aktiviert wird, entscheidet der Hausarzt bzw. die Hausärztin als erste/r Ansprechpartner/in in Absprache mit dem Palliativarzt/der Palliativärztin.

Was sehen Sie als die besonderen Herausforderungen in der direkten Behandlungs- und Betreuungsarbeit mit Patient/innen und deren Angehörigen?

Wir wollen ein Ort der Begegnung, eine Wegstation der Ankunft und der Abreise sein. Unter Hospiz verstehen wir alle Initiativen, deren Anliegen es ist, Räume zu schaffen und Wege zu weisen, die Lebensqualität in der letzten Lebensphase zu erhöhen und menschenwürdiges Sterben zu ermöglichen. Das heißt, ein Wegstück begleiten, das geprägt ist durch eine fortschreitende Erkrankung, durch das Ende einer auf Heilung ausgerichteten Therapie, durch die Auseinandersetzung mit der Sterblichkeit und letztlich dem unausweichlichen Tod. Es gibt keine Patentrezepte für die Begleitung sterbender Menschen, denn jedes Sterben ist so einzigartig wie jedes Leben. Es gibt Betroffene, die sich intensiv mit dem Tod auseinandersetzen und es gibt Menschen, die den möglichen Tod, zumindest nach außen, völlig von sich weisen. Unabhängig davon begleiten wir unsere Bewohner/innen/Patient/innen in dem,

was sie jetzt gerade brauchen. Dieser behutsame Weg, auf dem die Gefühle und Wünsche des erkrankten, sterbenden Menschen im Vordergrund stehen, macht auch unerwartete Öffnungen möglich. Begleiten heißt für uns, den Weg, den der Betroffene wählt, mitzugehen. Dieser behutsame Weg, auf dem die Gefühle und Wünsche des erkrankten, sterbenden Menschen im Vordergrund stehen, macht auch unerwartete Öffnungen möglich. Begleiten heißt für uns, den Weg, den der/die Betroffene wählt, mitzugehen.

Als ersten Schritt in der ganzheitlichen Betreuung ist es wichtig, den Kontakt zu den Angehörigen und den wichtigsten Bezugspersonen der Bewohner/innen zu knüpfen. So gilt es, ihre Gefühle – Angst, Besorgnis, Frustration, Unzufriedenheit, Hilflosigkeit, Überforderung, Trauer und Wut, aber auch Hoffnung und Zuversicht – ernst zu nehmen. Eine effiziente Angehörigenbetreuung nimmt viel Zeit und Raum in Anspruch. Unser Ziel sind zufriedene Angehörige, die informiert und in die Pflege integriert sind. Im ersten Stock des Seniorenwohnhauses wurde im Zuge der Projektarbeit „Palliative Care und Hospizbegleitung“ ein eigener Raum für Begegnung eingerichtet. In dieser „Oase der Stille“ finden Gespräche mit Angehörigen, Mitarbeiter/innen etc. statt. Hier kann gelacht, geweint, erzählt werden – dasein oder einfach nur entspannen.

Wie erleben Sie die Zusammenarbeit und Vernetzung mit anderen Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung?

Eine breit angelegte Kooperation ist in diesem Bereich wichtig, sei es mit allen Berufsgruppen unseres Heims, den im Tal praktizierenden Hausärzten, der Konsiliarärztin Dr. Rosemarie Resch, dem mobilen Hospiz- und Palliativteam Pongau, dem Kardinal Schwarzenberg'schen Krankenhaus in Schwarzach, den Therapeut/innen des Kurzentrums Bad Hofgastein, dem Pfarramt, der Apotheke und dem Roten Kreuz Gastein. Die Zusammenarbeit mit unseren Kooperationspartner/innen funktioniert recht gut. Eine Vertiefung bzw. noch bessere Vernetzung ist jedoch erstrebenswert.

Welche Erfahrungen machen Sie in diesem Zusammenhang mit ehrenamtlichen Hospizbegleiter/innen?

Derzeit sind in unserem Konzept noch keine ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen integriert. Diese sind auch sehr schwer zu finden – insbesondere im Gasteiner-Tal.

„Quo vadis“ – wohin entwickeln sich aus Ihrer Sicht Palliative Care und Hospiz und worin sehen Sie die besonderen Chancen sowie Gefahren für diesen Bereich in der Zukunft?

Mit zunehmendem Alter steigen auch Wahrscheinlichkeit und Dauer einer potenziellen Pflegebedürftigkeit aus Krankheitsgründen oder altersbedingter Behinderung. Das Sterben verschiebt sich immer weiter ins hohe Alter. Zugleich wird es präsenter in Form von langen Krankheiten, wie beispielsweise Alzheimer oder Parkinson und – auch zunehmend bei jüngeren Menschen – Krebserkrankungen, meist verbunden mit intensiver Pflegebedürftigkeit.

Nach wie vor fehlen die entsprechende Finanzierung und Bejahung durch die Politik; weiters fehlt es an Personal, an geeigneten Räumen und auch an den gesetzlichen Rahmenbedingungen, lindernde (palliative) Betreuung und Begleitung der Sterbenden mit der gleichen Intensität und Qualität zu gewährleisten wie in den kurativen Therapien. Dazu brauchen die Sterbenden und ihr soziales Umfeld eine andere Art von Betreuung sowie medizinischer Behandlung, geht es doch um Symptomkontrolle, Schmerzfreiheit und um eine psychisch-spirituelle Unterstützung. Nicht zuletzt fehlt in vielen Bereichen aber auch das Bewusstsein dafür, dass ab einem gewissen Punkt der kurative Ansatz hinter die palliative Betreuung zurückzutreten hat, nämlich, wenn der Therapieerfolg in keinem Verhältnis mehr zum Gewinn an Lebensqualität steht.

