

# Caritas

## Mobiles.Hospiz

Österreichische Post AG P.b.b  
SP 18Z041452 N, Verlagspostamt St. Pölten  
Caritas Diözese St. Pölten, Hasnerstraße 4, 3100 St. Pölten



*„Jeder Mensch sollte das Recht haben, so zu trauern wie er möchte.“*

Barbara Hartmann

# Lebens*Zeit*

Eine Publikation des **Mobilen Hospizdienstes**  
der **Caritas der Diözese St. Pölten**

Oktober 2018



*„Verstehst  
du MICH?“*



**Eine schöne Aufgabe in meiner beruflichen Laufbahn war die Leitung der Einrichtungen für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen von 2001 - 2008 in Retz. Dabei gab es auch Zeiten, in denen MitbewohnerInnen alt wurden, erkrankt und verstorben sind und sich die Frage gestellt hat, wie wir mit diesen Situationen umgehen.**

Ich bin heute noch sehr froh, dass mit Renate Trauner eine sehr engagierte und umsichtige Pastoralassistentin vor Ort war (und noch ist) und sich eine gute Kultur des Trauerns entwickelt hat. Es gab viel Unsicherheit, Unwissen, Angst und Sorge bei den MitarbeiterInnen, wie denn mit Tod und Trauer umzugehen ist. In Besprechungen konnte zwar theoretisch überlegt und geplant werden, wie wir reagieren, aber erst als wirkliche Todesfälle im Haus erlebt wurden, ist die Sicherheit entstanden, dass der Tod ein Teil des Lebens ist und auch hier gut begleitet werden kann.

Es waren v.a. Rituale des Abschiednehmens, die für die MitbewohnerInnen eine große Bedeutung hatten. Eine Kerze, ein Bild, ein Ort der Erinnerung wurden zum wichtigen Element. Auch die Betstunde im Wohnhaus haben viele besucht und dabei Abschied genommen. In den letzten Jahren habe ich fast vergessen, welche schönen Momente mir damals geschenkt wurden. Momente, in denen wir gemeinsam traurig waren, aber auch in Freude an Verstorbenen gedacht haben. Diese Erlebnisse haben mir auch für andere Trauersituationen Mut gemacht und Kraft gegeben. Ich bin froh, dass ich durch diese Zeitung wieder daran erinnert wurde. Und vielleicht vermag sie auch anderen Zuversicht für diese besonderen Momente geben.

Hannes Ziselsberger,  
Direktor der Caritas der Diözese St. Pölten

# Wie trauerst du?

## Trauerbegleitung von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung

VON EDDA KAUFMANN

Sehr lange ist es her, über zwei Jahrzehnte, da bin ich beim Schlendern durch die Straßen von London bei einem Straßenmusiker stehen- und hängengeblieben. Seine Musik hat mich berührt, aber noch viel mehr die zwei Mädchen mit Down-Syndrom, die dort tanzten: ausgelassen, glücklich und lebenswild. Ich habe mir damals gedacht, wie schön es ist, ihnen dabei zuzusehen, wie sehr ich sie um diesen Mut, das Vergessen von Konventionen, diese unbändige Lebenslust, das Leben im Moment beneide.

Noch Jahre später, während meiner Ausbildung, als Ergotherapeutin, und auch jetzt, im Bereich der Begleitung von Menschen in der letzten Lebensphase und Trauer, merke ich, dass die Betrachtung von Menschen „mit“ spezifischen Syndromen, Symptomen und „Behinderung“ sowie „Demenz“ niemals die Seite einer Positivdiagnostik missen sollte. Allzu leicht geraten die positiven Seiten und Stärken dieser Menschen – bedingt durch viele Hürden und Herausforderungen im Alltag und im Umgang mit anderen – in Vergessenheit.

