

NR. 2 Lebensfreude



Das schwerste Rennen

Benni ist zehn Jahre alt und begeisterter Schirennläufer. Mit der Diagnose Kopftumor wird die ganze Familie im April 2011 mit einem Schlag aus der Beschaulichkeit eines harmonischen Familienalltags herausgerissen. Die ehrenamtliche Hospizbegleiterin Elke der Hospiz-Initiative Lungau begleitet die Familie auf dem schwierigen Weg des folgenden Jahres.

Es ist März 2011 und Benjamin, genannt Benni, gewinnt bei der Ortsmeisterschaft den Riesentorlauf in seiner Gruppe. Mit großer Begeisterung und mit Talent hat er sich dem Schirennlauf verschrieben. Kurz danach klagt er über Kopfweh und Übelkeit, was auf eine Virusinfektion hindeuten könnte. Die eingehende Untersuchung mittels MRI zeigt die Ursache der Beschwerden: ein Kopftumor. Umgehend wird Benni operiert, 30 Bestrahlungen und acht Chemotherapien folgen. Von einem Augenblick zum anderen bricht für die Familie alles zusammen. Nichts ist

mehr, wie es war und nichts mehr ist wichtig, außer das Kind, seine Erkrankung, die notwendigen Behandlungen. „Plötzlich muss und kann man alles liegen und stehen lassen“, erzählt die Mutter von den Veränderungen, die das Leben der ganzen Familie bestimmten. „Es war nur mehr wichtig, immer bei Benni sein zu können. Er hat natürlich die Mama gebraucht, aber auch seinen Vater und den Bruder, den damals 14-jährigen Philipp. Auch sie waren dabei, wann immer es möglich war“, schildert sie im Rückblick auf das schlimmste Jahr ihres Lebens.



HOSPIZ

HOSPIZ BEWEGUNG Salzburg

In Partnerschaft mit
Caritas



Die Gesundheit Österreich GmbH erstellte im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit gemeinsam mit dem Dachverband Hospiz Österreich ein Konzept zur Hospiz- und Palliativversorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Damit wurden wichtige Weichen für die Zukunft gestellt. Die Hospiz-Bewegung Salzburg hat sich intensiv an diesem Prozess beteiligt und selbst Pionierarbeit geleistet: Anfang dieses Jahres wurde gemeinsam mit dem Regenbogenteam der Kinderkrebshilfe der erste Aufbaukurs zur Hospizbegleitung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit achtzehn Ehrenamtlichen durchgeführt. Wir danken Dr. Regina Jones und Mag. Silvia Dovits, die gemeinsam mit das Konzept für den Kurs entwickelt haben.

Mit dem Projekt Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen sollte der Kernprozess „Sterben und Abschiednehmen“ in den Einrichtungen bewusster gemacht und verbessert werden. Ende Februar startete das Projekt mit fünf Einrichtungen aus dem gesamten Bundesland.

Daneben schreitet der Umbau des Radauerstalles für Tageshospiz und Landesleitung rasch voran, sodass im Sommer mit dem Einrichten begonnen werden kann und dem Umzug, sowie der Eröffnung im Herbst nichts mehr im Wege steht. Es ist auch dies ein wichtiges Zeichen, dem steigenden Bedarf und der erforderlichen Qualität auch in Zukunft gerecht werden zu können. Wir bitten Sie weiterhin um Ihre großzügige Unterstützung!

Ihre Obfrau Dr. med. Maria Haidinger

„Und je mehr Dr. Düsseldorf mit traurigen Augen schweigt, desto mehr fühle ich mich schuldig. Ich habe verstanden, dass ich ein schlechter Kranker bin, ein Kranker, der einem den Glauben daran nimmt, dass die Medizin etwas ganz Tolles ist.“ Der zehnjährige Oskar aus dem Buch „Oskar und die Dame in Rosa“ von Eric-Emmanuel Schmitt weiß darum, dass er bald sterben wird und bringt zum Ausdruck, wie schwierig der Umgang mit Kindern ist, die vom Sterben bedroht sind. Diese Situation macht ohnmächtig und hilflos, bringt Eltern, Geschwister, Freunde und Bekannte in große Not und stellt auch die in diesem Bereich Tätigen vor große Herausforderungen.

In dieser Ausgabe der „Lebensfreude“ greifen wir verschiedene Aspekte der Kinderhospizarbeit und Hospizkultur auf und möchten damit wichtige Zukunftsthemen stärker ins öffentliche Bewusstsein bringen. Nur so können wir den besonderen Anforderungen der Betreuung von Menschen unterschiedlichen Alters, die von schwerer Krankheit betroffen sind, noch besser entsprechen.

Liebe hospizbewegte Leserinnen und Leser.

kinder & hospiz



Rund einmal im Monat ist Benni zwei bis drei Tage stationär auf der Kinderonkologie in Salzburg und erhält Chemotherapie, die Behandlungen dazwischen finden zu Hause statt. Das mobile Team der Kinderkrebshilfe, das „Regenbogenteam“, gibt die notwendigen, als schmerzhaft empfundenen Spritzen daheim in vertrauter Umgebung. Das macht den Alltag um vieles leichter, doch Normalität gibt es kaum noch. Die Beschwerden, die Schwäche des Kindes und die Gefahr einer zusätzlichen Infektion schränken das Leben stark ein. Besuch darf nur kommen, wenn dieser völlig gesund ist. Das ist schwierig, besonders in der Winterzeit. Hygienemaßnahmen wie Mundschutz werden zur Selbstverständlichkeit. Und doch sind gerade die Besuche von Freunden und Schulkameraden, von Lehrerin, Nachbarn und Verwandten ungemein wichtig und hilfreich in dieser Zeit, in der wenig „normal“ ist. Denn was ist aus dem Leben eines Zehnjährigen, der zuvor mit Freude zur Schule gegangen ist und zu dessen Leben viele Kontakte und Freundschaften gehören, geworden? Benni leidet vor allem unter der Isolation und darunter, dass er weder die Möglichkeit noch die Kraft hat, etwas zu unternehmen. Wird er je wieder seiner Passion, dem Schifahren, nachkommen können? Schwer vorstellbar, wenn das Leben durch

Schmerzen, Behandlungen und Schwäche bestimmt ist. Wie schwer auch für Eltern und Geschwister, das Leiden eines Kindes auszuhalten. Woher schöpfen Eltern selbst ihre Kraft? Wie können eigene Bedürfnisse und Wünsche noch gelebt und der Familienalltag mit allen notwendigen Erledigungen gemeistert werden?

Zu diesem Zeitpunkt wird die Hospiz-Bewegung um Unterstützung angefragt. Elke, eine Ehrenamtliche des Lungauer Hospizteams, kommt. Sie hat etwas zum Spielen dabei, etwas Neues, das Benni noch nicht kennt. Bald sind die beiden in das Spiel vertieft. Elke ist einfach da und teilt einen Vormittag pro Woche den Alltag der Familie. Als Außenstehende und nicht Betroffene bringt sie eine gewisse Unbefangenheit und Leichtigkeit ein, die entlastend wirkt. Die Mutter kann kurz weggehen, um etwas zu besorgen, oder einfach einmal eine Stunde Zeit für sich haben. Die Energie und die Spiele, die die Begleiterin mitbringt, sind stets willkommen. Und Benni kann es oft kaum erwarten bis die Erwachsenen ein paar Sätze gewechselt haben und das gemeinsame Spielen beginnen kann. Es geht vor allem um das Dasein und darum, einfühlsam auf die besondere Situation des Kindes und der Familie einzugehen. Gespräche mit der Mutter, mit dem Vater

kinder & hospiz

1 Das schwerste Rennen

5 Zukunftsthema Kinderhospiz

9 Ein Stück des Weges gemeinsam gehen

14 Über die Heilkraft von Worten

hospizkultur

17 Mit dem „Kleinen Prinzen“ unterwegs

22 Ein wegweisendes Projekt in Alten- und Pflegeheimen

24 Vierter Österreichischer Palliativkongress

hospizbewegung

26 Spenden Veranstaltungen Termine

kinder & hospiz

.....> sowie mit Bennis Bruder Philipp haben auch ihren Platz. Wenn am Montag eine Behandlung mit Fahrt nach Salzburg auf dem Programm steht, ist Bennis Stimmung besonders gedrückt. Dann spürt auch Elke, wie sehr sie die Probleme berühren, welche die schwere Krankheit dieses Kindes mit sich bringt.

Benni weiß um seine Erkrankung und die Behandlungen, die notwendig sind, um ihn wieder gesund zu machen. „Wir hatten nie Geheimnisse vor ihm und auch die Ärztinnen, Ärzte und Krankenschwestern sind immer offen, geduldig und sehr herzlich mit Benni umgegangen. Sie haben uns Zeit gelassen. Damit konnte sich ein Vertrauen aufbauen, das uns geholfen hat, alles durchzustehen. Auch die anderen betroffenen Kinder und deren Eltern, mit denen man schnell ins Gespräch kommt, weil man ein ähnliches Schicksal teilt, sind hilfreich in dieser Auseinandersetzung mit der eigenen Situation“, erinnert sich Bennis Mutter. Manchmal gab es Phasen, in denen die Mutlosigkeit bei Benjamin überhand zu nehmen drohte, erzählt sie. Er hatte genug von all den Behandlungen und Therapien, er wollte nicht mehr. „Ich habe seinen Weg dann mit dem Sport und einem Schirennen verglichen: Mit der Operation, nach der Du so viel wieder neu lernen musstest, hast Du den schwierigen Steilhang schon hinter Dir und das Ziel ist bald erreicht. Da gibst Du bei einem Schirennen doch auch nicht mehr auf, oder? – So hat er dann weitergemacht und den nächsten Hang in seinem ‚schwersten Rennen‘ in Angriff genommen.“

Für Benni waren in all der Zeit andere Kinder und der Kontakt zu seinen Freunden besonders wichtig. Seine Volksschullehrerin hat seine Verbindung zu ihr und seinen Klassenkamerad/innen möglich gemacht, indem Benni mittels eines Laptops an seinem Platz im Klassenzimmer und einem zu Hause via Skype am Un-

terricht teilnehmen konnte. Auch ihr offener Umgang mit Benni und den anderen Kindern in Bezug auf seine Erkrankung war hilfreich, ein Stück Normalität wiederherzustellen. Bald waren auch Hausübungen wieder Teil von Benjamins Alltag. Das Ergebnis war nicht nur ein weiteres Teilnehmenkönnen am Klassenverband, sondern auch, dass Benni kein Unterrichtsjahr verloren hat und in seiner Klasse bleiben konnte.

Nach einem guten Jahr waren die Behandlungen überstanden, eine neuerliche MRI von Kopf und Wirbelsäule im August 2012 brachte die wunderbare Erleichterung: kein neuer positiver Befund. Wenn auch die Nachwirkungen der Behandlungen noch spürbar waren, kehrte die Normalität langsam wieder ein. Ein Familienurlaub, neun Tage Kroatien, waren ein Geschenk für die ganze Familie, besonders aber für Benni. Endlich wieder etwas erleben: den Strand und das Meer. Und zu Hause: Kino, Hallenbad und Therme, Schule und Einkaufen gehen, Besuche machen und Besuch bekommen, endlich auch wieder die Aussicht aufs Schifahren und die Rückkehr ins Schiteam.

Was war besonders wichtig und was ist geblieben, frage ich zum Schluss. Bennis Mutter antwortet sofort: „Die Unterstützung durch viele ganz besondere Menschen, die auf unterschiedliche, so wohlthuende Weise geholfen haben, die Schwierigkeiten zu meistern. Die Ärztinnen und Ärzte, die Pflegekräfte, die Lehrerin, die Hospizbegleiterin und viele, die Anteil an unserem Schicksal genommen und uns beigestanden haben. Offen und ehrlich miteinander sprechen zu können, innerhalb der Familie und nach außen, das hat unseren Glauben und unser Vertrauen ins Leben wieder gestärkt. Das Bewusstsein bleibt, dass das Leben ein Geschenk ist.“ ■

Mai Ulrich

kinder & hospiz



Zukunftsthema Kinderhospiz

In der Expertenarbeit im Rahmen des Universitätslehrgangs für Palliative Care von Paracelsus Medizinischer Privatuniversität, St. Virgil und Dachverband Hospiz Österreich widmete sich die diplomierte Kinderkrankenschwester Eveline Riedler der Thematik Kinderhospiz- und Palliativarbeit in den Bundesländern Niederösterreich, Oberösterreich und Salzburg. Im Besonderen wurden die Möglichkeiten, Herausforderungen und Grenzen der häuslichen Hospiz- und Palliativversorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen untersucht.