Seniorenwohnhaus der Marktgemeinde Bad Hofgastein, 5630 Bad Hofgastein, Am Griespark 1

PLD DGKS Eva Schaupper,
AFB/PH Simon Plöbst



Krankenhaus Hallein

HOSPIZ Die Palliativstation – Interne Station B

Im Krankenhaus Hallein wurde die Palliativstation mit 8 Betten bereits am 19. September 2005 vom Land Salzburg bewilligt. Wir waren somit die erste Palliativstation im Bundesland Salzburg, die nach den Strukturqualitätskriterien des ÖBIG als vollwertige Palliativstation anerkannt wurde.

Anerkennung als erste Palliativstation im Land Salzburg

Die Station, die organisatorisch in unsere interne Abteilung eingebunden ist, konnte im Rahmen der Generalsanierung unseres Krankenhauses von 2000 bis 2005 nach modernsten Kriterien neu errichtet werden. Die acht Einzelzimmer sind von der Größe her so ausgeführt, dass auch ein Bett für die Nächtigung von Angehörigen zur Verfügung steht.

Der Palliativ-Bereich befindet sich in einem abgeschlossenen, ruhigen Bereich des Hauses mit einem gemütlichen Besucherbereich und eigenem Pflegestützpunkt.

- Angehörige sind uns herzlich willkommen und werden auf Wunsch in die Betreuung miteinbezogen.
- Die Aufenthaltsdauer auf unserer Station ist begrenzt, da im Sinne der Patient/innen eine Entlassung nach Hause oder in eine andere Einrichtung angestrebt wird.

Wertvolle Vernetzung mit mobilen Teams

Mir liegt das Angebot der Palliativstation in unserem Haus besonders am Herzen, da die kompetente medizinische Betreuung und professionelle Pflege von schwerst kranken und sterbenden Menschen unter Berücksichtigung der physischen, psychischen und sozialen sowie spirituellen Bedürfnisse und die Begleitung der Angehörigen eine besonders herausfordernde, aber auch besonders befriedigende Aufgabe darstellt. Die Zusammenarbeit mit dem ehrenamtlichen Tennengauer Hospizteam unter Leitung

von Christl Mitterlechner, sowie das neue Angebot des mobilen Palliativteams der Caritas sind weitere wesentliche Bausteine in der Versorgung unserer Patient/innen.

Durch die wöchentlichen Besuche der ehrenamtlichen Hospizmitarbeiterinnen auf unserer Palliativstation ist eine kontinuierliche Betreuung gesichert.

Die Zusammenarbeit mit den ehrenamtlichen Hospizmitarbeiterinnen und dem Palliativteam erweist sich als hervorragend und wird von den Patient/innen als wichtiges Bindeglied zwischen den Krankenhausaufenthalten und der Betreuung zu Hause wahrgenommen.

Wir sind sehr dankbar, dass wir unseren Patient/innen die Möglichkeiten der Hospizbewegung und der mobilen Palliativteams anbieten können, denn die Aufenthalte im Krankenhaus sind immer zeitlich beschränkt. Sie dienen in erster Linie der Verbesserung der Lebensqualität z. B. durch adäquate Behandlung von Schmerzen oder anderen sehr belastenden Symptomen der Erkrankung. Das Ziel ist dabei immer das Leben zu Hause, so lange wie möglich in vertrauter Umgebung und in möglichst hoher Lebensqualität zu fördern. Dazu leisten die mobilen Palliativteams und die ehrenamtlichen Hospizmitarbeiterinnen einen unverzichtbaren Beitrag!

Der weitere Ausbau der ehrenamtlichen Hospizbewegung und der mobilen Palliativteams ist für die flächendeckende Palliativversorgung in Salzburg unentbehrlich und es ist uns ein Anliegen, uns für die positive gemeinsame Arbeit zu bedanken!

Dir. Mag. Karl Schwaiger



St. Johanns Spital, Stadt Salzburg

Die Palliativstation an der III. Medizin

HOSPIZ

Oberärztin Dr. Viktoria Faber ist seit Beginn an der Palliativstation des Landeskrankenhauses Salzburg tätig. Ihre Motivation für diesen Bereich zieht sie aus den reichhaltigen und wertvollen Erfahrungen mit Patient/innen über viele Jahre und meint: „Die Palliativmedizin sagt Ja zum Leben und das Sterben ist ein normaler Prozess. Der Tod wird weder hinausgezögert noch beschleunigt, sondern mit ihrer Hilfe wird versucht, den Patient/innen Lebensqualität bis zuletzt und ein würdevolles Abschiednehmen zu ermöglichen“.

Die Palliativstation an der III. Medizin wurde am 1. April 2008 mit sechs Betten eröffnet, davon zwei Zweibettzimmer und zwei Einbettzimmer. Neben verschiedenen weiteren Räumlichkeiten – Schwesternstützpunkt, Aufenthaltsraum für Angehörige und Patient/innen, Meditationszimmer mit Klavier, sowie ein Untersuchungsraum – komplettiert eine schöne große Holzterrasse diese sehr freundlich ausgestattete kleine Abteilung. Stationär aufgenommen werden Patient/innen mit weit fortgeschrittenem Stadium einer nicht heilbaren Erkrankung, die progredient ist, die Lebenszeit der Patient/innen begrenzt und mit belastenden Symptomen wie Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Obstipation, gastrointestinale Obstruktionen, Dyspnoe und psychosozialen Problemen verbunden ist, die eine Krankenhausbehandlung erfordern.