Doch gerade solche Ressourcen und Kompetenzen können eine Sterbe- und Trauerbegleitung bereichern und ergänzen, und damit auch die Sorge und Angst vor vielen berechtigten Fragen mildern. Spontaneität, Fantasie, Neugierde, Begeisterungsfähigkeit, Ehrlichkeit, ein besonderer Gerechtigkeitssinn, eine ausgeprägte Sensibilität für Farben, Geruch und Geschmack, Gefühlsbetontheit, Humor und Lebensfreude sind nur einige jener Eigenschaften und

personalen Stärken, die zutreffen - und eine rein defizitorientierte Betrachtung verhindern - KÖNNEN. „Werde ich verstanden?“ „Kann ich den Ausdruck und die Sprache richtig interpretieren?“ „Wie verhalte ich mich?“, sind nur einige jener Fragen, die über der Begleitung von Menschen mit einer Behinderung oder Demenz stehen. Diese Ausgabe versucht ein paar Impulse zu geben, einen Einblick zu ermöglichen und das Wissen von ExpertInnen und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen weiterzugeben.

Ein Begriff ist mir in diesem Zusammenhang von besonderer Wichtigkeit, und zwar jener der sozial aberkannten bzw. nicht anerkannten Trauer. Kenneth Doka, ein amerikanischer Experte im Bereich der Trauer, hat diesen Begriff für jene Situationen etabliert, bei denen Menschen einen Verlust erlitten haben und trauern, denen aber aus ihrem sozialen Umfeld weder der Verlust noch das Recht auf Trauerreaktionen zugestanden wird. Beispiele für sozial aberkannte Trauer können, beispielsweise nach Verlusten entstehen, die Menschen mit Behinderung oder Demenz erfahren, Müttern nach Fehlgeburten und Abtreibungen oder auch beim Verlust eines Ex-Partners.

Von jenen Faktoren, die zu sozialer Aberkennung von Trauer führen können zählen vor allem der Umstand, dass den betroffenen Menschen mit Behinderung und/oder Demenz unterstellt wird, dass sie den Verlust gar nicht begreifen können,

der Verlust nicht als gravierend „genug“ angesehen wird (zum Beispiel der Tod von WohnhauskollegInnen, Betreuungspersonen) oder die individuelle Form, Trauer (nicht) zu zeigen, sozial abgelehnt wird, weil sie nicht einer scheinbaren „Norm“ entspricht.

Die soziale Bewertung der (Intensität) der Trauer von außen kann eine große Erschwernis bedeuten, und es braucht einen offenen, „zutruenden“ Blick, das Ermöglichen des Ausdrucks von Gefühlen und einen geschützten Raum, um diesen Weg gemeinsam gehen zu können. Gerade bei Themen, die Unsicherheit und viele Fragezeichen schaffen, ist es von Seiten unserer Gesellschaft und vor allem den Nahestehenden und Bezugspersonen notwendig, sich diesen Fragen zu widmen und damit individuelle Antworten zu ermöglichen und den Anspruch auf

Mitgefühl und soziale Unterstützung zu gewährleisten und Bevormundung zu verhindern.

Daher ist es uns eine besondere Freude, Beiträge aus unterschiedlichen Settings in diesem Magazin wiedergeben zu können: Einen Beitrag zur österreichischen Perspektive liefert Sonja Thalinger, Geschäftsführerin des Landesverbandes Hospiz Niederösterreich und das Engagement einer ehrenamtlichen Mitarbeiterin unseres Teams wird in einem Interview beleuchtet. Die Besonderheit einer Hospizbegleitung von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung findet sich in einem Kurzaufsatz der Palliativexpertin Barbara Hartmann wieder, und der Gastbeitrag von Lea Hofer-Wecer, einer anerkannten Demenzexpertin, lässt auch den Blick auf den Umgang mit dem Sterben und Tod bei Menschen mit Demenz nicht missen. Die Herausforderung im Umgang mit

dem Sterben in einem Wohnhaus der Caritas für Menschen mit Behinderungen wird ebenfalls durch einen Gastbeitrag beschrieben und darin auch die Wichtigkeit und Bedeutung von multiprofessioneller Zusammenarbeit.

Ester Steininger, Vorsitzende des Hospizfördervereins Amstetten, stellte sich den Fragen in unserer Gesprächsserie von und mit Persönlichkeiten der Palliativ- und Hospizbewegung.