Im Jahr 2004 wurde das Konzept der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung in Österreich entwickelt und mittlerweile sind die Angebote für schwerstkranken und sterbende Erwachsene im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) verankert. Obwohl in der Zielsetzung des Konzeptes der abgestuften Hospiz- und Palliativversorgung die Zielgruppe mit „Palliativpatient/innen jeder Altersgruppe“ beschrieben ist, besteht internationaler Konsens, dass Kinder und Jugendliche eigenständiger Hospiz- und Palliativversorgungsangebote be-

dürfen. Diese Angebotsstruktur für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene ist nach wie vor nicht entsprechend geklärt und nicht in allen Bundesländern präsent. Nachdem die Ziele, pädiatrische Pflege sicherzustellen und Kinderhospizarbeit und Palliative Care auszubauen, auch in der Kinder-Gesundheitsstrategie 2011 verankert wurden, beauftragte das Bundesministerium für Gesundheit im Jahr 2012 eine Expert/innengruppe aus den Bundesländern mit der Entwicklung von Strukturen der Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und

kinder & hospiz

..... junge Erwachsene. Grundsätzlich wird zwischen lebenslimitierenden und lebensbedrohlichen Erkrankungen differenziert. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen erkranken vor dem 18. Lebensjahr und werden wahrscheinlich vor Erreichen ihres 40. Lebensjahres versterben. Es werden vier Erkrankungsgruppen unterschieden:

Zur ersten Gruppe gehören lebensbedrohliche Erkrankungen, für die eine kurative Therapie verfügbar

Menschen, die in der Kinderhospizarbeit tätig werden, treffen auf ein Familiensystem, in dem sie ihren Platz finden und diesen stets an die Bedürfnisse der verschiedenen Familienmitglieder anpassen müssen.



ist, aber ein Therapieversagen durchaus möglich sein kann. Eine palliative Versorgung kann während der Phase eines unklaren Therapieerfolges oder bei Therapieversagen notwendig werden. Beispielsweise sind das fortschreitende Krebserkrankungen, irreversible Organversagen oder extreme Frühgeburtlichkeit.

Zur zweiten Gruppe gehören Kinder, Jugendliche oder junge Erwachsene, die an Krankheiten leiden, bei denen ein frühzeitiger Tod voraussichtlich unvermeidlich, jedoch durch lang andauernde intensive Behandlungen eine Lebensverlängerung möglich ist. Dadurch soll die Teilnahme an normalen kindlichen Aktivitäten ermöglicht werden. Zu diesen Erkrankungen zählen etwa die zystische Fibrose oder Muskeldystrophien.

In die dritte Gruppe der lebenslimitierenden Erkrankungen gehören fortschreitende Krankheiten ohne therapeutische Option, wie schwerwiegende Stoffwechselerkrankungen. Sie bedürfen über viele Jahre hinweg fast ausschließlich einer palliativen Versorgung.

In der letzten Gruppe finden sich Krankheiten mit schweren neurologischen Behinderungen, die sich auf unvorhersehbare Weise verschlechtern können, aber üblicherweise nicht als fortschreitend angesehen werden. Hauptsächlich betrifft das Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit schweren Mehrfachbehinderungen wie etwa Hirn- oder Rückenmarkserkrankungen einschließlich einiger Formen schwerer Hirnschädigungen mit Auswirkungen auf das Nerven- und Muskelsystem.

Ein wesentlicher Unterschied zur Palliativversorgung von Erwachsenen liegt darin, dass in der pädiatrischen Palliativversorgung nicht nur die betroffenen Kinder, sondern insbesondere deren Geschwister und Eltern ebenfalls der Betreuung bedürfen. Die notwendige Versorgung der Kinder, die sich durchaus über zwei Jahrzehnte ausdehnen kann, enthält eine enorme Dynamik, die auch durch den unterschiedlichen Entwicklungsstand der betroffenen Patient/innen beeinflusst wird. Bedürfnisse eines Säuglings unterscheiden sich von denen eines 15-Jährigen sehr viel mehr als die Bedürfnisse eines 65-Jährigen von denen eines 80-Jährigen. In der Erwachsenenpalliativversorgung liegt der Blickwinkel hauptsächlich bei Krebserkrankungen. Bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen liegt der Fokus stärker auf neurologischen und genetischen Erkrankungen, eventuell als Folge extremer Frühgeburtlichkeit. Die Kinderpalliativversorgung ist daher wesentlich komplexer, benötigt ein spezialisiertes Angebot, und kann nicht einfach durch Erwachsenenereinigungen abgedeckt werden.

kinder & hospiz

Kindgerechte pflegerische Versorgung erfordert unter anderem ausreichend viele Pflegepersonen mit pädiatrischer Kompetenz. Im stationären Bereich wurde in den letzten Jahren ein diesbezüglicher Mangel spürbar, der sich etwa daran zeigt, dass offene Stellen vielfach nicht besetzt werden können. Darüber hinaus gibt es nicht in allen Bundesländern mobile Pflegeangebote für Kinder und Jugendliche. Im Speziellen mangelt es auch an mobiler palliativer Versorgung und Hospizarbeit für Kinder und Jugendliche.

Bestehende Angebote der (mobilen) Hospiz- und Palliativversorgung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Das Landeskrankenanstalt in Österreich hat 2012 als erste Krankenanstalt in Österreich drei Palliativbetten speziell für schwerst- und sterbensranke Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene eröffnet. Palliativpädiatrische Angebote gibt es ansonsten in onkologischen und stationären Einrichtungen, die es in Bundesländern mit kinder-onkologischen Zentren bereits gibt.



Im Bereich „mobile Palliativteams“ wird beispielsweise in Niederösterreich die eigenständige mobile pädiatrische Versorgung durch MOKI NÖ an mobile Palliativteams für Erwachsene angegliedert. In Oberösterreich gibt es eine eigene Institution, das

„KinderPalliativNetzwerk“ und die mobile Kinderkrankenpflege (MOKI OÖ). Im Bundesland Salzburg wurde das Regenbogenteam, das eigens für Kinder mit onkologischen Erkrankungen da ist, errichtet. Ein weiterer zusätzlicher Anbieter der häuslichen Kinderkrankenpflege, der unter anderem auch pädiatrische Hospiz- und Palliativversorgung anbietet, ist die Salzburger Kinderhauskrankenpflege (KIKRA). Als einziges hospizähnliches Angebot für Kinder wird österreichweit der Sterntalerhof im Burgenland



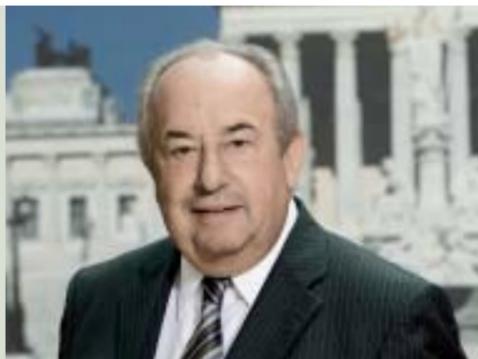
Kinder dürfen nicht wie „kleine Erwachsene“ behandelt werden. Familien wünschen sich einen offenen Umgang und ein Lächeln ohne Mitleid (Dr. Kronberger-Vollnhofer).

bezeichnet. Er sieht sich als Raststation für schwer kranke Kinder und deren Familienangehörige mit interdisziplinärem Ansatz in Seelsorge, Pädagogik und Therapie. Die Recherche ergab, dass es weder Palliativkonsiliardienste, Tageshospize oder Hospizteams für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene gibt.

Möglichkeiten, Grenzen und Herausforderungen. Um die Möglichkeiten, Grenzen und Herausforderungen der Kinderhospizarbeit zu ermitteln, befragte Eveline Riedler sechs Expert/innen zu den Themen spezialisierter Fachbereich Pädiatrie, soziales Umfeld, Unterstützungsangebote und Ehrenamt sowie freiwillige Tätigkeit. Grundsätzlich stellten diese fest, dass in der öffentlichen Diskussion der Bedarf nach einem eigenen pädiatrischen Fachbereich in der

kinder & hospiz

Hospiz- und Palliativversorgung nach wie vor nicht wirklich verankert ist. Es gibt zwar zum Thema Begleitung von schwer kranken Kindern Diskussionen auf Landesebene, doch die Politik ist häufig der Meinung, dass ein eigener Versorgungsbereich für Kinder und Jugendliche nicht unbedingt benötigt wird. Neben der Tatsache, dass Nichtbetroffene wohl nie den Schmerz, ein Kind zu verlieren, nachvollziehen können, ist die pädiatrische Palliative Care noch eine sehr junge Disziplin. Ein wesentlicher Aspekt, der beim Aufbau der Kinderhospizarbeit bedacht werden muss,



Unter dem Titel „Schutz der Menschenwürde in Österreich“ lud der zweite Präsident des Nationalrates, Fritz Neugebauer, am 9. April 2013 zu einer parlamentarischen Veranstaltung ein, bei der die Betreuung von schwer kranken Kindern zentrales Thema war.

ist die Nichtabgrenzbarkeit von Familie und Geschwistern. Ebenso muss die Einbeziehung von Kindergärten und Schulen in der pädiatrischen Hospiz- und Palliativversorgung mit bedacht werden. Man weiß, dass im Unterschied zur Palliativversorgung von Erwachsenen eine wesentlich längere Zeitspanne von der Diagnosestellung bis zum möglichen Eintreten des Todes liegen kann. Eindeutig war aus Sicht aller Expert/innen, dass die Unterstützungsangebote nicht ausreichen. Dazu wurden stationäre und häusliche Unterstützungsangebote gezählt und auch Möglichkeiten, die einen Austausch unter betroffenen Familien ermöglichen. Durch die ehrenamtliche Hospizbegleitung, Basis der Hospizteams, wird es möglich gemacht, schwerstkranke Menschen und ihr

Umfeld zu Hause und stationär zu begleiten. Für den Erwachsenenbereich gibt es bereits viele ausgebildete ehrenamtliche Helfer/innen. Von den Expert/innen wurde ausdrücklich betont, wie wichtig der Einsatz von ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen vor allem auch in der Kinderhospizarbeit ist, dass für die besonderen Herausforderungen in der Arbeit mit schwerstkranken und sterbenden Kindern, jungen Erwachsenen und deren Familien jedoch zusätzliche spezielle Ausbildung nötig ist. In Nieder- und Oberösterreich werden ehrenamtliche Begleiter/innen in Anlehnung an Modelle aus Deutschland, insbesondere in der Begleitung von Geschwisterkindern, eingesetzt. Auch in Salzburg wurde im Jahr 2013 die Ausbildung und Schulung von ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen speziell für die Begleitung von Kindern durchgeführt.

Die Expert/innen bestimmen österreichweit auf Basis internationaler Definitionen von WHO, ACT und IMPaCCT die Hospiz- und Palliativversorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen wie folgt: *„Die Hospiz- und Palliativversorgung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen umfasst die aktive Betreuung der körperlichen, psychisch-emotionalen, sozialen, kulturellen und spirituellen Bedürfnisse vom Zeitpunkt der Diagnosestellung an. Eine effektive Hospiz- und Palliativversorgung benötigt einen interprofessionellen Ansatz, der die Familie sowie An- und Zugehörigen und das psychosoziale Umfeld einbezieht und regionale Unterstützungsangebote nutzbar macht.“* (ÖBIG 2012)

Die Notwendigkeit des Ausbaus von Angeboten für die pädiatrische Hospiz- und Palliativversorgung steht bei allen Expert/innen außer Frage. Trotz abgestufter Hospiz- und Palliativversorgung, Kindergesundheitsdialog und Kindergesundheitsstrategie steckt der österreichweite Ausbau immer noch in den Kinderschuhen. ■

kinder & hospiz



Ein Stück des Weges gemeinsam gehen.

Am ersten Aufbaukurs für Kinderhospizbegleitung, der im März 2013 abgeschlossen wurde, nahmen insgesamt 18 Ehrenamtliche aus Salzburg, Berchtesgaden und der Steiermark teil. Damit stehen nun mehr ehrenamtliche Begleiter/innen mit Hospizerfahrung auch für den besonderen Einsatz in Familien, in denen ein Kind schwerst erkrankt ist, zur Verfügung. Im Gespräch mit Mai Ulrich stellen die beiden Referentinnen und Mitarbeiterinnen des Regenbogenteams der Salzburger Kinderkrebshilfe, Dr. Regina Jones, Kinderonkologin an der Universitätsklinik Salzburg und Mag. Silvia Dovits, Psychologin, die besonderen Faktoren in der Arbeit mit betroffenen Kindern und Familien dar.

Welche besonderen Herausforderungen seht ihr in der Hospizarbeit mit betroffenen Kindern und deren Familien?

Regina Jones: Der Patient oder die Patientin muss wahrscheinlich mehr noch als in der Erwachsenenbegleitung in seinem/ihrer gesamten psychosozialen Umfeld gesehen werden. Wir haben es mit familiären Strukturen, Geschichten und Regeln zu tun, die großteils ja schon bestanden, bevor das Kind erkrankt ist. Es ist eine große Herausforderung, die speziellen Bedürfnisse der kleinen Patient/innen in ihrer familiären Struktur zu erkennen. Sehr oft ist das, was sie brauchen, nicht unbedingt das, was wir glauben (ihnen) geben zu müssen. Die Sensibilität, diese Be-

dürfnisse zu erkennen, ist eine Voraussetzung für die Kinderhospizarbeit. Die Vielfalt der Krankheitsverläufe impliziert auch eine große Vielfalt der verschiedenen Herausforderungen in der Begleitung dieser Kinder. Es kann sein, dass man eine/n Patient/in und ihre/seine Familie monate- oder jahrelang begleitet. Obwohl das Kind voraussichtlich an seiner Krankheit oder deren Folgen versterben wird, sind oft für lange Zeit ganz andere Themen und Schwerpunkte in seinem Leben vorrangig. Herausforderungen und Probleme des täglichen Lebens bleiben die Beziehungen in der Familie, ebenso wie Freundschaften, Ausbildung, Beruf, etc. Auch hier gilt es, die Familien zu unterstützen.

kinder & hospiz

Ein weiterer Punkt ist das breite Altersspektrum. Unsere Patient/innen sind 0–18 Jahre alt und manchmal, wenn es keine adäquaten Versorgungsstrukturen für spezielle Krankheitsbilder gibt, auch älter. Je nach Alter und Entwicklungsstand des Kindes stellt jede Betreuung andere Anforderungen an das Team. Je kleiner das Kind, desto weniger wird man als Begleiter für die direkten Bedürfnisse des Patienten herangezogen. In dieser Situation ist es meist die Entlastung der Eltern, z. B. durch die Betreuung der Geschwister, die unglaublich hilfreich sein kann.