Bei den körperlichen Symptomen im Verlauf einer irreversiblen Erkrankung bewährt sich eine „Symptomcheckliste“, weil die Patient/innen auf Befragen oft nur die für sie gravierendsten Symptome angeben – manche meinen, bestimmte Symptome seien normal oder sprechen aus Scham oder Angst nicht darüber. Diese Barrieren der Kommunikation beim Erfassen der Symptome können überwunden werden, wenn eine gute Arzt-Patienten-Beziehung aufgebaut wird und gemeinsam die Therapieziele besprochen werden.

Im Mittelpunkt muss der/die Patient/in als Mensch stehen: eine sorgfältige, auf den einzelnen Menschen abgestimmte, von Empathie getragene Aufklärung nimmt Ängste und entlastet – dies allein hat eine beruhigende oder sogar lindernde Wirkung. Richtlinien und Stufenpläne sind nur das Rahmenprogramm. Medikamente, ihre Do-

sierungen und Applikationsformen und -intervalle werden an die Bedürfnisse der/s jeweiligen Patient/in angepasst, sodass eine möglichst hohe Lebensqualität und größtmögliche Unabhängigkeit bis zum Tod erhalten bleiben.

Die medikamentöse Therapie stellt die Grundlage der Symptomkontrolle dar. Dazu gehört auch der Einsatz von Chemotherapie und Strahlentherapie, die eine wirksame Möglichkeit der Symptombekämpfung bei auch weit fortgeschrittenen Tumorstadien darstellen. Voraussetzung ist jedoch eine kritische Abwägung von Nutzen-Risiko für den/die Patient/in.

Manchmal kann eine Chemotherapie auf der Palliativstation unrealistische Hoffnungen wecken und hat danach eine umso größere Enttäuschung zur Folge, wenn sich diese Hoffnungen nicht erfüllen. Deshalb ist die Einbeziehung der Patient/innen und auf Wunsch auch der Angehörigen in die Therapieentscheidung ein ganz wichtiger Grundsatz. Manchmal differiert die Einschätzung der Situation zwischen Patient/in und Angehörigen, hier gilt unsere verpflichtende Fürsorge ausschließlich dem/der Patient/in.

Wir betreuen Patient/innen aus vielen Teilbereichen der Medizin, vorwiegend allerdings onkologische (90%), einige wenige neurologische (z. B. ALS), cardiologische (z. B. schwere Herzinsuffizienz) und PatientInnen mit infektiösen Krankheiten im Endstadium (z. B. AIDS). Dazu arbeiten wir mit Kolleg/innen der anderen Disziplinen eng zusammen und holen uns ihre Expertise ein, ebenso mit anderen Organisationen der mobilen und teilstationären Versorgung in Stadt und Land Salzburg. Die III. Medizin ist mit ihrem multiprofessionellen Team Tag und Nacht für die Patient/innen und ihre Angehörigen erreichbar. ■

Palliativkonsiliardienst Schwarzach und Palliativstation Tamsweg

HOSPIZ Palliativkonsiliardienst am Kardinal Schwarzenberg'schen Krankenhaus Schwarzach

Um Ärzte, Ärztinnen und Pflegende auf den verschiedenen Stationen und Ambulanzen des Krankenhauses, Palliativpatienten und deren Angehörige entsprechend zu unterstützen, steht im Krankenhaus seit dem Jahr 2007 ein Palliativkonsiliardienst zur Verfügung.

Das Prinzip des Konsiliums besteht in der gemeinsamen Beratung über Art und Ort der bestmöglichen Behandlung durch das interprofessionelle Palliativteam und das behandelnde Team auf den jeweiligen Krankenhausstationen. Die spezielle Palliativversorgung von Palliativpatient/innen soll im stationären Bereich gewährleistet werden, indem die bestehenden Betreuungsstrukturen unterstützt und spezielle palliativmedizinische und pflegerische Exper-

tise für alle Beteiligten verfügbar gemacht werden – auch mit dem Ziel, die Anzahl der ausgewiesenen Palliativbetten möglichst niedrig zu halten.

Noch gehören Palliativkonsiliardienste zu den am wenigsten abgesicherten Angebotsstrukturen. Um ihnen den entsprechenden Stellenwert zu geben, müssen die Eigenständigkeit und Finanzierung für die Zukunft sichergestellt werden. ■

Palliativstation am Krankenhaus Tamsweg

Seit dem Jahr 2004 gibt es vier Palliativbetten am Krankenhaus Tamsweg, kombiniert mit Akutgeriatrie zu zehn Betten. Mit dem Angebot soll der regionalen Besonderheit des Lungaus Rechnung getragen werden.

Eine enge Verbindung zwischen mobiler Palliativbetreuung und stationärer Versorgung schafft für die Betroffenen und ihre Angehörigen eine wichtige Form der Entlastung.



Bestmögliche Versorgung von Palliativpatient/innen im stationären Bereich in enger Vernetzung mit den schon bestehenden Strukturen, um schwer kranken Patient/innen unnötig lange und belastende Wege zu anderen Institutionen zu ersparen.

Gerade im Lungau ist es gelungen, eine enge Verbindung zwischen mobiler Palliativbetreuung und stationärer Versorgung zu schaffen. Für diese Nahtstelle konnte eigens eine Person angestellt werden. Diese Struktur schafft für Betroffene und ihre Angehörigen Klarheit und damit die Sicherheit einer optimalen Versorgung.

Daneben wurden wichtige Schritte für eine bundesländerübergreifende Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen Krankenhaus Tamsweg, Hospiz-Team, Palliativ- und Hospizteam Lungau sowie dem Palliativteam Judenburg-Knittelfeld gesetzt. ■

Hospiz Initiative Flachgau

Gedenkfeier der Hospiz Initiative Flachgau

HOSPIZ

Unser Flötenensemble des Irrseechors Oberhofen erhielt am 12. März 2010 bereits zum zweiten Mal die Möglichkeit, die Gedenkfeier im Ärztezentrum Neumarkt am Wallersee musikalisch zu umrahmen.