Ich möchte mit einem Zitat von Antoine de Saint Exupéry schließen, welches ich hiermit als Wertschätzung für das Engagement aller der Beitragenden verwenden möchte:

„Es kommt nicht darauf an, die Zukunft vorherzusagen, es kommt darauf an, sie zu ermöglichen.“ \*

**Danke!!!**

# Ein Freund fürs Lesen

BUCHHANDLUNG  
SCHUBERT



Das Lesen ist schön

Wiener Straße 6, A-3100 St. Pölten, Tel.: 02742/35 31 89  
www.buchhandlung-schubert.at



www.stern-stern.at

**STERN & STERN**  
Versicherungsmakler KG

*Da bin ich sicher!*

## Begräbniskostenvorsorge

Mit dieser Vorsorge nehmen Sie Ihren Angehörigen einen großen Teil an Verantwortung und Sorgen ab.

- Bis € 10.000,00
- Ohne Gesundheitsfragen mit kürzester Wartezeit
- Lebenslanger Versicherungsschutz
- Überführungskosten inkludiert

**Goldegger Straße 35, 3385 Prinzersdorf**

 **02749 / 2000**

# Ein letzter Wunsch

Ilse lebte in einem Wohnhaus für Menschen mit Behinderung. Ihr Zuhause, in dem sie auch bis zum Schluss leben wollte.

VON DAGMAR GELBMANN

**Viele Menschen haben den Wunsch, ihre letzten Lebensstage dort zu verbringen, wo sie sich wohl- und zu Hause fühlen. Für Angehörige, Betreuungspersonen, Freunde und Vertraute ist das oft keine leichte Situation und sie fühlen sich von der Betreuung überfordert. Oft erscheint es einfacher, die Person in einem professionellen Umfeld, einem Krankenhaus oder Hospiz ihre letzten Wochen oder Tage verbringen zu lassen. Es geht jedoch auch anders:**

Ilse M. lebte in einer vollbetreuten Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung. Vor einiger Zeit bekam sie die Diagnose unheilbar an Krebs erkrankt zu sein. Nach einem längeren Krankenhausaufenthalt, hatte sie nur den Wunsch in ihrer Wohneinrichtung, verbunden mit dem Besuch des Arbeitsplatzes, bleiben zu können. Sie wollte weder bei ihren Angehörigen, noch in einem Krankenhaus oder Hospiz sein.

## **Vertraute Umgebung**

Für das Betreuungspersonal stellte das eine noch nie dagewesene und große Herausforderung dar. Zu Beginn besuchte Ilse M. noch täglich ihren Arbeitsplatz, nahm dort, soweit es ihr möglich war, am Tagesgeschehen teil, bis es letztendlich ihr Allgemeinzustand nicht mehr erlaubte. Von nun an wurde sie in der Wohneinrichtung rund um die Uhr betreut. Auch wenn es personaltechnisch eine Herausforderung war, gemeinsam mit dem Engagement des Teams und der

Überzeugung, dass Menschen auch in derartigen Situationen nicht allein gelassen und ihre Wünsche berücksichtigt werden sollen, ließ sich der sehnliche Wunsch von Ilse M. in die Tat umsetzen.

## **Professionelle Unterstützung**

Nach kurzer Zeit tauchten die ersten Fragen auf: Was tun, wenn die Schmerzen trotz demensprechender Medikation zu heftig werden? Wenn sie keine Nahrung und Flüssigkeit mehr zu sich nehmen möchte? Wie gestaltet sich die Körperpflege, der Toilettengang, wenn sie nicht mehr aus dem Bett kommt und aktiv mithelfen kann?