Eine sehr spezielle Herausforderung kann die Betreuung von Teenagern sein. Diese geraten in ein Spannungsfeld zwischen der notwendigen Ablösung von zu Hause und ihrer Erkrankung. Durch diese und die damit verbundene Bedürftigkeit werden sie wieder in eine ungewollte und unbeabsichtigte Abhängigkeit zurückgeworfen. Ihren Eltern geht es damit nicht anders. Als Begleiter/in findet man sich dann plötzlich in diesem Spannungsfeld wieder und es kann wichtig sein, ein offenes Ohr für „beide Seiten“ und alle Aspekte eventueller Probleme zu bewahren.

Grundsätzlich ist zu sagen, dass das Verständnis von Krankheit, Sterben und Tod, sowie der Zugang zur Entwicklung einer eigenen Spiritualität alters- und entwicklungsabhängig sind. Das Wissen um diese Zusammenhänge ist eine Voraussetzung für die Kinderhospizarbeit.

Das heißt, für die Begleiter/innen stellen sich andere Themen und Herausforderungen als in der Hospizbegleitung Erwachsener?

Silvia Dovits: Für den/die Begleiter/in besteht aus meiner Erfahrung die größte Herausforderung in diesem Bereich darin, eine bescheidene Haltung zu entwickeln und sich wirklich zurücknehmen zu lernen. Oft wollen wir zu viel und übersehen, dass die Eltern selbst alles für ihr krankes Kind tun wollen, gerade in

ihrer Ohnmacht der Krankheit gegenüber, und dass jeder Augenblick zwischen ihnen so kostbar ist in Anbetracht der Begrenztheit des Lebens. Die Familie hat ihre eigenen Bindungen und Ordnungen, die beachtet werden müssen.

Als Begleiter/innen, die von außen kommen, „unbelastet“, weil nicht persönlich betroffen, können wir alleine durch unsere Anwesenheit hilfreich sein und etwas Normalität in die Familie bringen. Das bedingt aber, dass wir einen sinnvollen und nutzbringenden Platz im familiären System finden und einnehmen müssen, um auf die unterschiedlichen Bedürfnisse aller Familienmitglieder eingehen zu können. Eine Positionierung am Rand eines Systems ermöglicht einen viel freieren Blick auf alle.

Zudem werden durch das Erleben von körperlichem und seelischem Leiden der Kinder, eigene unbewältigte Kindheitserfahrungen und emotionale Belastungen aktualisiert, mit denen man sich unbedingt im Vorfeld und in der Ausbildung, aber auch mittels begleitender Supervision auseinandersetzen muss. Selbsterfahrung nimmt daher einen zentralen Teil im Kinderhospizkurs ein.

Regina Jones: Ich denke, dass die Begleitung unserer Patient/innen und ihrer Familien, viel mehr noch als bei den Erwachsenen, Akzeptanz und Verständnis für das gesamte psychosoziale Umfeld des/der Patient/in erfordert. Meist ist es das Bedürfnis der Familien, die gewachsenen Strukturen so gut wie möglich aufrecht zu erhalten. Das Vertraute gibt ja auch Sicherheit. Da mag es wichtig sein, dass die Geschwister weiterhin regelmäßig vom Kindergarten abgeholt werden, dass sie zu Hause und nicht in einem Hort oder bei Freund/innen ihre Hausaufgabe machen können. Aber genauso – wie bei den Erwachsenen – ist es die Zeit, das Dasein, die Offenheit und das Hinhören auf die Bedürfnisse der Familien, die gefordert sind.

kinder & hospiz



Anhand konkreter Beispiele aus ihrer Praxis schärften Dr. Regina Jones und Mag. Silvia Dovits den Blick auf das System Familie und den aus belastenden Situationen entstehenden Dynamiken.

Die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen in so schwierigen und existenziell bedrohlichen Situationen stellt ja auch an euch als Fachkräfte enorme Anforderungen. Wie nehmt ihr diese wahr und wie geht ihr persönlich damit um?

Regina Jones: Wenn eine Familie damit konfrontiert wird, dass ein Kind eine lebenslimitierende Erkrankung hat und wahrscheinlich daran versterben wird, so bedeutet das eine Erschütterung des Grundvertrauens in das Leben selbst. Nicht nur werden die natürlichen Gesetzmäßigkeiten umgedreht – Eltern müssen erleben, wie ihr Kind vor ihnen verstirbt – sie müssen vor allem ihre eigene Hilfslosigkeit und Ohnmacht aushalten, die Erkenntnis, dass es womöglich nichts gibt, womit sie ihr Kind beschützen können. Ich denke, das ist wahrscheinlich der größte Schmerz und niemand, der das nicht selbst erlebt hat, hat eine Ahnung davon, was diese Eltern empfinden. Die Betreuung der Familien in solchen Situationen ist schmerzhaft, auch für die Begleiter/innen. Auch wir müssen die Gefühle der Ohnmacht und Hilflosigkeit aushalten. Trotzdem glaube ich, dass diese Zeit des Lebensendes sehr wertvoll und wichtig für die Familien ist. Es ist eine Zeit größter Intensität und Nähe, größter Vertrautheit. Der

Schmerz entsteht dadurch, dass die Endlichkeit all dieser intensiven Gefühle immer mehr bewusst wird. Es ist wichtig, dass sowohl die Patient/innen als auch ihre Angehörigen die Möglichkeit haben, die Intensität dieser Nähe voll erleben zu dürfen. Der Schmerz wird dadurch nicht geringer, trotzdem glaube ich, dass die Erinnerung daran später ein Trost sein kann.

Meine Aufgabe als Ärztin sehe ich auch darin, die Patient/innen und ihre Familien auf den zu erwartenden Krankheitsverlauf so gut wie möglich vorzubereiten. Angst verleitet oft dazu, die Augen zu verschließen, „es“ nicht wissen zu wollen. Ich bin aber selbst fest davon überzeugt, dass die Realität viel weniger beängstigend ist, als die Vorstellungen, die uns die Angst aufdrängt. Auch mit jungen Kindern kann man Symptome der Krankheit – und auch was diese in uns auslösen – besprechen. Die beste medikamentöse Symptomkontrolle ist nur dann erfolgreich, wenn der/die Patient/in diese auch annehmen kann. Und mit dem Sterben eines Kindes ist der „gemeinsame“ Weg oft noch nicht zu Ende. Ich glaube, es ist wichtig für die Familien, dass auch nach dem Versterben der Kinder ein Kontakt weiter aufrechterhalten wird. Manchmal

kinder & hospiz

Das Regenbogenteam wurde im November 2001 von der Salzburger Kinderkrebshilfe unter ärztlicher Leitung von Dr. Regina Jones (li.) gegründet. Wichtig ist die psychologische Unterstützung der Familien durch Mag. Silvia Dovits (re.).



wird dieser auch gesucht, denn wir „waren ja dabei“, es muss nichts erklärt werden. Eine Elterngruppe ist im Entstehen, dazu kann ich jetzt noch nicht viel sagen. Ich glaube, dass Behutsamkeit im Umgang mit den vielen verschiedenen Geschichten und Erfahrungen dabei sehr wichtig ist.

Silvia Dovits: Für mich gehört der Tod zum Leben dazu, er ist nicht davon ausgeschlossen, sondern ein Übergang in einen anderen Zustand, vielleicht auch für andere Aufgaben, wo wir den Körper nicht mehr benötigen. Ich bin öfter in Indien, wo ich ständig mit Tod und Sterben konfrontiert bin. Die Menschen sehen dahin und sterben vor den Augen anderer auf der Straße. In der indischen spirituellen Haltung sind die Menschen darauf ausgerichtet, den Sterbenden gut in diesen anderen Zustand hinüber zu begleiten und zu beten, dass die Seele dies unbeschwert und leicht schaffen möge. Und auch die Liebe spielt in diesem Prozess eine große Rolle: Indische Spiritualität sagt, dass Liebe die Sterbenden und Toten immer erreicht, zu viel Trauer beschwert sie hingegen. Neben dieser Haltung zum Leben und Sterben, die mich trägt, gibt es aber natürlich auch noch andere Dinge, die abschalten und integrieren helfen, wie zum Beispiel Natur, Bewegung und Stille.

In der Ausbildung habt ihr die Teilnehmer/innen sowohl durch eure achtsame, sensible Haltung berührt als auch durch eure Begeisterung für diese Aufgabe, Kinder und deren Familien in Krankheit, Sterben und Trauer zu begleiten. Was ist für euch das Schöne und Bereichernde an der Kinderhospizarbeit?

Silvia Dovits: Es ist ein besonderes Geschenk in diesen häufig stillen und intensiven Bewegungen des Lebens anwesend sein zu dürfen. Es ist ein Anteilnehmen an existenziellen Augenblicken, die entstehen, wenn Krankheit, Sterben und Tod so nahe sind.



Das fühlt sich für mich – trotz aller Schwere – richtig und erfüllend an. Und häufig innen auch friedvoll. Ich habe mit Menschen zu tun, die angesichts der Situation an ihre Grenzen gebracht werden, die sich dem Großen stellen und daran wachsen, und meist vorher nicht wissen, dass ihnen dies so möglich sein wird. Dies zu unterstützen und begleiten zu dürfen, macht mich innerlich reich.

Regina Jones: Wenn ich als Ärztin die Verantwortung für eine/n Patienten/in übernehme, dann endet diese nicht mit dem Ende der kurativen Therapiemöglichkeiten. Da ich Kinderonkologin bin, habe ich den

kinder & hospiz

Vorteil, dass ich die meisten Kinder und Jugendlichen vom Tag der Diagnose an kenne und in den meisten Fällen eine gewisse Kontinuität in der Betreuung gewährleisten kann. Das ist leider nicht bei allen Krankheitsbildern möglich.

Wie bereits erwähnt, kann der Weg von diesem Punkt, dem Ende der kurativen Möglichkeiten, bis zum Versterben des Kindes oft Monate oder sogar Jahre dauern. Es ist sehr wichtig zu erkennen, wann eine intensivere Begleitung notwendig ist und wann es geboten ist, Abstand zu wahren und die Autonomie der Familie zu respektieren. Kinder signalisieren ihre Wünsche und Bedürfnisse sehr genau und vor allem immer unter Rücksichtnahme auf die Gefühle der Menschen, die ihnen am nächsten stehen. Es ist dabei ganz wichtig, dass man gut zuhört und versucht, den Raum für diese Bedürfnisse zu geben.

Ich glaube nicht, dass die Tätigkeit im Bereich der pädiatrischen Palliativmedizin bereichernder ist als die sinnvolle Tätigkeit in jedem anderen Gebiet. Es ist jedem Menschen zu wünschen, dass er entsprechend seiner Begabungen und Fähigkeiten arbeiten kann. Für mich ist das Bewusstsein, dass meine Arbeit sinnvoll ist, dass ich durch mein Wissen und meine Fähigkeiten Menschen in schmerzhaften und belastenden Situationen hilfreich sein kann, sehr wertvoll. Den Schmerz und die Trauer kann ich nicht abnehmen und ich selbst bin auch oft sehr traurig über die Schicksale meiner Patient/innen. Auf der anderen Seite macht es mich stolz und dankbar, dass mir Menschen in dieser schwierigsten und schmerzhaftesten Situation ihr Vertrauen schenken.

Welche Fragen und Ziele seht ihr für die zukünftige Kinderhospizarbeit?

Silvia Dovits: Bei der Erweiterung des Betreuungsteams um ehrenamtliche Hospizbegleiter/innen schaue ich voller Spannung auf die praktischen Er-

fahrungen, in welcher Weise diese sinnvoll und gut eingesetzt werden können. Auch ein gut begleitendes und unterstützendes Umfeld für sie ist ein wichtiges Ziel. Im Sinne der betroffenen Familien und der begleitenden Menschen wünsche ich mir ein gut vernetztes System, das alle einbezieht, die in diesem Feld tätig sind, sodass die Ressourcen gut genützt, und auf möglichst viele Betroffene ausgeweitet werden können.

Regina Jones: Meine Vision ist die Schaffung von Möglichkeiten einer interdisziplinären Betreuung ALLER Kinder mit lebenslimitierenden Erkrankungen und ein palliativmedizinisches Betreuungskonzept im Bundesland Salzburg.