Renate Moser, die Einsatzleiterin der Hospiz Initiative Flachgau, hatte die Angehörigen von Patient/innen, die im vergangenen Jahr begleitet wurden und verstorben waren, sowie alle ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen und die Mitarbeiter/innen Hospiz naher Organisationen und Ärzte sowie Ärztinnen eingeladen, in einer Feier der Verstorbenen zu gedenken und die Trauernden im Abschiednehmen zu unterstützen. Pfarrer Richard Weyringer – selbst in der Sterbebegleitung

tätig – eröffnete die Gedenkfeier mit der Schilderung seiner eigenen Erfahrungen. Das gefühlvoll abgestimmte Programm animierte alle zum Innehalten. Die Geschichten regten zum Nachdenken an.

Sinnbildlich wurde für jeden Verstorbenen, der seine „Fußabdrücke“ auf Erden hinterlassen hat, ein Fuß aus Karton auf ein „Sandbett“ gelegt und eine Kerze entzündet. Ein sehr berührendes Ritual. Bei der Agape im Anschluss an die Gedenkfeier

bestand die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch und angeregte Gespräche lockerten die Atmosphäre.

Liebe Renate,
vielen Dank, dass wir dabei sein durften. Gerne werden wir auch im nächsten Jahr diese Feier musikalisch umrahmen.

Angelika Reichl,
Irrseechor Oberhofen



Sinnbildlich wurde für jeden Verstorbenen, der seine „Fußabdrücke“ auf Erden hinterlassen hat, ein Fuß aus Karton auf ein „Sandbett“ gelegt und eine Kerze entzündet.

Rückblick

HOSPIZ Feier anlässlich 10 Jahre Tageshospiz

Voller Interesse und Freude konnten die zahlreichen Gäste am 7. Mai 2010 im Saal des Kleingmainerhofes den runden Geburtstag des Tageshospizes feiern, das im März 2000 als erstes Tageshospiz Österreichs eröffnet worden war.

Nach Begrüßung und einführenden Worten des Dankes und der Dankbarkeit für das Erreichte durch Obfrau Dr. Maria Haidinger ließ Geschäftsführer Mag. Christof S. Eisl die Geschichte des Tageshospizes von den Anfängen des Umbaus bis zum heutigen Tag lebendig werden. In charmanter Weise wurde die Feierstunde von der Strobler Stubnmusi musikalisch umrahmt und von Brigitte Trnka erfrischend moderiert. Die anwesenden Gäste aus Politik und Gesundheitswesen brachten ihre Wertschätzung der Hospizarbeit und der Einrichtung Tageshospiz zum Ausdruck: Bgm.-Stv. Dr. Martin Panosch, Stadträtin Claudia Schmidt, LAbg. Dr. Brigitta Pallauf, LAbg. Dr. Josef Schlömicher-Thier sowie Klubvorsitzender Mag. Roland Meisl, der Direktor der Salzburger Gebietskrankenkasse Dr. Harald Seiss bekräftigten ihr Bekenntnis zu einem umfassenden Hospiz- und Palliativangebot und ihre Unterstützung für die Suche nach einem dringend benötigten

neuen und größeren Gebäude für das Tageshospiz. Als Vertreter der katholischen und evangelischen Kirche sprachen Prälat Dr. Johann Reißmeier und Pfarrer Christian Fliegenschnee. Nach zwei Texten des Schriftstellers Walter Müller aus persönlichen Begegnungen mit betroffenen Menschen ging Hospizärztin **Dr. Irmgard Singh**, in ihrem Festvortrag mit dem Titel „**Lebensfreude am Lebensende – Wunsch oder Wirklichkeit**“ auf berührende, sehr persönliche Weise auf ihre Tätigkeit mit betroffenen Menschen ein. Sie zeigte auf, wie höchstmögliche Lebensqualität durch kompetente Schmerztherapie und Symptomkontrolle, durch Zuwendung, Wahrnehmung und Erfüllung der individuellen Bedürfnisse am Lebensende zur Wirklichkeit werden kann. Die Freude und Dankbarkeit über zehn erfolgreiche Jahre kam allerorts zum Ausdruck und wurde beim anschließenden gemütlichen Beisammensein noch gebührend gefeiert. ■

Dr. Irmgard Singh hielt ihren Festvortrag auf berührende, sehr persönliche Weise und ging auf Begegnungen aus ihrer Tätigkeit mit betroffenen Menschen ein.



Veranstaltungen und Aktivitäten

Bewusstseinsbildung und Unterstützung

HOSPIZ

Um das Anliegen, ein würdevolles Leben bis zuletzt in vertrauter Umgebung zu ermöglichen, ist es wichtig, entsprechende Sensibilität zu schaffen und das Hospiz-Thema ins Gespräch zu bringen. Informationsveranstaltungen, Fortbildungsangebote und Benefizveranstaltungen helfen, das Hospizanliegen einem breiteren Personenkreis zugänglich zu machen.

Tag der offenen Tür

Am 8. Mai 2010 konnten wir im Tageshospiz Kleingmainerhof viele Menschen, die an unserer Arbeit und unseren Angeboten interessiert sind, begrüßen.

Zahlreiche ehrenamtlich tätige Mitarbeiter/innen sowie Mitglieder des Pflegeteams führten die Besucher durch die Räumlichkeiten und berichteten aus dem Alltag des Tageshospizes. Bei Kaffee und Kuchen konnten die Gäste auch ihre ganz persönlichen Erfahrungen in der schwierigen Zeit um Krankheit, Leiden, Sterben, Tod und Trauer einbringen, über Erlebtes sprechen und Fragen stellen.