Mit der Palliativstation des nahegelegenen Krankenhauses und dem Hausarzt wurde Kontakt aufgenommen und die Situation besprochen. Der Hausarzt bot an, bei Problemen jederzeit einen Hausbesuch durchzuführen bzw. seinen Dienstvertretern die Sachlage weiterzuleiten. Das Palliativteam des Krankenhauses kam zu einer Teambesprechung in das Wohnhaus. Dabei konnten sämtliche Fragen des Betreuungsteams beantwortet und hilfreiche Tipps gegeben werden. Vom ortsansässigen Bandagisten konnten sämtliche benötigten Hilfsmittel wie Rollstuhl, Leibstuhl, Inkontinenzbehelfe, ... rasch organisiert werden. Auch die Zusammenarbeit mit der Apotheke vor Ort, die die notwendigen Medikamente für diesen speziellen Fall auf Lager legte, funktionierte einwandfrei. Fast täglich bekam Ilse M. Besuch von ihren Angehörigen. Das entlastete auch das Betreu-

ungspersonal, da auch die übrigen BewohnerInnen der Wohneinrichtung adäquat versorgt werden mussten. Das Palliativteam schulte die BetreuerInnen auch in der Anwendung von zusätzlichen Hilfsmitteln, wie Aromatherapie, lindernden Ölen und Salben. Damit konnte Frau M. der Alltag etwas erträglicher gemacht werden.

Der Gesundheitszustand von Ilse M. verschlechterte sich zunehmend und sie musste letztendlich aufgrund einer Akutbehandlung ins Krankenhaus. Zwei Tage später verstarb sie im Kreise ihrer Angehörigen auf der Palliativstation des Krankenhauses. Die Nachbetreuung der anderen MitbewohnerInnen nach ihrem Tod wurde gemeinsam von allen Teammitgliedern mitgetragen. Unterstützt von professionellen Kräften wie PsychologInnen, Sterbe- und TrauerbegleiterInnen. Diese intensive Begleitung von Ilse M. war eine sehr schwierige Zeit, aber man merkte, dass es für sie trotzdem nichts Schöneres gab, als zu wissen, dass ihrem Wunsch, in der Wohneinrichtung fast bis zum Schluss leben zu dürfen, entsprochen worden war.

Es war für alle Teammitglieder, aber auch für die BewohnerInnen eine sehr starke psychische Herausforderung, da die wenigsten von ihnen in ihrem bisherigen Leben so nahe mit dem Tod bzw. dem Sterben konfrontiert worden waren. Letztendlich aber sieht man, dass Vieles möglich ist, vorausgesetzt es ziehen alle (BetreuerInnen, BewohnerInnen, professionelle Unterstützer) an einem Strang. \*

# „Hospizarbeit ist ein Geschenk“

Daria Metzger ist ehrenamtliche Hospizbegleiterin. Sie hat durch ihr eigenes Schicksal den Weg in die Hospizarbeit gefunden.

VON ANITA THÜR

**Eine Stunde pro Woche verbringt Daria Metzger mit einem Menschen, den sie kaum oder erst seit kurzem kennt. Sie hört zu, führt Gespräche über früher und sie ist vor allem DA. Da für Menschen, die über einen Angehörigen trauern oder so schwer erkrankt sind, dass der Tod in greifbare Nähe gerückt ist.**

„Wenn ich das erste Mal zu jemanden komme, versuche ich über Rituale in Kontakt zu kommen. In meiner Tasche habe ich Kerzen, Bücher und verschiedene Karten mit. Ich stelle mich vor und erzähle über mich. Dann frage ich die Menschen direkt, warum sie sich einen Besuch gewünscht haben. Oft sind wir dann schon mittendrin im Thema“, erzählt Daria Metzger.

Ehrenamtliche MitarbeiterInnen wie Daria kommen über den Mobilien Hospizdienst der Caritas zu trauernden und schwerkranken Menschen. Um ehrenamtlich in der Hospizarbeit tätig zu sein, benötigt man eine Ausbildung zur Lebens-, Sterbe und TrauerbegleiterIn. Der Lehrgang soll dazu befähigen, Menschen in ihrer letzten Lebensphase mit ihren physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnissen zu begleiten und Angehörigen, Freunden und Betroffenen hilfreich beizustehen und danach in ihrer Trauer zu begleiten. Eine sehr wertvolle und besondere Aufgabe wie auch Daria Metzger weiß: „Vor fünf Jahren bin ich selbst an Leukämie erkrankt. In den Wochen und Monaten, die ich im AKH in Wien verbracht habe, wurde ich immer wieder von der Evange-