Das bedeutet zunächst die Etablierung von mobilen interdisziplinären Betreuungsteams im Kinderbereich und idealerweise die Einrichtung von zwei bis drei Palliativbetten an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde mit der Möglichkeit der Therapieoptimierung. Dazu muss man zuerst erfassen, welche Angebote es bereits gibt und diese koordinieren sowie lokale Strukturen nutzbar machen. Der eindeutig bestehende palliativmedizinische Versorgungsbedarf von Kindern muss nicht nur ins Bewusstsein der verantwortlichen Politiker/innen, sondern auch in das der Kolleg/innen von Ärzteschaft, Pflege und anderen Sozialberufen gerückt werden. Dazu ist es notwendig, das Thema der pädiatrischen Palliativmedizin auch in den Ausbildungen zu verankern.

Das derzeit naheliegendste ist die Integration ehrenamtlicher Begleiter/innen in die Betreuung der Patient/innen und deren Familien. ■

*Ich danke euch herzlich für dieses Gespräch!
(Mai Utrich)*

” Im Sinne der betroffenen Familien und der begleitenden Menschen wünsche ich mir ein gut vernetztes Betreuungssystem.“



Über die Heilkraft von Worten.

Seit zwei Jahren kommen alle drei Wochen am Freitagnachmittag sechs Jugendliche (im Alter zwischen 14 und 16 Jahren) zum Treffen der „Gruppe für Kinder krebskranker Eltern“ zusammen. Bei allen ist ein Elternteil an Krebs erkrankt oder bereits gestorben. Es sind gesunde Jugendliche, die aber – teilweise seit Jahren – die Krebserkrankung eines Elternteils miterleben und mit(er)tragen.

Die Gruppe wird von dem Frankfurter Verein „Hilfe für Kinder krebskranker Eltern“ angeboten und finanziert; die Teilnahme ist kostenlos. Obwohl es sich um eine offene Gruppe handelt, ist die Zusammensetzung sehr konstant. Drei Jugendliche, die auch jetzt noch zur Gruppe kommen, sind von Anfang an dabei. Alle entscheiden eigenverantwortlich, wann sie die Gruppe verlassen möchten. Die Gründe, sich zu verabschieden, sind unterschiedlich: In Einzelfällen wurde als Grund die zu große Belastung durch das Miterleben des Leids der anderen angegeben, in der Regel wird die Gruppe jedoch verlassen, wenn sich die belastende Situation zu Hause normalisiert hat und das Gefühl besteht, jetzt auch ohne Gruppe gut zu recht zu kommen. Parallel zur Gruppe besteht für die Jugendlichen das ebenfalls von dem Verein finanzierte Angebot, bei Bedarf auch Einzeltermine zu vereinbaren. Dieses Angebot wird von allen punktuell auch in Anspruch genommen. Beim Start der Gruppe vor drei Jahren war bei allen Teilnehmer/innen ein Elternteil

akut an Krebs erkrankt. Einige Mütter und Väter der Gruppenteilnehmer/innen sind mittlerweile verstorben, die betroffenen Kinder kommen aber weiterhin. Es hat sich gezeigt, dass die Vertrautheit untereinander im Trauerprozess hilfreich ist. Natürlich löst eine Todesnachricht viele Ängste bei den anderen aus, doch in der Gruppe ist auch Raum, darüber zu reden. Für Jugendliche, deren Eltern bereits verstorben sind, gibt es ein separates Gruppenangebot.

Zu Beginn jedes Gruppentreffens erzählen alle, wie es ihnen momentan geht. Der Fokus liegt hier in der Gruppe auf dem Befinden der Jugendlichen. Für viele ist dies am Anfang ungewohnt, erleben sie im Alltag doch immer, dass ausschließlich nach dem Wohlergehen des kranken Elternteils gefragt wird. „Du bist die Erste, die fragt, wie es mir geht“, so eine 16-Jährige. Heute berichtet Julia*, wie sehr sie wieder unter dem Verhalten ihres kranken Vaters leidet. Alle kennen das Thema schon, es begleitet Julia und die Gruppe seit

kinder & hospiz

zwei Jahren. Der Vater hatte Zungenkrebs. Der Krebs wurde erfolgreich behandelt, aber die Bestrahlungen haben ihre Spuren hinterlassen. Das Reden fällt Julias Vater schwer und Nahrung kann er nur noch über eine Sonde aufnehmen. Auf den Verlust von Lebensqualität reagiert er mit Depressionen, zieht sich immer mehr von seiner Tochter zurück. Julia fühlt sich zurückgestoßen und hilflos. Ihr Verstand weiß, dass sie nichts an der Situation ändern kann, aber es fällt ihr so unendlich schwer, dies zu akzeptieren.

Johanna ist heute sehr aufgeregt und froh, in der Gruppe erzählen zu können, was sie so sehr belastet. Nach überstandener Operation und Chemotherapie ihrer Mutter hat sie gehofft, dass bald alles Schwere überstanden ist. Doch diese Hoffnung scheint verfrüht zu sein. Eine Kontrolluntersuchung der Brust ihrer Mutter ist nicht gut verlaufen. Noch ist unklar, ob es wieder Krebs oder etwas Harmloses ist. Johanna kann und will sich nicht vorstellen, dass jetzt alles Leid wieder von vorne beginnt. Theo kann gut nachvollziehen, wie es Johanna gerade geht. Seine Mutter ist seit vier Jahren krank. Schon öfter hat er erlebt, dass Untersuchungen neue Krebsherde aufgezeigt haben. Auch aktuell geht es seiner Mutter nicht gut. Seit einigen Wochen sind die Tumormarker wieder nach oben geschneilt. Die zunächst verabreichte Chemotherapie hat den Anstieg der Tumormarker nicht stoppen können, jetzt wird eine andere Therapie ausprobiert. Auch Lauras Mutter ist seit vielen Jahren erkrankt. Die Ärzte sagen, sie sei austherapiert, der erneut aufgetretene Hirntumor inoperabel. Schon seit Wochen getraut Laura sich nicht mehr, sich nachmittags mit ihren Freundinnen zu verabreden. Sie hat Angst, ihre Mutter allein zu lassen. Heute erzählt sie in der Gruppe, dass die Mutter immer vergesslicher und auch aggressiver wird. Laura hat das Gefühl, die Mutter merkt gar nicht, wie sehr sich ihre Tochter um sie kümmert und sorgt. Und leider scheint auch ihr Vater nicht zu sehen, wie viel sie hilft –

und leidet. Für alle scheint Lauras Unterdrückung der eigenen Bedürfnisse selbstverständlich zu sein.

Thomas beschäftigt sich im Moment intensiv damit, dass bald das Haus, in dem er mit seiner verstorbenen Mutter bis kurz vor ihrem Tod gewohnt hat – seine Eltern waren geschieden – ausgeräumt und verkauft werden soll. So viele Erinnerungen hängen mit dem Haus und seiner hier verlebten Kindheit zusammen. Thomas hat Angst, die Erinnerungen zu vergessen. Auch Leos Mutter ist schon an Krebs gestorben. Alle in der Gruppe wissen, wie sehr er unter seinen Schuldgefühlen leidet. Immer wieder macht er sich Vorwürfe, in der Endphase der Erkrankung nicht genug Zeit mit seiner Mutter verbracht zu haben. Einmal hat er seiner Mutter sogar gesagt, sie sei eklig – ob sie ihm das wohl verziehen hat? Heute ist Leo ganz niedergeschlagen, ein Freund habe ihm gesagt, er würde gar nicht sehr traurig wirken. „Trauere ich genug?“ – mit dieser Frage kommt Leo heute zur Gruppe.

Die Gruppe ist schon seit Langem zu dem Ort geworden, wo die Jugendlichen über ihre Sorgen und Ängste sprechen können. Die Situation, dass bei allen ein Elternteil an Krebs erkrankt oder schon gestorben ist, verbindet. Es ist das alles beherrschende Thema der Jugendlichen und schweift innerhalb kurzer Zeit als Gruppe zusammen. Vieles, das gegenüber den Eltern unausgesprochen bleibt, kann bei den Gruppentreffen Ausdruck finden. Die meisten Kinder und Jugendlichen mit krebserkrankten Eltern schonen sowohl den gesunden als auch den kranken Elternteil mit ihren Sorgen. Sie spüren die Belastung der Eltern und versuchen, mit ihren Gefühlen selbst klar zu kommen. Julia erreicht ihren Vater schon lange nicht mehr. Hier in der Gruppe kann sie ihre Traurigkeit, aber auch ihre Ohnmacht ausdrücken. Johanna entlastet es, in der Gruppe von ihrer Angst vor einer neuen Krebserkrankung der Mutter zu erzählen. Ihrer Mutter gegenüber spielt sie die Angst herunter, gibt sich als starke Tochter, ...

„ Die Gruppe ist schon seit Langem zu dem Ort geworden, wo die Jugendlichen über ihre Sorgen und Ängste sprechen können.“



EIN STALL ALS HERBERGE

→ Der Eigentümer der Liegenschaft, Peter Radauer, hat der Gemeinnützigen Salzburger Wohnbaugesellschaft (gswb) ein Baurecht eingeräumt. Auf dieser Grundlage revitalisiert die gswb als Bauherrin das Gebäude für das neue Tageshospiz. Die Bausubstanz des Ende des 19. Jahrhunderts errichteten erhaltungswürdigen Gebäudes wurde gekonnt sorgsam umgebaut: Die Fassade des Radauerstalls ist erhalten geblieben, wo hingegen das Innenleben des historischen Gebäudes an die räumlichen Erfordernisse der Hospiz-Bewegung adaptiert wurde. Auf insgesamt drei Ebenen stehen nun rund 440 Quadratmeter für die medizinische, pflegerische und psychosoziale Betreuung der Patient/innen zur Verfügung.

PLANUNG, LEITUNG, HELFENDE HÄNDE

Unter der Planung von Architekt DI Manfred Scheiber, der Bauleitung der Baumeisterin Silvia Hießl von der gswb und der Projektleitung Markus Zehner von der mit der Durchführung beauftragten STRABAG schreiten die Bauarbeiten zügig voran. Am Beginn standen Abbrucharbeiten auf dem Plan, um das „Innenleben“ mit der gewünschten Raumaufteilung gänzlich neu zu schaffen.

Noch vor Jahreswechsel wurde das Gebäude mit Fenstern und Türen versehen. Die Sanierung und Teilerneuerung des Dachstuhls, sowie die Dachdecker- und Spenglerarbeiten sind auch bereits erledigt. Mittlerweile wurde die Außenfassade verputzt und im Innenbereich die Rohinstallationen fertig gestellt. Nach der Elektroinstallation, der Gas-Wasser-Heizungs-Installation und dem Lifteinbau fehlen nur mehr die Bodenlegearbeiten. Und die sind gerade voll im Gange. Für den 22. Juli 2013 ist die Übergabe geplant, danach kann die bedarfsgerechte Ausstattung erfolgen. Dafür benötigen wir noch die finanzkräftige Unterstützung vieler Spender/innen. (siehe Rückseite)

RAUM FÜR BETREUUNG

Auf Basis der Beratung des renommierten Beratungsunternehmens Humanomed und der Möblierungsplanung durch Ordinationsausstattung & Innenarchitektur Meisslitzer wird die Einrichtung umgesetzt. Eingerichtet werden nicht nur Behandlungs- und Pflege-Räume, sondern auch ein Speisesaal, ein großer Kommunikations- und Begegnungsraum sowie ein „Raum der Stille“. Weiters sind Personalräume für die Mitarbeiter/innen, die Büros der Hospiz-Bewegung Salzburg sowie ein Besprechungs- bzw. Veranstaltungsraum im Gebäude untergebracht.

Beratung mit Herz.

Durch seine Tätigkeit im Gesundheitswesen sind Krankenhäuser und Privatkliniken eine oft gesehene Umgebung für MMag. Ingo Dietrich. Von Oktober 2011 bis April 2013 war er seitens der Humanomed Healthcare International, in der Funktion eines Beraters, für eine besondere Entwicklung tätig: Den Bau des neuen

Ingo Dietrich, geboren 1980 in Klagenfurt, studierte in den Jahren 1999–2004 an der Karl-Franzen-Universität Graz. Nach dem Absolvieren seines Studiums führte ihn sein Weg 2004 zur Humanomed Healthcare International, wo er zunächst als Assistent der Geschäftsführung und bald darauf als Projektentwickler und Berater für Südosteuropa agierte. Im April 2013 beendete er seine Humanomed-Laufbahn um sich seiner Dissertation in Betriebswirtschaft zu widmen.

Für sich selber zieht er über diese Zeit eine besondere Bilanz: „Als Berater habe ich in der Unterstützung des neuen Tageshospizes von Beginn an eine große Aufgabe gesehen. Neben den baulichen Anforderung des alten Radauerstadels war das Projektteam aufgrund der rechtlichen Komplexität sehr gemischt. Die Erfahrungen, die vom gesamten Team eingeflossen sind, haben dem Projekt eine individuelle Dynamik verliehen.“

Mit seinem Team erstellte Ingo Dietrich den Funktions- und Möblierungsplan und listete dem Betreiber verschiedene Arten der Betriebsführung auf. Dabei konnte er auf seine Erfahrungen bei der Humanomed zurückgreifen, denn diese betreibt unter anderem die Privatklinik Maria

Hilf in Klagenfurt, die Privatklinik Villach und ein Rehabilitationszentrum in Althofen.