Abschluss des Aufbaulehrgangs „Da sein für Trauernde“

Nach einer intensiven Zeit der Auseinandersetzung mit den Themen Trauer und Trauerbegleitung im Rahmen des Lehrgangs „Da sein für Trauernde“ der Hospiz-Bewegung Salzburg in Kooperation mit dem Bildungszentrum St. Virgil konnten den 19 Teilnehmer/innen am 29. Mai 2010 im Rahmen einer kleinen Feier die Zertifikate überreicht werden.

In vier Blöcken erfuhren die Trauerbegleiter/innen an insgesamt zwölf Seminartagen Wissenswertes zu den Themen Trauertheorie, Krisenintervention, Spiritualität, Psychohygiene sowie Kommunikation. Auch die Auseinandersetzung mit eigenen Erfahrungen von Verlust und damit verbundener Trauer, mit eigenen Prozessen wie auch den Bedürfnissen und Grenzen als Begleiter/innen fand Raum und Zeit.

Wir gratulieren den Absolvent/innen herzlich und freuen uns darauf, sie in dem Bereich Trauerbegleitung, der stetig anwächst, einsetzen zu dürfen!

Übergabe der Spende aus dem Rock-Charity-Event der Revival Band

Der Reinerlös der Rock-Charity-Veranstaltung der Revivalband, am 27. März 2010 in Stiegl's Braugewölbe in Salzburg, veranstaltet vom Lions Club Salzburg-Aigen-Elsbethen, wurde von Präsident Peter Ziller, gemeinsam mit Clubmitgliedern und Alfred Freudenthaler von der Revivalband an den Geschäftsführer der Hospiz-Bewegung, Mag. Christof Eisl, sowie an Frau Lamprecht und Frau Hofer vom Verein Integratives Feriencamp Elsbethen übergeben.

Die Hospiz-Bewegung Salzburg erhielt eine Spende über 3.000,- Euro. Dafür bedanken wir uns bei allen Mitwirkenden sehr herzlich! ■



Foto: v. re. Nicole Hofer, LC Schatzmeister Ulrich Lankmayer, LC Präs. Peter Ziller, Helmut Schießl, Alfred Freudenthaler, Mag. Eisl, Beatrix Lamprecht und Walter Braun.

Hospiz Initiative Salzburg-Stadt

Hospiz-Initiative Pongau

HOSPIZ

Gedenkfeier am 25. März 2010

Wenn man trauert, spielt die Erinnerung an den verlorenen Liebsten eine große Rolle. Erinnerung kann schmerzen, kann aber auch dankbar machen für das gemeinsam Erlebte. In unserer Erinnerung bleibt der Verstorbene lebendig und wir mit ihm verbunden.

Im Rahmen der alljährlichen ökumenischen Gedenkfeier, die am 25. März 2010 in Salzburg im Kleingmaineraal stattfand, gedachten haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiter/innen gemeinsam mit den Angehörigen, Freund/innen und Familien, jener Menschen, die sie in ihrer letzten Lebensphase begleiten durften.

In der Gedenkfeier, die vom Spiritualitätsbeirat der Hospiz-Bewegung vorbereitet wurde, erinnerte man sich an über fünfzig Verstorbene, die im letzten Jahr von den Mitarbeiter/innen der Hospizbewegung im Tageshospiz „Kleingmainerhof“ und zu Hause betreut wurden.

„So viele Menschen, deren Leben wir nicht festhalten konnten und mit denen wird doch verbunden sind“ – mit diesem Gebet eröffnete der röm.-kath. Pfarrer Peter Zeiner nach der

einladenden Begrüßungsansprache des Geschäftsführers Christof S. Eisl, die ökumenische Gedenkfeier.

Der Hoffnung spendenden Predigt, gehalten vom evangelischen Pastor Klaus Niederwimmer zum Thema Weizenkorn, folgte das wichtigste Ritual der Feier: Die Namen der Verstorbenen wurden vorgelesen und zum Gedenken an sie entzündeten ehrenamtliche Mitarbeiter/innen für jeden/jede eine Kerze. Dabei gab ein jüdisches Gebet Raum und Zeit für Erinnerungen und Gefühle im Gedenken an die Verstorbenen, denn: „Solange wir leben, werden auch sie leben, denn sie sind ein Teil von uns, wenn wir uns an sie erinnern.“

Liliane Höllbach, ehrenamtliche Hospizbegleiterin

„Auch der Tod gehört zum Leben“

Vom Abschiednehmen und der Bestattungskultur

Am Donnerstag, dem 15. April 2010, hielt die Obfrau der Hospiz-Bewegung Salzburg Dr. Maria Haidinger vor annähernd hundert Besucher/innen einen ergreifenden Vortrag über die Arbeit des Palliativ- und Hospizteams Pongau und widmete sich darin auch dem Thema „Abschiednehmen“.

Die Einsatzleiterin des Teams, Sabine Dietrich, begleitete durch das Programm und sprach über die aktuelle Situation im Pongau. Von der Bestattung Sterzl, St. Johann, referierte Thomas Baumann zum Thema „Bestattungsformen in Österreich und der Bestatter als moderner Dienstleister“. Anschließend konnte das interessierte Publikum zahlreiche Fragen stellen.

Bei einer kleinen Stärkung im Anschluss kamen noch angeregte Gespräche zustande.

„So viele Menschen, deren Leben wir nicht festhalten konnten und mit denen wird doch verbunden sind.“



Zahlreiche Besucher/innen nahmen an dem Vortrag „Auch der Tod gehört zum Leben“ teil.

Projekt „Peers“ an der Fachschule für wirtschaftliche Berufe Elisabethinum St. Johann.

Das Thema Trauer macht Schule

HOSPIZ

In der Fachschule für wirtschaftliche Berufe Elisabethinum in St. Johann im Pongau wurde heuer das Projekt „Peers“ gestartet. Schülerinnen und Schüler im Alter von 15–17 Jahren haben sich zusammengeschlossen, um als Ansprechpartner/innen in schwierigen Situationen für ihre Mitschüler/innen zur Verfügung zu stehen.