Foto: privat

lischen Klinischen Seelsorge besucht. Diese Besuche waren extrem wichtig und besonders“, erzählt sie. „Für mich und auch für viele andere Menschen ist es einfacher mit Fremden über die eigene Trauer bzw. Ängste und Gefühle zu sprechen, als mit Freunden oder der Familie. Man will niemandem zur Last fallen und immer das vermeintlich Gleiche erzählen.“

In ihrer Arbeit als Hospizbegleiterin hat sich Daria Metzger vor allem auf die Begleitung von trauernden Menschen mit Behinderung spezialisiert. Die ausgebildete Sonderkindergartenpädagogin erkennt auch Unterschiede zur Begleitung von nicht behinderten Menschen. „Ich habe schon oft die Erfahrung gemacht, dass Menschen mit Behinderung „echter“ mit ihren Gefühlen umgehen können. Da wird sich nicht hinter einer Maske versteckt und die Traurigkeit oft einfach zugelassen.“ An einen besonders berührenden Moment kann sich Daria gut erinnern: „Ein Mann, den ich begleitet

habe, hat seinen verstorbenen Onkel sehr vermisst. Er konnte seine Trauer aber nicht sehr gut in Worten oder Gefühlen beschreiben und hatte auch Angst, die Grabstelle zu besuchen. Wir haben dann auf eine Kerze bewusst viele positive Erinnerungen an den Onkel geschrieben. Z.B. Dass er die gemeinsamen Ausflüge und Heurigenbesuche vermisst. Beim nächsten Treffen hat mir der Mann dann erzählt: „Ich bin mit dem Bus zum Friedhof gefahren und habe die Kerze hingebacht. Sie ist nicht angezündet, damit sie dort für immer stehen kann. Meinen Onkel trage ich jetzt im Herzen und da ist er gut aufgehoben.“ Ihm ging es danach viel besser und er wollte die Begleitung dann auch abschließen.“

Daria Metzger erkennt hier auch einen Unterschied: „Menschen mit Behinderung fühlen oft, wann ihre Traurigkeit sich bessert bzw. zu Ende ist. Sie erkennen dann auch, wann die Trauerbegleitung abgeschlossen ist.“ \*

# Eine gemeinsame Sprache finden

## Wie Hospizbegleitung von Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung funktionieren kann

GASTBEITRAG VON BARBARA HARTMANN

**„Einen Menschen mit geistiger Behinderung begleiten – dafür fühle ich mich nicht ausgebildet.“ Es gibt wohl wenige Personengruppen, bei denen HospizbegleiterInnen diese Sorge äußern würden. Dennoch macht der Gedanke Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung zu begleiten, manchmal Bauchschmerzen.**

Viele unbeantwortete Fragen führen zu Unsicherheiten: Was verstehen sie? Wie werde ich verstanden? Wie gehe ich auf diese Menschen zu, bzw. wie spreche ich sie an? Im Folgenden möchte ich Ihnen erste Antworten auf diese Fragen geben.

### **Was verstehen Menschen mit Beeinträchtigung vom Tod und dem Sterben?**

Menschen mit schwersten und schweren Beeinträchtigungen leben in der Gegenwart. Sie haben keinen Zeitbegriff und kein abstraktes Denkvermögen. Sie sind jedoch eindrucksfähig und nehmen Veränderungen und Stimmungen um sich herum wahr. Sie haben ein „Objektbewusstsein“. Das bedeutet, dass sie z.B. bei dem Tod ihrer Mutter diese vermissen werden. Nicht, weil sie tot ist, sondern weil sie einfach nicht mehr kommt. Das Trauern setzt somit verzögert ein. Diese Menschen benötigen das Gefühl der Sicherheit im Jetzt. Menschen mit einer mäßigen Beeinträchtigung erkennen den Tod als etwas Anderes, als das normale Leben. Sie stellen möglicherweise viele Fragen zum Tod und möchten wissen, wie es denn „funktioniert“.