Als zweimaliger Ironman-Finisher weiß Ingo Dietrich um die Bedeutung von Ausdauer Bescheid: „Die Hospiz-Bewegung hat nicht nur auf den Kostenrahmen, sondern auch auf die Einhaltung der Termine geachtet. Für mich war es eine neue Erfahrung, dass trotz der intensiven Planungs- und Ausführungsphasen das eigentliche Ziel – die Begleitung, Betreuung und Behandlung von Menschen, welche die Angebote der Hospiz-Bewegung in Anspruch nehmen – nie aus den Augen gelassen wurde. Das hat mir immer wieder gezeigt, dass es in der Umsetzung eines Projekts nicht nur um wirtschaftliche, technische und rechtliche Themen geht, sondern es noch wesentlichere Themen im Leben gibt. Bei den Projekten des Gesundheitswesens wird dieser Aspekt zu wenig beachtet. Diese Hingabe wird man im neuen Gebäude spüren!“

Das Projekt geht nun in seinen Endspurt und Ingo Dietrich gibt seine Staffel weiter an Patricia Banfield. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit und danken Ingo Dietrich für die Unterstützung.



Ein(e) Richtung mit Sinn.

Ein Leben ohne Freude ist kein Leben, ein Haus ohne Einrichtung kein Zuhause. Für die optimale Betreuung von schwer kranken und sterbenden Menschen haben wir bereits ein Gebäude errichtet. Nun liegt es an uns allen dem neuen Tageshospiz eine Seele zu verleihen.

Eine große Herausforderung stellt die Möblierung dar – insbesondere die fachspezifische Ausstattung und Gestaltung der Außenanlage. Denn diese muss von der Hospiz-Bewegung in Auftrag gegeben und finanziert werden. Medizinisch-technische Ausstattungen, wie Patientenbetten, Untersuchungsliegen, Sauerstoffkonzentratoren und Pflegehubwannen sind essentiell für die tägliche Sorge um schwer kranke Personen. Schlafstühle, Matratzen sowie sämtliche Geräte der technischen Ausstattung – ja sogar Vorhänge, Bettüberzüge, Hängeschilder – stehen auf der Liste der noch fehlenden Einrichtung. Und auf Handtuchspender, Seifen und Kleiderbügel ist dabei auch nicht zu vergessen!

Tageshospizes. Mit dem Kauf eines Bausteins im Wert von 50, 500 oder 5.000 Euro unterstützen Sie die Hospiz-Bewegung Salzburg, dem Haus ein „Innenleben“ zu schenken. Die Kosten für Möblierung und Ausstattung belaufen sich auf 495.000 Euro. Jeder Baustein trägt dazu bei, Schwerstkranke bestmöglich betreuen zu können und ihnen eine bessere Lebensqualität auf dem letzten Stück ihres Weges zu ermöglichen.

Bitte unterstützen auch Sie die Verwirklichung der neuen Heimstätte mit dem Kauf eines Bausteins. Infos unter 0662/82 23 10 und www.hospiz-sbg.at

500.000 EURO BIS ZUM ZIEL

Allein die Tischlerarbeiten kosten die Hospiz-Bewegung Salzburg, trotz intensiven Verhandlungen und großem Entgegenkommen, gut 100.000 Euro. Im Sommer 2013 startet eine Spendenaktion für die Einrichtung des neuen

SPENDENKONTO

BANK	Salzburger Sparkasse
BLZ	20404
KONTO	1900195362

Spenden sind steuerlich abzugsfähig unter der Registrierungsnummer SO 1366 des Bundesministeriums für Finanzen.

HOSPIZ

HOSPIZ BEWEGUNG Salzburg

In Partnerschaft mit
Caritas

hospizkultur & fortbildung



Mit dem „Kleinen Prinzen“ unterwegs

Im Rahmen des Lehrgangs „Gesundheitsförderung“ am Ausbildungsinstitut für Mitarbeiter/innen in der Erwachsenenbildung Salzburg entwickelte Mai Ulrich einen Seminartag zu Saint-Exupérys Geschichte „Der Kleine Prinz“, den sie für Mitarbeiter/innen der Hospiz-Bewegung Salzburg anbot: „Schon im Alter von fünf Jahren gehörte die Langspielplatte, auf der der damals sehr bekannte Schauspieler Will Quadflieg die Geschichte des ‚Kleinen Prinzen‘ von Antoine de Saint-Exupéry las, zu meinen Kostbarkeiten.“

Die Geschichte ist vielen bekannt: Es geht um einen Piloten, der in der Wüste notlanden muss und dabei dem kleinen Prinzen, einem Jungen mit goldenem Haar, begegnet. Der kleine Prinz kommt von einem anderen Planeten, den er verließ, weil ihn die Beziehung zu einer Blume verwirrt hatte. Nach einer langen Reise mit vielen Erfahrungen, Begegnungen und Einsichten ist es Zeit, die Erde wieder zu verlassen und auf seinen Planeten zurückzukehren. Der Ich-Erzähler begleitet ihn durch diese letzten Tage und ist dabei gleichermaßen Fragender, Hörender und Lernender – Was für ein passendes Bild für uns in der Hospizarbeit! Mai Ulrich erinnert sich: „Ich hörte mir die Geschichte immer wieder an, natürlich als Märchen, ohne Interpretationen anzustellen. Mehr als die Geschichte selbst rührte mich die Stimmung, dieser innige Dialog zwischen

Ich-Erzähler und dem kleinen Prinzen, die der Sprecher im Stande war herzustellen. Der kleine Prinz war angenommen und gehört, beschützt und umsorgt und in seiner Eigenständigkeit, entwaffnenden Ehrlichkeit und Wahrhaftigkeit angesehen und sogar bewundert. Der Ich-Erzähler, dem die Welt der Erwachsenen immer fremd geblieben war, hatte im Laufe seines Lebens doch einiges von ihr angenommen und fühlte sich nun, in der Begegnung mit dem kleinen Prinzen, an das erinnert, was wichtig und wesentlich war. Vielleicht erfuhr ich beim Hören dieser Geschichte eine Ahnung von der Erfüllung meiner kindlichen Sehnsucht, an die ich mich gut erinnere, nach Wahrgenommen-, Ernstgenommen- und Angenommensein? So waren gewissermaßen beide, der Erwachsene wie das Kind, meine Freunde.“

hospizkultur & fortbildung

Die Geschichte begegnete Mai Ulrich später immer wieder und hatte nie etwas von ihrem Zauber verloren. „Während ich selbst im Laufe meines Lebens oft durch Krisen der Veränderung ging, nicht zuletzt durch meine Ausbildung zur ehrenamtlichen Hospizbegleiterin und in der Begleittätigkeit selbst, wurde mir der enge Zusammenhang zwischen dem Kind, das in mir lebt, und dem älter und teilweise auch erwachsen werdenden Ich immer wieder bewusst. Der unverstellte, natürliche, offene, seine Verletzlichkeit selbstverständlich annehmende Teil des Kindes wollte seinen rechtmäßigen Platz finden und einnehmen, Reife und Weisheit gewinnen, über alle Verstrickungen und Verhärtungen hinweg, welche die ‚großen Leute‘ ansammeln. So glaube ich, darin ein Lebensthema zu erkennen, dem wir in der Begleitung von sterbenden und trauernden Menschen immer wieder begegnen.“

Auf der Basis der eigenen Erfahrungen mit dem „Kleinen Prinzen“ bot Mai Ulrich für Mitarbeiter/innen aus der Hospiz-Bewegung Salzburg, die selbst in der Begleitung von Menschen in Abschiedssituationen tätig sind, einen Seminartag an. Elf Frauen nahmen daran teil. Das Ziel war, anhand von Textpassagen aus dem Buch und den darin enthaltenen Themen die Auseinandersetzung mit Hospiz- und Lebensthemen anzuregen, sowie Ressourcen zu entdecken und zu entfalten, die in der Begleitung sterbender und trauernder Menschen stärkend sind. Dazu gehörten unter anderem die Begegnung mit dem eigenen „inneren Kind“, und die Themen Freundschaft, Bedürfnisse, Liebe und Verantwortung, Abschied, Sterben, Tod und Trauer.

Mein kleiner Prinz – das Kind sichtbar machen. Nach der Einleitung in die Geschichte wurde jede Teilnehmerin dazu angehalten, „ihren“ kleinen Prinzen sichtbar zu machen, ihn nach der eigenen Vorstellung fantasievoll zu gestalten und diese Fi-

gur im Anschluss daran den anderen vorzustellen: „Wenn ich hier versuche ihn zu beschreiben, so tue ich das, um ihn nicht zu vergessen. Es ist traurig, einen Freund zu vergessen.“ (18)

Zeichne mir ein Schaf – vom Umgang mit Wünschen. Der kleine Prinz weiß genau, was er will und wie sein Schaf sein soll. Er ist anspruchsvoll und nimmt sich mit seinen Bedürfnissen wichtig. Nach vielen vergeblichen Versuchen zeichnet ihm der Erzähler schließlich eine Kiste, in der das Schaf genau nach den Wünschen des kleinen Prinzen drinsteckt. Und die beiden scheinen sich den geschaffenen Fantasieraum teilen zu können, denn der kleine Prinz ist höchst zufrieden und betrachtet liebevoll seinen Schatz: „Das ist ganz so, wie ich es mir gewünscht habe.“ (13)

Wie geht es aber uns mit unseren Wünschen und Bedürfnissen? Können wir zur Erfüllung unserer Sehnsüchte, Pläne oder Erfordernisse überhaupt beitragen, wenn wir diese nicht genau benennen können? Wissen wir, was wir brauchen oder wollen? „Ich lud die Teilnehmerinnen zu einer Übung ein, in der ein eigener Wunsch benannt, wie durch ein Brennglas angesehen, präzisiert und visualisiert wurde. Anschließend wurde der Wunsch in eine ‚Kiste‘ verpackt und von der ‚Besitzerin‘ verwahrt und mitgenommen. Wie das Schaf des kleinen Prinzen, kann dieser dann hervorgeholt werden, wenn er gebraucht wird.“

Die Rose und ihre Dornen – von der Schwierigkeit zu lieben. Im vorgelesenen Text fragt der kleine Prinz besorgt, ob das Schaf, das er bekommen hat, auch Blumen frisst, da er seine Rose in Gefahr wähnt. Der Ich-Erzähler, eingetaucht in die sorgenvolle Welt der Erwachsenen, nimmt ihn mit seiner Besorgnis nicht ernst und behauptet, er müsse sich gerade mit wichtigeren Dingen, nämlich mit der Reparatur seines Flugzeugmotors beschäftigen. Das erfüllt den kleinen Prinzen mit Schmerz und er

hospizkultur & fortbildung



Eine Balance von Eindrücken und Ausdrucksmöglichkeiten ist beim intensiven Kontakt mit den Lebensthemen Vergänglichkeit, Liebe, Verantwortung, Abschied, Sterben, Tod und Trauer wichtig.

weint. Beschämt, so zu sein wie „die großen Leute“, versucht der Erzähler ihn zu trösten. Und doch: „Ich wusste nicht, was ich noch sagen sollte. Ich kam mir sehr ungeschickt vor. Ich wusste nicht, wie ich zu ihm gelangen, wo ich ihn erreichen konnte ... Es ist so geheimnisvoll, das Land der Tränen.“ (28)

„In dieser Einheit ging es nicht darum, mit den Teilnehmerinnen in tief erlebten Schmerz einzutauchen, oder nach dessen genauen Ursachen zu fragen, sondern vielmehr begleitet von Musik, den eigenen Erfahrungen stillen Raum zu geben und dadurch die emotionale Verbundenheit mit dem inneren Kind wahrzunehmen und wertzuschätzen.“

Die Flucht – Besuch auf anderen Planeten. In dieser Einheit wurden die Erfahrungen des kleinen Prinzen mit der neurotischen Welt der Erwachsenen beleuchtet. Im szenischen Spiel konnten eigene und einem doch oft fremd bleibende Anteile der Personen wahrgenommen und in humorvoller Weise durchlebt und ausgedrückt werden. So trifft der kleine Prinz auf seiner Flucht unter anderem den machtverliebten König, den von Anerkennung abhängigen Eitlen, den besitzstrebenden Geschäftsmann und den lebensfernen Geografen. Die Teilnehmerinnen teilten sich in

Gruppen und bekamen jeweils eine Textstelle ausgehändigt. Diese Auseinandersetzung und das Sicheinlassen in die beschriebenen Szenen können als Mittel der inneren Distanzierung von der Macht der zuweilen hemmenden Rollenbilder und Verhaltensmuster dienen. Wichtig war hierbei vor allem anderen die kindliche Freude am Spiel.