Peergroups übernehmen bei Jugendlichen wichtige Sozialisationsfunktionen und dienen auch dem gegenseitigen Austausch zu Themen, die in dieser Form nirgendwo anders angesprochen werden können.

Seit Beginn dieses Jahres wurden für die „Peers“-Ausbildung folgende Schritte gesetzt:

- Einführungs-Workshop
- Kulturen, Integration und Ausländerfeindlichkeit
- Mädchenträume – Frauenbilder (Gewaltprävention)
- Mobbing
- Franziskanische Spiritualität
- Essstörungen
- Einführung in die Mediation
- „Plötzlich bist du nicht mehr da“ (Trauer, Trauerbewältigung)

Wir als Hospizmitarbeiterinnen bekamen die Möglichkeit in diesen

Peergroups das Thema Trauer und Trauerbewältigung zu bearbeiten. Dazu gehörten sowohl theoretisches Wissen – etwa die Vielfalt der Trauerursachen, die individuellen Bedürfnisse in der Trauer und die daraus resultierenden Wege der Trauer, Phasen der Trauer und Verarbeitungszeiträume – wie auch das Erzählen über eigene Betroffenheit und Erfahrungsaustausch.

Es war für uns sehr berührend, mit welcher Offenheit und Ehrlichkeit die Jugendlichen mit dieser Thematik umgehen. Wir hoffen, ihnen ein wenig „Handwerkszeug“ und Sicherheit mitgegeben zu haben und wünschen ihnen bei ihrer Aufgabe als „Peers“ ganz viele Erfolgserlebnisse.

Aus dem abgehaltenen Workshop erwuchs ein weiteres Projekt. Lehrer/innen der Schule interessierten sich

ebenfalls für das Thema Trauer und Trauerbegleitung, um im Anlassfall noch besser und achtsamer mit betroffenen Schüler/innen und Kolleg/innen umgehen zu können. Sie stellten dazu ihre Freizeit zur Verfügung und ließen sich mit großem Engagement auf die vielfältigen Aspekte der Trauer ein.

Hier zeigte sich Schule erfreulicherweise als Lebensraum, der Platz lässt für vieles, was das Menschenleben berührt, auch Sterben, Tod und Trauer. Bemerkenswert war die Erkenntnis, dass viele der jungen Menschen schon von erheblichen Verlusten und damit verbundenen Krisen betroffen sind.

Sie dabei zu unterstützen, der Trauer eine Stimme zu geben und Räume zu öffnen, diese zuzulassen und auszudrücken, ist eine wesentliche Aufgabe der Hospiz-Bewegung.

Wir danken allen Schüler/innen und Lehrkräften für ihr Interesse und ihren Einsatz und freuen uns, wenn diese Offenheit auch in anderen Schulen Nachahmung findet.

Christine Rohrmoser und
Sabine Dietrich
Hospiz-Bewegung



Hospiz-Initiative Pinzgau

HOSPIZ

Geschenkte Zeit – gelebte Solidarität

In einer Zeit, in der offensichtlich niemand mehr Zeit übrig hat, haben wir in einer Hospizbegleitung Folgendes miterleben dürfen:

Ein Mann betreut seine schwer kranke Frau und deren gemeinsames kleines Kind. Er hat bereits den gesamten Urlaub verbraucht, alle Überstunden abgebaut und noch zwei Wochen unbezahlten Urlaub genommen, um für seine Familie da sein zu können.

Nun bleibt ihm also nichts anderes übrig, als eine Versorgung für seine Familie zu organisieren und wieder arbeiten zu gehen.

Als der Mann am Montag in seine Firma kommt, findet er am schwarzen Mitteilungsbrett die Notiz vor, er solle zu seinem Chef ins Büro kommen. Dieser kann ihm eine sehr erfreuliche Mitteilung machen. Seine

Kolleg/innen, etwa 150 Leute, haben von seiner Situation erfahren und mitbekommen, wie es ihm und seiner Familie geht. Sie haben daraufhin beschlossen, ihm spontan alle ihre Überstunden zu schenken.

Es ist kaum zu glauben, aber 350 Überstunden sind so zusammengekommen. Das ist geschenkte Zeit in einer schwierigen Phase des Lebens, in der Zeit eine ganz besondere Rolle spielt. Gibt es ein wertvolleres und sinnvollerer Geschenk?

Das ist mitmenschliche Unterstützung für alle Betroffenen! Und wie schön auch für seine Frau zu wissen, dass ihr Mann solche Kolleg/innen an seiner Seite weiß.

Dank und Anerkennung einer Angehörigen

Liebe Frau Trentini, ich danke Ihnen und Frau Dr. Eberl sehr für Ihre zusätzliche Mühe und Arbeit.

Es ist in allen Facetten etwas ganz Besonderes, dieses Palliativ- und Hospiz-Team im Pinzgau. Besonders fällt auf, dass sie beide und natürlich auch die Schwestern nicht nur kompetent ihren „Job“ ausfüllen, sondern dass sie darüber hinaus mit ganzem Herzen dabei sind. Das weckt Vertrauen und strahlt Sicherheit aus. Dies ist für Patient/innen und Angehörige gleichermaßen nicht nur eine große Hilfe, sondern auch Beruhigung und positive Bestärkung. Vor allem hat man als pflegende Angehörige immer Angst davor, wie es weitergehen soll, wenn es schlimmer wird, wenn die nächste Phase der Erkrankung kommt. Diese Angst konnte mir vollkommen genommen werden. Das hat auch mein Mann gespürt und dadurch wurde uns beiden unendlich viel erleichtert. Es mag pathetisch klingen, aber nirgendwo auf der Welt haben wir uns in dieser schweren Zeit besser aufgehoben gefühlt als im Pinzgau. So ist es einfach.