Allerdings wird auch hier noch nicht das gesamte Ausmaß des Todes verstanden. Sie haben eine sehr

körperliche Vorstellung von den Menschen, die tot sind. So kann ein Toter in ihrer Vorstellung noch fühlen, sprechen und sich bewegen. Dies kann zur Folge haben, dass ein Betroffener Angst hat, einmal auf dem Friedhof liegen zu müssen – allein, in der Erde, im Dunkeln, in der Kälte. Je nachdem, wieviel Erfahrung sie in diesem Bereich haben, werden sie auch immer wieder fragen, wann denn diese Person wiederkommt.

Menschen mit einer leichten Beeinträchtigung können hingegen das Ausmaß des Todes verstehen. Es fällt ihnen so leicht bzw. so schwer wie jedem Menschen ohne einer Beeinträchtigung auch und ist abhängig von der emotionalen Verbundenheit mit dem Verstorbenen. Viele Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung haben bereits Erfahrungen mit Abschied und/oder dem Tod gemacht: Gut begleitet, mit einem Gefühl der Sicherheit – oder unbegleitet, mit dem Gefühl der Unsicherheit und der Angst. Bei Menschen mit einer psychischen Erkrankung kann das Verstehen durch bestehende innere Spannungen beeinträchtigt sein.

Der Umfang des abstrakten Denkvermögens und des Lebenswissens beeinflussen die emotionale Kompetenz des oder der Betroffenen.

Es ist wichtig, dass Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung den Aspekt des Körpers als „leblose Hülle“ verstehen lernen. Gleichzeitig sollten sie Unterstützung erhalten, um in Gedanken einen schönen Platz für die Seele zu finden. Laden Sie die Person ein, sich einen Ort vorzustellen, an dem alles so ist, wie eben ein paradiesischer Ort und ein genialer Tag aussehen könnten. Gehen Sie dabei

mit Ihren eigenen Vorstellungen zurückhaltend um, insbesondere wenn diese konträr zu den Wunschvorstellungen der betroffenen Person sind. Um begleiten zu können, sollten Sie und das Team die Emotionen des oder der Trauernden verstehen können. Um diese wiederum zu verstehen, müssen wir wissen, was er/sie versteht, bzw. bereits an Erlebtem mitbringt.

### **Wie komme ich in Kontakt?**

Bei Menschen mit einer schweren Beeinträchtigung müssen Sie erst einen Zugang finden, um in Kontakt sein zu können. Sie nehmen von sich keinen Kontakt auf. So setzte ich mich z.B. zu einer jungen Frau auf den Boden. Diese klopfte mit einem Baustein wiederholt auf den Boden und legte diesen dann hin. Sie lehnte sich kurz zurück, machte Pause und nahm ihn dann wieder auf, um wiederum damit zu klopfen. Ich schaute ihr etwas zu. Dann nahm ich den Stein auf. Ich klopfte den gleichen Takt, den sie zuvor geklopft hatte. Sie schaute mich an. Dann nahm sie den Stein auf und gab einen schnelleren Takt vor. Ich wiederholte ihren vorgegebenen Takt und die Anzahl der Klopfbewegungen. So machten wir dies eine Stunde lang. Dann stand sie auf, nahm mich bei der Hand und zeigte mir ihr Zimmer. Wir hatten uns gefunden.

Sie brauchen Zeit. Lassen Sie sich auf die Person gegenüber ein, ohne Ablenkung. Versuchen Sie zu erspüren, mit welchen Elementen die Person sich ausdrücken kann. Es kann die Stimme sein, die Bewegung, Farben oder Klang. Dies herauszufinden ist die Voraussetzung, damit wir nicht nur verstanden werden, sondern auch das Erleben und die damit verbundenen

Emotionen des Gegenübers verstehen können. Das ist nicht einfach und gelingt vielleicht auch nicht beim ersten- und auch nicht beim zweiten Mal.