Der Fuchs – von Freundschaft und Verantwortung. Eine Schlüsselstelle ist das wohl bekannteste Zitat: „Man sieht nur mit dem Herzen gut. Das Wesentliche ist für die Augen unsichtbar.“ (71). Im Zentrum steht die Begegnung des kleinen Prinzen mit dem Fuchs, der den kleinen Prinzen über den Weg zur Freundschaft, nämlich über das „Sich-vertraut-machen“, aufklärt. In dieser Einheit sollen die Teilnehmerinnen ins Nachspüren über das Wesen und die Bedeutung der Freundschaft in ihrem Leben kommen und Freundschaft, auch zu sich selbst, als Ressource erfahren. Darüber hinaus eröffnet die verwendete Methode die Möglichkeit, sich über dieses Seminar hinaus später an die Ressource Freundschaft mit dem inneren Kind zu erinnern. Nach einer Nachspürphase sind die Teilnehmerinnen eingeladen, einen Brief an sich selbst – an das eigene innere Kind – zu schreiben, es um seine Freund-

hospizkultur & fortbildung

..... schaft zu bitten oder ihm für seine Freundschaft zu danken. Gerade in der Hospizarbeit, wo Menschen in schwierigen Situationen und tiefen Krisen begleitet werden, ist Freundschaft eine wesentliche Ressource und tragendes Element für Begleiter/innen, mit den Widrigkeiten des Lebens, mit Leid, Tod und Trauer umzugehen und sich so emotionale Kraftquellen zu erschließen.

Der Weg zum Brunnen – den Durst stillen. Die gewählte Textpassage erzählt davon, dass das Trinkwasser zur Neige gegangen war und der kleine Prinz,

kleinen Prinzen auf den Weg zum Brunnen, zu dem Wasser, das ihren Durst stillen soll. Die Körperwahrnehmung im Gehen und später im achtsamen Trinken ist Ziel dieser Einheit. Als der Brunnen gefunden ist, wird nach dem Satz des kleinen Prinzen: „Ich habe Durst nach diesem Wasser“, sagte der kleine Prinz, „gib mir zu trinken ...“ das Lesen unterbrochen. Die Teilnehmerinnen fanden sich nun zu zweit zusammen und schenkten sich gegenseitig Wasser aus vorbereiteten Krügen ein, um es einander zu trinken zu geben. Das Wasser sollte langsam, sehr bewusst und achtsam getrunken werden. Wie ein Geschenk.

Über das Sterben, das Trauern und Lachen.

Der kleine Prinz nimmt Abschied vom Ich-Erzähler, indem er ihm verschlüsselt erklärt, dass nur der Tod ihm ermöglichen wird, auf seinen kleinen Planeten zurückzukehren, auf dem die Rose auf ihn wartet, für die er sich verantwortlich fühlt. Die Schlange mit ihrem giftigen Biss wird ihm diese Rückkehr ermöglichen. Trauer und Schmerz erfassen beide.

Durch den Verlauf und das Ende der Geschichte erhielten die Teilnehmerinnen Zugang zu den Themen Sterben, Tod und Trauer, wie Exupéry, sie verstand, der selbst öfter in Lebensgefahr war und früh starb. Der Verbindung zu den je eigenen Erfahrungen und Gefühlen sollte darin Raum gelassen werden. So ist nun der kleine Prinz auf seinen Planeten zurückgekehrt. Hier gab es die Möglichkeit, dass, wer wollte, Gedanken und Gefühle mit der Gruppe teilen konnte.

Zurückgeblieben – mein Stern. Nachdem der Erzähler vom kleinen Prinzen verlassen wurde, hält er Rückschau auf seine Begegnung mit dem kleinen Prinzen und dessen Ende, sowie den Trost, den er erfährt, wenn er des Nachts in die Sterne blickt. Als Abschluss und Abrundung der Geschichte und des Seminars, sollen die Teilnehmerinnen im Bewusstsein, dass auch Verlorenes etwas Bleibendes, ein Ge-



Mai Ulrich ist in der Hospiz-Bewegung Salzburg für Fortbildung und Öffentlichkeitsarbeit zuständig: „Die Geschichte vom kleinen Prinzen begegnete mir immer wieder und hatte nie etwas von ihrem Zauber verloren.“

der selbst weder Essen noch Trinken benötigt, sich mit dem Ich-Erzähler aufmachte, in der Wüste einen Brunnen zu suchen – ein scheinbar hoffnungsloses Unterfangen. Ein Gespräch entspinnt sich, in dem der kleine Prinz darauf hinweist, dass die Wüste leuchtet, weil sie einen Brunnen birgt, wie ein Geheimnis, wie einen Schatz. Auf die Frage, ob er auch Durst habe, meint der kleine Prinz: „Wasser kann auch gut sein für das Herz.“ (75). An einem Punkt des Textes, an dem sich die beiden Protagonisten auf den Weg machen, wurden die Teilnehmerinnen eingeladen, aufzustehen und in dem ihnen gemäßen Tempo, durch den Raum zu gehen. Sie begeben sich quasi mit dem

hospizkultur & fortbildung

schenk beinhaltet, Trost finden. Auf einem eigenen Stern wurden die wichtigsten persönlichen Trostquellen festgehalten und zu einem „Sternenhimmel“ zusammengefügt.

„Im Hospizbereich, aus dem ich beruflich komme und zu dem ich gehöre, geht es in der Begleitung von schwer kranken, sterbenden und trauernden Menschen stets um das Leben, um lebendigen Umgang mit den eigenen Gefühlen, Gedanken und Werten. Was nicht gelebt ist und den Fragen und Zweifeln des Alltäglichen nicht standhält, hat wenig Wert. Das Leben derer, die wir betreuen und denen wir begegnen, ist viel zu kurz und zu dicht angesichts des Todes, als dass theoretisches Wissen und erlernte Methoden alleine hilfreich wären. Vielmehr zählt der begleitende Mensch als der, der er ist – in seinem ganzen Gewordensein, in seiner eigenen Lebendigkeit“, so Mai Ulrich.

Exupéry's Text des kleinen Prinzen beinhaltet zahlreiche Themen, die direkt in das Leben jedes Menschen hineinreichen. So sind wir alle einmal Kinder gewesen und tragen Erinnerungen und gespeicherte Erfahrungen von Freude, Geborgenheit, Sicherheit und Angenommensein, aber auch von Enttäuschung, seelischem Schmerz, Angst und Ablehnung in uns. Zudem betrifft uns Menschen alle die Wirklichkeit von Vergänglichkeit, Liebe, Freundschaft und Verantwortung, Abschied, Sterben, Tod und Trauer.

Den Text also in ein Seminar umzusetzen, bringt die Teilnehmerinnen in intensiven Kontakt mit diesen Themen und damit verbundenen Erfahrungen und Gefühlen. Eine Balance von Eindrücken und Ausdrucksmöglichkeiten ist hierbei besonders wichtig. Im Unterschied zum reinen Lesen einer Geschichte führen vertiefende Impulse, die damit einhergehen und zudem in einer Gemeinschaft erlebt werden, dazu, dass der innere Filter weniger wirksam ist und damit „alte“ Erfahrungen und intensive Gefühle leichter ak-

tualisiert und aktiviert werden können. „Die Einfachheit der zugrunde liegenden Geschichte vom „Kleinen Prinzen“ hat ihre Spuren auch im Seminar hinterlassen.

Diese Einfachheit und Schlichtheit haben sich im Laufe meiner Tätigkeit in der Hospiz-Bewegung Salzburg als wahre Segnungen herausgestellt, zu denen ich mich selber mehr und mehr hin entwickeln möchte. Sie sind gewiss nicht mit naivem, vereinfachend oberflächlichem Zugang zu verwechseln, im Gegenteil, Reduktion benötigt intensive Auseinandersetzung und eine gute Kenntnis der Materie. In diesem Zusammenhang habe ich gespürt, dass es auch meinen Mut brauchte, mich vor allem auf meine eigenen Gedanken, Gefühle und meine Intuition sowohl bei der Seminargestaltung als auch in der daraus entstehenden Arbeit einzulassen.“ Vieles, auch Wesentliches, bleibt in einer solchen Auseinandersetzung mit einem derart tiefgründigen literarischen Werk unbedacht und ungesagt. Die angesprochenen Themen könnten in ihrer Komplexität und Tiefe viele Veranstaltungen füllen. Zwei stellvertretende Kommentare von Teilnehmer/innen zeigen aber, dass oft gerade Einfachheit in unserer hektischen Zeit dringend gesucht ist:

„Es war ein Tag für die Seele und gerade in der Alltagshektik ein Geschenk, ein Kurzurlaub. Es tut mir immer wieder gut, die Kolleginnen auch auf eine andere Weise kennen zu lernen.“

„Die ganze Reise ist ein Herzengeschenk, eine Einladung in das unbedarfte Menschenwesen, die Kinderseele in sich lebendig erleben zu können als Mut machender, lachender, erleichternder Ratgeber für das allzu erwachsene Gedankenwälen.“ ■

Die Zitate stammen aus: Saint-Exupéry, Antoine de: *Der Kleine Prinz*. Karl Rauch Verlag, Düsseldorf: 1950 und 2012 (68. Auflage).

„ Es war ein Tag für die Seele und gerade in der Alltagshektik ein Geschenk, ein Kurzurlaub!“



Ein wegweisendes Projekt in Alten- und Pflegeheimen

Der Prozess des Sterbens und Abschiednehmens ist einer der Kernprozesse im Lebensumfeld Alten- und Pflegeheim. Stellt man die betroffenen Menschen in den Mittelpunkt, so erfordert dies eine ganzheitliche, multiprofessionelle Versorgung und Betreuung von Bewohner/innen in ihrem gesamten letzten Lebensabschnitt, nicht nur in den letzten Tagen.

Der Herausforderung stellen sich Hospiz-Bewegung Salzburg, Salzburger Palliativakademie und der Dachverband Seniorenheime Salzburg SHS. Das Projekt „Hospizkultur und Palliative Care in Alten- und Pflegeheimen im Bundesland Salzburg“, startete am 28. Februar mit fünf Heimen in den Räumen des Helga-Treichl-Hospizes. Die Anforderungen an das Personal der Alten- und Pflegeheime sind enorm gestiegen, Sterben ist dennoch ein Tabuthema. Menschen kommen in einem wesentlich schlechteren Gesundheitszustand als früher in die Heime, ab Pflegestufe drei oder höher. Ihre Lebensspanne im Heim ist deutlich kürzer geworden. Heime nehmen im Bundesland Salzburg als Sterbeort mit 22,9% (2011) eine bedeutende Rolle ein.

Ziel des Projektes ist, die Qualität in der Betreuung bis zum Schluss zu gewährleisten und damit die Situation für Bewohner/innen in Salzburgs Alten- und Pflegeheimen zu verbessern. Dies geschieht durch eine moderierte Organisationsentwicklung auf Betreuungs- und

Leitungsebene in jedem teilnehmenden Haus, um die nachhaltige Umsetzung zu sichern. Eingebunden werden auch externe Partner/innen wie Hausärzt/innen, Seelsorger/innen, die Hospiz- und Palliativteams usw. Die Teilnahme von fünf Alten- und Pflegeheimen am Projekt ermöglicht den intensiven Austausch und das Lernen voneinander. Daneben kommt der Weiterbildung besondere Bedeutung zu: Alle beteiligten Berufsgruppen von der Pflege bis zur Küche und Hauswirtschaft werden in Hospiz und Palliative Care gemeinsam geschult.

Orientierung an den Bedürfnissen. Es gehört zu den Stärken dieses Projektes, dass es sich konsequent an den Bedürfnissen der Menschen orientiert. Dies betrifft die Bewohner/innen, die sich in der allerletzten Lebensphase vielen oft neuen Herausforderungen stellen müssen. Trotz nachlassender Kräfte und vielfältiger gesundheitlicher Belastungen wollen sie noch am Leben teilhaben. Das Projekt orientiert

hospizkultur in heimen

sich auch an den Bedürfnissen der An- und Zugehörigen, die oft in vielen Entscheidungs- und Kommunikationsprozessen eine wichtige soziale Rolle spielen, aber auch an denen der Mitarbeiter/innen, die häufig ein eingeschränktes oder fehlendes soziales Umfeld ausgleichen. Die beteiligten Alten- und Pflegeheime profitieren in mehrfacher Hinsicht: durch die interprofessionelle Zusammenarbeit von Pflege, Medizin, psychosozialen Berufen und Seelsorge – sowie die Vernetzung mit mobilen Palliativteams – und ehrenamtlichen Hospizbegleiter/innen steigt die Fachkompetenz der Mitarbeiter/innen. Damit wird die respektvolle Begegnung mit den Menschen, die im Mittelpunkt des Interesses stehen, gestärkt.

Auftaktveranstaltung. An der Auftaktveranstaltung nahmen Vertreter/innen der Seniorenheime Abtenau, Nonntal, Maria Pfarr, Bad Hofgastein, Lofen und des Albertus Magnus Hauses teil. Fünf der Häuser beteiligen sich am ersten Projektdurchlauf. Mit großem Elan wird jetzt in den einzelnen Einrichtungen dieses Projekt vorgestellt, konkrete Schwerpunkte im Schmerzmanagement, der Beratung und Betreuung von Angehörigen werden gesetzt, vertieft bearbeitet und der auf ein Jahr angelegte Qualitätsprozess begonnen. Die Kosten für dieses wegweisende Projekt und die dafür nötigen Weiterbildungen werden ausschließlich von den beteiligten Heimen und Organisationen getragen.