Nochmals an alle meinen ganz herzlichen Dank und viele Grüße an die Schwestern Anni und Romana, Frau Dr. Dretnik und Frau Dr. Eberl und an Sie, Frau Trentini,

Ihre Uta Philipp

Das ist geschenkte Zeit in einer schwierigen Phase des Lebens, in der Zeit eine ganz besondere Rolle spielt. Gibt es ein wertvolleres und sinnvollerer Geschenk?



Hospizarbeit

Einführung in ehrenamtliche Hospizarbeit

Termin: 10.9.2010,
9.00–21.00 Uhr
11.9.2010,
9.00–16.30 Uhr
Ort: Bildungszentrum
St. Virgil, Salzburg
Kosten: EUR 50,-

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.

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

Nähere Informationen im Büro der Hospiz-Bewegung Salzburg.
Telefon 0662/82 23 10 oder
kommunikation@hospiz-sbg.at

Einführungsseminar und Lehrgang werden von der Hospiz-Bewegung Salzburg in Kooperation mit dem Bildungszentrum St. Virgil veranstaltet.

Lehrgang für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung

Termine: LG 27:
1. Block: 21.–24.10.2010
Selbsterfahrung
2. Block: 25.–28.11.2010
Kommunikation
3. Block: 3.–6.2.2011
Med. und pfleg.
Grundlagen, Ethik etc.
4. Block: 30.3.–12.4.2011
Spiritualität,
Psychohygiene
Ort: Bildungszentrum
St. Virgil, Salzburg
Kosten: EUR 726,- (exkl. Unterkunft und Verpflegung), zahlbar in 2 Raten

Zielgruppe:

- Menschen, die sich aus unterschiedlichen Gründen mit den Themen Sterben, Tod und Trauer auseinandersetzen wollen
- Personen, die beruflich tagtäglich mit schwer kranken Menschen konfrontiert sind.
- Menschen, die für die Hospiz-Bewegung als Hospiz-Begleiter/innen tätig sein möchten

Kosten der Ausbildung und Rückzahlung:

- Die Kosten der Ausbildung sowie der Unterkunft und Verpflegung sind von den Teilnehmer/innen zunächst selbst zu tragen.
- Für alle ehrenamtlich Tätigen gilt, dass ihnen bei längerer Mitarbeit

im Verein die Lehrgangskosten (€ 726,-) in Raten rückerstattet werden.

Nähere Informationen im Büro der Hospiz-Bewegung Salzburg.
Telefon 0662/82 23 10 oder
kommunikation@hospiz-sbg.at

HOSPIZ**Hospiz-Initiative Pinzgau****„Mitten im Dazwischen“**

Gefühle von schwerstkranken Menschen und ihren Begleitern

Termin: Freitag, 19.11.2010
19.30 Uhr

Ort: Pfarrsaal Zell am See
Eintritt frei! Freiwillige Spenden erbeten!

Die Wegbegleitung schwerstkranker und sterbender Menschen ist in intensiver Weise ein Weg der Gefühle: des Kranken, seiner Angehörigen und der Begleitenden. Durch die besondere Nähe und Kontinuität in ihrer Beziehung zum Kranken und seinem familiären Umfeld werden Emotionen direkter erfahren, eigene Emotionen werden deutlicher erlebt.

Dieser Prozess wird im Vortrag anhand von konkreten Beispielen verdeutlicht und sichtbar gemacht.

Referent/innen:
DGKS Martina Kern
Dr. Felix Grützner

HOSPIZ

Vortrag und Seminar

Grenzerfahrung Gott – Spirituelle Erfahrungen in Leid und Krankheit

Vortrag

Termin: 30.9.2010
19.00–21.00 Uhr

Kosten: EUR 7,50
Mitarbeiter/innen der Hospiz-Bewegung Salzburg und des Referates für Altenpastoral: EUR 5,–
Studierende: EUR 3,–

Anmeldung erforderlich!

Heilsein ist etwas anderes als medizinisches Gesundsein, wie uns schwer kranke Menschen immer neu lehren. Die Suche nach Heil ist Prozess. In der therapeutischen und spirituellen Begleitung Schwerkranker und Sterbender zeigt sich, dass sich gerade in Tiefpunkten existenziellen Leidens oftmals so etwas wie eine spirituelle Erfahrung, ja eigentliche Gotteserfahrung, ereignet.

Die Referentin Monika Renz definiert Spiritualität als Erfahrung im Unfassbaren, aber mit fassbarer Wirkung. Diese macht ergriffen und geschieht unterschiedlich und doch immer ähnlich.

Zwischen Urangst und Urvertrauen – Auf der Suche nach Quellen unseres Vertrauens

Seminar

Termin: Freitag, 1.10.2010,
Beginn: 9.00 Uhr

Samstag, 2.10.2010,

Ende: 13.00 Uhr

Kosten: EUR 70,–
inkl. Abendvortrag

Anmeldung erforderlich! Begrenzte Teilnehmer/innenzahl (max. 22).

Urvertrauen ist nicht nur an biografische Vorgaben geknüpft, die Beheimatung der Menschen im Spirituellen ist der Mutterboden aller. Die Frage nach unserem Urgrund und Begründetsein stellt sich uns in verschiedenen Lebensphasen und ruft nach immer neuen Antworten.

Auf dem Weg dazu unterstützen uns Texte aus Märchen und Bibel, vertieft durch meditative Klangreisen, Gebet und durch Impulse aus der therapeutischen Arbeit.