Buch zum Prozess. Auf übernationaler Ebene wurde die Entwicklung in diesem Bereich im Rahmen der Veranstaltung „Hospizkultur und Palliative Care in Österreich und Ungarn“ am 5. April mit der Präsentation des Buches „Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim – Mehr als nur ein schöner Abschied. Gut leben und würdig sterben können.“ dargestellt. Dr. Sabine Pleschberger nahm in ihrem Vortrag „Wissenschaftliche Perspektiven zu Hospizkultur und Palliative Care im Pflegeheim“ das gesamte große Bild und

die Entwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung im Pflegeheim in den Blick. Sie ging auf das Buch und dessen Besonderheiten ein, das die unterschiedlichen Perspektiven deutlich macht. Neben der Sichtweise betroffener Pflegeheimbewohner/innen und Angehöriger, kommen sowohl Heimleiter/innen als auch hauptberuflich und ehrenamtlich tätige Mitarbeiter/innen ebenso zu Wort, wie Referent/innen und Organisationsentwickler/innen, die das Projekt in den Heimen begleitet haben. Die Aspekte, dass die Organisation in Entwicklung ist, sich entfalten muss,



Dr. Sabine Pleschberger, Professorin für Pflegewissenschaft zollte dem Buch große Wertschätzung, gehörte es doch ihrer Aussage zufolge nicht nur aufs Nachtkästchen, sondern „auf den Schreibtisch jeder Heim- und Pflegedienstleitung, auf den Stapel ganz obenauf.“

und dass nicht nur die ausschließliche Vermittlung von Fachwissen, sondern ein gemeinsames Tun etwas bewirkt, seien zentral für das Projekt: „Nicht nur die Einzelpersonen müssen dazu lernen, nein, die ganze Organisation als solche. Es ist beachtlich, dass in diesem Buch so konsequent dieser Weg beschritten wird, kein einziger Beitrag fällt hinter diese Erkenntnis zurück.“

Dr. Pleschberger verwies auch auf die Wichtigkeit der erzählten Geschichten: „Diese Erzählungen berühren und verdeutlichen, worum es geht. So erzählen eine ehrenamtliche Hospizmitarbeiterin und eine Angehörige. Es geht um die Begegnung mit Menschen in einer ganz wichtigen Lebensphase.“ ■



Vierter Österreichischer Palliativkongress

Der vierte Österreichische Palliativkongress fand unter dem Motto „Auf dem Weg – Palliativversorgung in den Alltag!“ von 18.–20. April 2013 in Gmunden statt. Unter der Leitung von Dr. Wolfgang Wiesmayer, Dr. Hans Zoidl, DGKS Claudia Fuchs und deren Team tauschten sich mehr als 1000 Teilnehmer/innen über die Hospiz-Bewegung und Palliativversorgung aus.

Auf dem Weg – Palliativversorgung in den Alltag! „Ein ausreichendes palliatives Angebot muss Schwerpunkt der Gesundheitspolitik sein“, erklärte Landeshauptmann Dr. Josef Pühringer bei der Eröffnung des 4. Österreichischen interdisziplinären Palliativkongresses und dankte allen, die sich haupt- oder ehrenamtlich für diese wichtige Aufgabe zur Verfügung stellen. „Palliative Angebote sind einerseits die Antwort auf den Wunsch vieler, zu Hause zu sterben und andererseits eine überzeugende Alternative zur aktiven Sterbehilfe, die wir ablehnen.“ Die Hospiz-Bewegung sei mit ihrem Einsatz für die schwer kranken und sterbenden Menschen und deren Angehörigen zu einem Fixpunkt der Gesundheitssysteme in der westlichen Welt geworden, so Pühringer.

Übergänge aktiv gestalten. Herbert Watzke, Vorsitzender der OPG, betonte in seinem Eingangsstatement, wie wichtig die aktive Gestaltung der Übergänge zwischen der Versorgung im Spital in den Alltag zu Hause oder in ein Pflegeheim sei. Dies erfordere innovative Formen der Kommunikation, wie sie auch im Kongressprogramm ihren Niederschlag gefunden haben. Als Vertreter der CliniClowns, die das Programm umrahmten, erzählte Uwe Marschner über seine Erfahrungen auf der Palliativstation: „Wenn ich auf die Palliativstation gehe, habe ich einen Grundschiss, bei allen anderen Stationen ist es eine ‚gmahte Wies’n‘. Der Bereich hat eine Schwere; unser Ziel ist es, Leichtigkeit hineinzubringen.“

hospizkultur und palliative care

Symposium Ehrenamt. Der Donnerstag stand im Zeichen der Ehrenamtlichkeit, einem der Markenzeichen der Hospiz- und Palliativversorgung. Nach einer kurzen Darstellung über der aktuellen Situation in Österreich durch die Präsidentin des Dachverbandes Hospiz Österreich, äußerte sich Hans Popper, ehemaliger leitender Mitarbeiter der OÖ Gebietskrankenkasse und jetziger ehrenamtlicher Hospizbegleiter, in seinem Vortrag unter dem Titel „Salutogenese“ sehr kritisch über das Gesundheitswesen. „Wir geben zu viel Geld für Schlechtes aus“, so Popper, Salutogenese als Suche nach den Schätzen, die zur Gesundheit beitragen, müsse Gesundheit auch ins Sterben bringen.

Kleine Ethik. Provokant und berührend zugleich waren die Ausführungen zur „Kleinen Ethik“ von Stein Husebø, dem norwegischen Arzt und Pionier der Hospiz- und Palliativentwicklung im europäischen Raum, die er im Begriff „Höflichkeit“ zusammenfasste. Husebø prangerte das Verhalten von Ärzten an, die bei der Visite nicht anklopfen, sich nicht vorstellen und, ohne den Patienten zu fragen, mit einer grandiosen Selbstverständlichkeit das tun, was sie für richtig halten. In seinem Vortrag nahm er jedoch alle in die Verantwortung – aufzuzeigen, was nicht richtig sei, um nicht mitschuldig an einem unmenschlichen Umgang zu werden. „Ethik hat sehr viel mit Fragen zu tun – dass wir die richtigen Fragen stellen“, so Husebø, der aus seinen persönlichen Erfahrungen erzählte, etwa wie er als Arzt den Respiator bei einem im Sterben liegenden Kind abschalten musste. „Ich wollte davonlaufen, aber ich habe mich dann hingeworfen. Die Mutter hat mich im Nachhinein darauf angesprochen und zu mir gesagt: ‚Das tröstet mich am meisten, dass ich erlebt habe, wie schwer Du Dich damit getan hast.‘ Wenn ich nichts zu sagen habe, dann sage ich oft kein Wort. Was ich dennoch tun kann,



Dr. Sabine Grebe und DGKS Claudia Fuch präsentieren als Verantwortliche das umfangreiche Programm.

ist anrufen und sagen: ‚Ich weiß nicht, was ich sagen soll.‘“ Ärzte müssten laut Husebø besser kommunizieren und zuhören können, gerade auch im Wissen um die eigene Macht. „Wenn jemand Hilfe braucht und wir Hilfe geben, brauchen wir Macht. Wichtig ist dabei die Höflichkeit, wie wenn ich jemanden zu Hause besuche. Man klingelt an, stellt sich vor, ...“ Die Kleine Ethik bedeute vor allem einen respektvollen Umgang miteinander.

In der Vielfalt des Angebotes wurde beim Palliativkongress der interprofessionelle Dialog gefördert. In Fachvorträgen, berufsspezifischen Fortbildungen und Diskussionsfreiräumen konnte in Form von „Open Space“ gemeinsam an der Weiterentwicklung von Hospiz und Palliative Care gearbeitet werden. Der Kongress bot Raum für respektvolle Begegnung und ein aufeinander Hören trotz verschiedener Zugänge. ■



aus der hospizbewegung

Zehn Jahre im Hospizeinsatz – Der Pinzgau feiert

Der heurige Pinzgauger Betriebsausflug, am 8. Mai 2013, stand im besonderen Zeichen der Zehn-Jahres-Jubiläen. Insgesamt elf Frauen sind im ganzen Pinzgau seit nunmehr zehn Jahren in der Hospizbegleitung tätig. Damals wurde nach Durchführung eines eigenen Kurses für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung ein zusätzliches Team in Saalfelden gegründet.

Mit dem Bus ging es von Maria Alm über Saalfelden und Zell am See nach Mittersill zum Nationalparkzentrum, wo nach einer Kaffeejause die Besichtigung des Nationalparkzentrums auf dem Programm stand. Unter fachkundiger Führung erkundeten die Hospiz-Mitarbeiter/innen die Schätze der Hohen Tauern, sei es bei der Beobachtung des Adlerfluges über Großglockner und Großvenediger, der Einführungen in die alpine Tier- und Pflanzenwelt, bis hin zur Entstehung der Gletscher am Beispiel der Pasterze.

Im Anschluss an den Museumsbesuch fuhren wir zur Oberkramern-Alm in Hollersbach zum gemeinsamen Mittagessen, danach konnte Geschäftsführer Christof S. Eisl gemeinsam mit den Einsatzleiterinnen Edith Trentini und Veronika Herzog die Ehrung der

„10-jährigen Hospizjubilareinnen“ vornehmen. Vom Team Zell am See sind dies Helga Hammerschmid, Vera Kaserer, Greti Loitfellner, Waltraud Ralser, Brigitte Wallner und Rosi Wallner. Vom Team Saalfelden Klara Gassner, Maria Grundner, Margret Reinbacher, Barbara Weiß und Veronika Herzog, sie alle waren von Anfang an dabei. Seitens der Hospiz-Bewegung war es eine gute Gelegenheit, Danke zu sagen für die Zeit, die Zuwendung und das große Engagement, das die Pinzgauger Frauen schwerwiegend, sterbenden Menschen und deren Angehörigen geschenkt haben.

Elvis-Songs für Lebensfreude

Der international bekannte Elvis-Impersonator RUSTY sang für die Hospiz-Bewegung Salzburg. Als einziger europäischer Elvis-Sänger steht er in Las Vegas unter Vertrag.

Am 20. April 2013 gab Rusty, der gebürtige Lungauer, in der Stadthalle Oberndorf ein vielbeachtetes Konzert in toller Atmosphäre vor begeistertem Publikum. Den Erlös spendete der Lungauer Rock'n'Roll-Sänger der Hospiz-Bewegung Salzburg. „Bei meinem Besuch im Tageshospiz der Hospiz-Bewegung Salzburg konnte ich mich von der wichtigen Arbeit überzeugen, die hier geleistet wird. Die Eindrücke, die ich hier bekommen habe, haben mich zu Tränen gerührt und, die mich veranlasst, diese Institution mit meinen künstlerischen Möglichkeiten zu unterstützen.“

Wir danken dem faszinierenden Musiker für sein Engagement und einen unvergesslich rockigen Abend!

Spenderdank

Wir danken der Initiative vieler Einzelpersonen, Unternehmen und Mitarbeiterteams! Durch ihre Großzügigkeit können Menschen in der letzten Zeit ihres Lebens ihren Wünschen und Bedürfnissen gemäß betreut und begleitet werden und erfahren mitmenschliche Solidarität in unserer Gesellschaft. Der Ausbau des neuen Tageshospizes, aber auch das Angebot mobiler Begleitung können damit in der Finanzierung wesentlich unterstützt werden. Herzlichen Dank Ihnen allen!

Hospiz Initiative Pinzgau/Oberpinzgau
SPÖ-Frauen Mittersill
Die SPÖ-Frauen Mittersill haben aus einem vorweihnachtlichen Basar 2.000 Euro an die Hospiz-Initiative Oberpinzgau gespendet.

Hospiz-Bewegung Salzburg
Goldhaubengruppe Pöndorf
Die Goldhaubengruppe Pöndorf veranstaltete 2012 einen Adventmarkt und spendete aus dem Erlös ihres Marktes 500 Euro an die Hospiz-Bewegung Salzburg. Diesen Betrag überreichten Anneliese Knoll, Besucherin des Tageshospizes Christine Ritt und Roswitha Six an Barbara Ohrlinger und Christof S. Eisl.

Tageshospiz
Goldhaubengruppe Mozartstadt Salzburg
Die Goldhaubengruppe Mozartstadt Salzburg entschied in ihrer Jahreshauptversammlung, für das Tageshospiz der Hospiz-Bewegung Salzburg 1.000 Euro zu spenden. Diesen Betrag überreichten Burgi Brunner, Herta Höll und Reinhilde Kirchtag an Barbara Ohrlinger und Christof S. Eisl.

Tageshospiz
Haus der Senioren Kuchl
Das Pflege- und Betreuungsteam im Haus der Senioren in Kuchl veranstaltete einen Flohmarkt. Dessen Erlös in Höhe von 500 Euro wurde von Irene Gabriel (li.) und Eveline Repinc-Neubauer (re.) in Anerkennung und im Bewusstsein der wertvollen Arbeit des Tageshospizes, an Barbara Ohrlinger und Christof S. Eisl überreicht.

Tageshospiz
pm1-Bausteine für das neue Tageshospiz
Im Rahmen der Feier des 50. Geburtstages von Arnold Schmitzer wurde großzügig für das neue Tageshospiz gespendet. Durch eine zusätzliche Spende der pm1 konnten nun von den pm1-Geschäftsführern DI Arnold Schmitzer und DI Adolf Rieger 5.000 Euro an die Obfrau der Hospiz-Bewegung, Dr. Maria Haidinger, und deren Geschäftsführer, Mag. Christof Eisl, überreicht werden.

„Wir unterstützen die Schaffung eines Ortes der Begegnung und der Freude für die Betroffenen und zur Entlastung der Angehörigen“, sagt Arnold Schmitzer.

DI Arnold Schmitzer (pm1),
Maria Haidinger (Hospiz-Bewegung),
Christof Eisl (Hospiz-Bewegung)
und DI Adolf Rieger (pm1)



Burgi Brunner, Herta Höll, Reinhilde Kirchtag (Goldhaubengruppe Mozartstadt Salzburg), Christof Eisl und Barbara Ohrlinger (Hospiz-Bewegung)



vorschau

Neue Hospiz-Begleiter/innen

31. Lehrgang für Lebens-, Sterbe und Trauerbegleitung ist abgeschlossen

Ehrenamtliche Hospizbegleitung wendet sich an Menschen in der letzten Phase ihres Lebens, in einer Zeit, da eine schwere Erkrankung das Sterben in greifbare Nähe rücken lässt. Sie unterstützt Erkrankte und ihre Angehörigen, um Lebensqualität zu erhalten und zu steigern, Abschiede zu ermöglichen und die Trauer aller Beteiligten zu begleiten. Das braucht neben Mitmenschlichkeit, Herzensbildung und Mitgefühl eine umfassende Ausbildung, die die eigenen mitgebrachten Qualifikationen erweitert und Kompetenzen schafft. Der Lehrgang für „Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung“ regt eine intensive Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit, mit den Themen Sterben, Tod und Trauer an. Dies brachte eine Teilnehmerin in folgenden Worten zum Ausdruck: „Der Lehrgang war so schön lebendig – mit allem Widerstand, Angst, Wut, Trauer, Liebe, Geborgenheit, Verständnis, Toleranz, Sinn und Unsinn, Erfahrungen, Grummeln im Bauch, Lachen und Weinen, Aha-Erlebnissen; ich finde das sehr wichtig, um wachsen zu können.“

Zum Abschluss des Lehrgangs wurden am 18. Mai 2013 im Bildungszentrum St. Virgil – an 17 Frauen und Männer die Zertifikate durch den Geschäftsführer Christof S. Eisl überreicht.

Wir gratulieren allen Absolvent/innen sehr herzlich und wünschen ihnen alles Gute!

Salzburger Hospiztag 2013

Anlässlich des internationalen Hospiztages findet der Salzburger Hospiztag 2013 zum Thema „Spiritual Care – Spiritualität in der Hospizarbeit“ statt.

Spiritualität wurde von der Hospiz-Bewegung als eine wichtige menschliche Dimension von Anfang an in den Blick genommen. Die Suche nach Sinn und Transzendenz hat an der Grenze des Lebens besondere Brisanz.

Der Hospiztag soll Mut machen, sich mit dem Thema Spiritualität auch in der Begleitung Sterbender oder Trauernder auseinanderzusetzen.

Termin:

Donnerstag, 10.10.2013
9:00–18:00 Uhr

Referent/innen:

Dr. Ursula Baatz, Wien und
Dr. Eckhard Frick, München

Ort:

Bildungszentrum St. Virgil

Kosten:

22 Euro inkl. Kaffeepausen,
30 Euro inkl. Kaffeepausen +
Mittagessen

Anmeldung:

Telefon 0662/82 23 10 oder
E-Mail: info@hospiz-sbg.at

Benefizkonzert zu Gunsten der Hospiz-Bewegung Salzburg

Ludwig van Beethoven:

Violinkonzert in D-Dur, op. 61
5. Sinfonie in c-Moll, op. 67

Termin:

Samstag, 9.11.2013, 19:30 Uhr

Ort:

Große Aula, Universitätsplatz 1,
5020 Salzburg

Leitung:

Elisabeth Fuchs

Ausführende:

Philharmonie Salzburg

Solistin:

Christine-Maria Höller

Kartenvorverkauf:

Kartenbüro Polzer:

Telefon 0662/84 65 00

www.polzer.at

Hospiz-Bewegung Salzburg:

Telefon 0662/82 23 10

E-mail: info@hospiz-sbg.at

Kartenpreise

Karten zum Preis von 36 Euro

(Reihen 1–10) und 26 Euro

Der Reinerlös kommt der

Hospiz-Bewegung Salzburg als

Spende zugute!



aufbaukurse

Kinderhospizarbeit – 2. Aufbaukurs für Ehrenamtliche

Zielgruppe:

Ehrenamtliche Mitarbeiter/innen mit Hospiz-Ausbildung, die bereits eingehende Erfahrung in der Begleitung schwer kranker, sterbender und trauernder Menschen haben und sich für Arbeit mit Kindern und in Familien mit Kindern interessieren.

Termine:

Infoabend: Dienstag, 5.11.2013,
19:00–21:00 Uhr

1. Block: 28.–30.11.2013

Das kranke und
sterbende Kind

2. Block: 9.–11.01.2014

Begleiten im System
Familie

Referentinnen:

Dr. Regina Jones, Kinderonkologin

Mag. Silvia Dovits, Psychotherapeutin

Lehrgangsleitung:

Mai Ulrich, Hospiz-Bewegung

Salzburg

Anmeldung und Infos:

Telefon 0662/82 23 10 oder

E-Mail: info@hospiz-sbg.at

Trauerbegleitung – 4. Aufbaukurs „Da sein für Trauernde“

Zielgruppe:

Ehrenamtliche Mitarbeiter/innen mit Hospiz-Ausbildung und Begleitungserfahrung, die ihre Kompetenz in der Begleitung trauernder Menschen vertiefen möchten.

Termine:

Infoabend: Dienstag, 15.1.2014,
9:00–21:00 Uhr

1. Block: 6.–8.2.2014

Trauertheorie

2. Block: 20.–22.3.2014

Gespräche mit Trauernden

3. Block: 10.–12.4.2014

Krisenintervention

4. Block: 8.–10.5.2014

Psychohygiene und

Spiritualität

Referentinnen:

Dr. Eva-Maria Plank,

Psychotherapeutin

DGKS Astrid Leßmann, Palliativ-

schwester und Systemischer Coach

Mag. Karin Unterluggauer, Psychologin

Dr. Michael Pindl, Sozialpädagoge

und Theologe

Lehrgangsleitung:

Mai Ulrich, Hospiz-Bewegung

Salzburg

Anmeldung und Infos:

Telefon 0662/82 23 10 oder

E-Mail: info@hospiz-sbg.at



info-abend

Patientenverfügung

Kostenlose Beratungsmöglichkeit rund um das Thema Patientenverfügung.

Nächste Termine

11.4.2013 und 18.7.2013,
jeweils 17:00–19:00 Uhr

Leitung:

DGKS Barbara Ohrlinger,
Leitung Tageshospiz Salzburg

Ort:

Tageshospiz Kleingmainerhof,
Morzger Straße 27, Salzburg

Anmeldung erforderlich unter:

Telefon 0662/82 23 10

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



Der Aus- und Weiterbildung kommt im Hospizbereich große Bedeutung zu

lehrgang

Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung der Hospiz-Bewegung Salzburg

Der Lehrgang dient der intensiven Auseinandersetzung mit den eigenen Erfahrungen von Verlust, Tod und Trauer sowie der Vermittlung von Kompetenzen und fachlichem Wissen im Bereich der Begleitung.

Termine:

1. Block: 27.–30.3.2014
(Selbsterfahrung)
2. Block: 22.–25.5.2014
(Kommunikation)
3. Block: 10.–13.7.2014
(Med. u. pfleg. Grundlagen)
4. Block: 1.–4.10.2014
(Spiritualität, Psychohygiene)

Ort:

Bildungszentrum St. Virgil, Salzburg

Beitrag/Rückzahlung:

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

seminar

Ehrenamtliche Hospizarbeit

Dieses Seminar gibt einen Einblick in das Salzburger Hospizangebot und vermittelt grundlegende Informationen zum Thema „Betreuung Schwerkranker, Sterbender und deren Angehöriger“.

Termine:

- 6.9.2013 (9:00–21:00 Uhr) und
7.9.2013 (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

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 allzuoft in Isolation.

Hier können Sie im Kreise 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 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

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



selbsthilfe

Eltern trauern um ihr Kind

Die 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 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!

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.

Hospiz-Bewegung Salzburg
Morzger Straße 27
5020 Salzburg

- 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!

Vorname Nachname

PLZ/Ort Straße

Telefon E-Mail-Adresse

Datum Unterschrift

ZAHLUNGSANWEISUNG AUFTRAGSBESTÄTIGUNG

EmpfängerIn: Hospiz-Bewegung Salzburg, 5020 Salzburg
IBAN EmpfängerIn: AT362040401900195362
BIC EmpfängerIn: SBGSAT2SXXX
EUR <input type="text"/>
AuftraggeberIn Vorname Nachname
IBAN AuftraggeberIn: PLZ/Ort Straße
Verwendungszweck: <input type="radio"/> Spende <input type="radio"/> Förderbeitrag
Ihre Spende ist steuerlich abzugsfähig; Reg.-Nr. SO 1366

AT SPARKASSE Salzburg	ZAHLUNGSANWEISUNG
EmpfängerIn Name/Firma H O S P I Z - B E W E G U N G S A L Z B U R G , 5 0 2 0 S B G .	
IBAN EmpfängerIn A T 3 6 2 0 4 0 4 0 1 9 0 0 1 9 5 3 6 2	
BIC (SWIFT-Code) der Empfängerbank S B G S A T 2 S X X X	Ein BIC ist verpflichtend anzugeben, wenn die IBAN EmpfängerIn ungleich AT beginnt
EUR Betrag <input type="text"/>	Cent <input type="text"/>
Nur zum maschinellen Bedrucken der Zahlungsreferenz <input type="text"/> Prüzfiffer <input type="text"/>	
Verwendungszweck wird bei ausgefüllter Zahlungsreferenz nicht an EmpfängerIn weitergeleitet O S P E N D E F Ü R D E N A U S B A U A N G E B O T E	
O J Ä H R L I C H E R F Ö R D E R B E I T R A G € 3 6 , -	
IBAN KontoinhaberIn/AuftraggeberIn <input type="text"/>	
KontoinhaberIn/AuftraggeberIn Name/Firma <input type="text"/>	
<input type="text"/>	006
<input type="text"/>	30+ Beleg +
<input type="text"/>	Unterschrift Zeichnungsberechtigter

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 Ohrlinger
DGKS Astrid Leßmann
stadt@hospiz-sbg.at

Hospiz-Initiative

Flachgau Neumarkt

Ärztzentrum Neumarkt
5202 Neumarkt, Salzburger Straße 5
Renate Moser ☎ 0676/84 8210-555
flachgau@hospiz-sbg.at

Hospiz-Initiative

Flachgau Oberndorf

c/o Gesundheitszentrum Oberndorf
5110 Oberndorf, Paracelsusstraße 37
M. Brandhuber ☎ 0676/84 8210-600
oberndorf@hospiz-sbg.at

Hospiz-Initiative Tennengau

c/o Krankenhaus Hallein
5400 Hallein, Bürgermeisterstraße 34
B. Rettenbacher ☎ 0676/84 8210-558
tennengau@hospiz-sbg.at

Hospiz-Initiative Pinzgau Oberpinzgau

5730 Mittersill, Lendstraße 14a,
Andrea Steger ☎ 0676/84 8210-565
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 8210-556
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 8210-557
zellamsee@hospiz-sbg.at

Hospiz-Initiative Pongau

5500 Bischofshofen, Gasteiner Straße 9a
Tel. 06462/32 814, Fax 06462/32 872-50
Monika Höllwart ☎ 0676/848210-420
Sieglinde Neuböck ☎ 0676/84 8210-560
bischofshofen@hospiz-sbg.at

Hospiz-Initiative Enns-Pongau

5550 Radstadt, Lebzelterau 8
Evelyn Fidler ☎ 0676/84 8210-564
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 8210-472
Ilse Bornemeier ☎ 0676/84 8210-561
lungau@hospiz-sbg.at

(Teil-)Stationäre und mobile Einrichtungen

Tageshospiz Kleingmainerhof

5020 Salzburg, Morzger Straße 27
Tel. 0662/82 2310-16,
Fax 0662/82 23 06
Dr. Irmgard Singh, Hospizärztin
Dr. Julia Rainer, Hospizärztin
DGKS Barbara Ohrlinger
DGKS Astrid Leßmann
DGKS Angela Biber
tageshospiz@hospiz-sbg.at

Mobiles Palliativ- und Hospizteam Salzburg und Umgebung

5020 Salzburg, Schranngasse 7a
Tel. 0662/87 52 57
DGKS Doris Einödter, Einsatzleitung
☎ 0676/84 8210-486
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 8210-557
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 Höllwart, Einsatzleitung
☎ 0676/84 8210-420
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 8210-472
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@roteskreuz.at

HOSPIZ

HOSPIZ BEWEGUNG Salzburg

In Partnerschaft mit
Caritas