Beide Veranstaltungen:

Referentin:
Monika Renz,
Dr.in phil. und Dr.in theol., Musik- und Psychotherapeutin, Leiterin der Psychoonkologie am Kantonsspital St. Gallen, Autorin

Ort:
Bildungszentrum St. Virgil,
Ernst-Grein-Straße 14,
5026 Salzburg

Gemeinsame Veranstaltung mit der Hospiz-Bewegung Salzburg und dem Referat für Altenpastoral der Erzdiözese Salzburg

Humor-Seminare 2010

„Der Clown und die Lust

am Leben“ – Eine Spaßstrategie gegen die Widrigkeiten des Seins

Termin: Freitag, 24.9.2010
9.00–17.00 Uhr

„Erfolgreich mit Humor“

Lebenslust statt Burn-out

Termin: Freitag, 26.11.2010
9.00–17.00 Uhr

Ort: jeweils Seewirt am Holzöstersee (ÖÖ)

Kosten: EUR125,– inkl. Mittagessen, Jause und Pausengetränke

Referenten:

Mag. Werner Gruber,
DGKP Hannes Kittl

Info und Anmeldung unter:
www.gepflegterhumor.at oder
0664/230 20 86

Flohmarkt der Hospiz-Bewegung Salzburg

Annahme

3.9.2010, 9.00–17.00 Uhr

Verkauf

4.9.2010, 9.00–17.00 Uhr
5.9.2010, 9.00–13.00 Uhr

Ort

Kleingmainersaal
Morzger Straße 27
5020 Salzburg

Wir ersuchen um Sachspenden!

Trauer

Eltern trauern um ihr Kind

Selbsthilfegruppe, offene Gruppe

Termine: jeweils am
1. Mittwoch im Monat
19.30–22.00 Uhr

Ort: Bildungszentrum St. Virgil

Kosten: Kein Beitrag.

Die Veranstaltung wird von der „Selbsthilfe Salzburg“ finanziell unterstützt. Keine Anmeldung erforderlich!

Die tiefe Verzweiflung durch den Tod eines Kindes lässt Eltern zusammenkommen, um den Schmerz gemeinsam zu tragen. 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 mit ihrem Verlust leben müssen, die zuhören und verstehen.

Begleitung:

- Sibylle Ihr-Ceto, betroffene Mutter, Psychologin i. A., Salzburg
- Mag.^a Claudia Gstöttner, betroffene Mutter, Klin. u. Gesundheitspsychologin, Vöcklabruck

Raum für meine Trauer

Offene Trauergruppe

Termine: jeweils am 1. Montag im
Monat, 19.00–21.00 Uhr

Ort: Bildungszentrum St. Virgil

Kosten: Kein Beitrag

Keine Anmeldung erforderlich!

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.

Hier können Sie im Kreise gleich Betroffener erzählen, wie es Ihnen geht, unabhängig davon, wie lange der Verlust zurückliegt.

Gemeinsam wollen wir unseren Blick darauf richten, was uns als Trauernden helfen kann, unsere Trauer ernstzunehmen und auszudrücken, um so den Weg zurück ins Leben zu finden.

Begleitung:

- Heike U. Paul, DGKS, Tageshospiz Salzburg
- Lieselotte Jarolin, ehrenamtliche Hospizbegleiterin
- Mai Ulrich, Hospizmitarbeiterin und Trauerbegleiterin

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

HOSPIZ

Einfach ausschneiden und in einem Kuvert an die Hospiz-Bewegung Salzburg senden.

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

- möchte nähere Informationen zum Ausbildungslehrgang für Hospiz-BegleiterInnen
- 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 EUR 36,- 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

Datum

Unterschrift

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
Annemarie Russegger, 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. Paul
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
Ch. Mitterlechner ☎ 0676/84 82 10-558
tennengau@hospiz-sbg.at

Hospiz-Init. Pongau – Bischofshofen

5500 Bischofshofen, Gasteiner Straße 9a
Tel. 06462/32 814, Fax 06462/32 873
Sabine Dietrich ☎ 0676/84 82 10-420
Sieglinde Neuböck ☎ 0676/84 82 10-560
bischofshofen@hospiz-sbg.at

Hospiz-Initiative Pongau – Radstadt

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

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 Pinzgau – Saalfelden

5760 Saalfelden, Loferer Straße 36
Tel. 06582/73 205-10, Fax DW -30
Veronika Herzog ☎ 0676/84 82 10-556
saalfelden@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
DGKS Barbara Baier
DGKS Astrid Leßmann
DGKS Sylvia Meder
DGKS Heike U. Paul
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 Pongau

5500 Bischofshofen, Gasteiner Str. 9a
Tel. 06462/32 814, Fax 06462/32 873
Sabine Dietrich, 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

Mobiles Palliativ- und Hospizteam Pinzgau

5700 Zell am See, Seehofgasse 2
Tel. 06542/72 933-40, Fax DW -60
Dr. Ines Eberl, ärztliche Leitung
☎ 0676/84 82 10-410
Edith Trentini, Einsatzleitung
☎ 0676/84 82 10-557
palliativ.pinzgau@caritas-salzburg.at
Bürozeiten: Mo, Mi, Fr 8.00–10.00 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

Impressum: Herausgeber Hospiz-Bewegung Salzburg, Verein für Lebensbegleitung und Sterbebeistand, Morzger Straße 27, 5020 Salzburg, Telefon 0662/82 23 10-0, info@hospiz-sbg.at; F.d.l.v. MMag. Christof S. Eisl · Redaktion Mai Ulrich, Mag. Martina Eisl-Windner · ZVR-Zahl 458287044
Design ABRAHAM, SCHEUER, Agentur für Dialog www.abrahamscheuer.com · Druck DDZ: DigitalesDruckZentrum · Fotos A. Hechenberger, Hospiz-Bewegung Salzburg