Wir alle sind Pioniere in diesem Bereich. Wir sind aufgefordert, uns Wissen und Fähigkeiten speziell zur Begleitung dieser Personengruppe anzueignen:

- **HospizbegleiterInnen**, aber auch ÄrztInnen und Pflegende aus der allgemeinen und spezialisierten Versorgung, z.B. im Bereich des Schmerzerlebens und der damit verbundenen Schmerzerfassung
- **SeelsorgerInnen**, um u.a. Rituale in der leichten Sprache gestalten zu können.
- **Mitarbeitende** aus den Wohnformen für Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung, um ein Leben bis zuletzt im Zuhause der Menschen überhaupt ermöglichen zu können.

**Machen wir uns gemeinsam auf den Weg! \***

**Barbara Hartmann, M.Sc. in Palliative Care**

arbeitete viele Jahre als Krankenpflegerin im Bereich der Behindertenhilfe und in der Spezialisierten Palliativversorgung. Sie ist Autorin des Curriculums Palliative Care für Fachkräfte in der Assistenz und Pflege von Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen. 2015 gründete sie mit Dr. Dietrich Würdehoff eine Arbeitsgemeinschaft zum Thema unter dem Dach der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. Mitarbeitern in Wohnformen der Behindertenhilfe ermöglicht sie in Form von Inhouse-Schulungen und Weiterbildungsangeboten eine Kompetenzentwicklung nach den europäischen Kriterien zur Palliativversorgung. Sie schult Berufsgruppen aus den Institutionen der Hospizbegleitung



Foto: Mirjam Hartmann

und Palliativversorgung in den Besonderheiten der Wohnformen für Menschen mit Beeinträchtigungen sowie in den Kommunikationsmöglichkeiten, um verstehen zu können und verstanden zu werden.

**[www.hospizkultur-und-palliative-care.de](http://www.hospizkultur-und-palliative-care.de)**

**Online Sparen  
Fonds  
Wertpapiere**

**Gewinnen  
Sie eine von  
100 Vignetten!**

**Jahres-Vignette  
X-MUSTER-X  
B 19  
Kfz-Nr. 3.51**

**Raiffeisenbank  
Region St. Pölten**

**200**

**Bringen Sie Ihr Geld in Bewegung.**

Sparen und Anlegen leicht gemacht. [geldinbewegung.raiffeisen.at](http://geldinbewegung.raiffeisen.at)

# Wenn Vergessen ein Problem wird...

Wie erleben an Demenz erkrankte Menschen den Tod und wie kann das nahe Umfeld damit umgehen?  
Ein Bericht einer pflegenden Angehörigen.

„Ihr Vater ist an einer Demenz erkrankt!“ – So lautete die Diagnose der Ärzte im Krankenhaus. Die Ursache war eine Hirnblutung nach einem Sturz. Im Bereich der Operationsnarbe bildete sich eine Höhle, die sich immer mehr mit Flüssigkeit füllte und nicht abpunktiert werden konnte. Der ständig steigende Druck zerstörte immer mehr von der Gehirnmasse. Es war ein schleichendes Vergessen von wichtigen Dingen und immer wiederkehrenden Verwirrheitszuständen. Dies löste bei ihm Wut, Zorn und Aggressionen aus, da ihm bewusst wurde, dass er sein Leben nicht mehr in gewohnter Form weiterführen konnte. Es war auch die schwierigste Situation für mich und meine Familie. Er verließ immer wieder das Haus und fand nicht mehr zurück, legte Dinge an Orte, wo man sie nicht suchen würde und beschuldigte alle Familienmitglieder diese gestohlen zu haben. Viele Nachbarn tuschelten hinter unseren Rücken, da mein Vater oft mit sehr „phantasievoller Kleidung“ das Haus verließ z.B. trug er einen Schuh und einen Stiefel oder zog sich zuerst das Hemd und dann darüber das Unterhemd an. Ich lernte rasch seine Kleidung so zu richten, dass er sie in der richtigen Reihenfolge anzog bzw. es war nur ein Schuhwerk vorhanden. Mit seinen Aggressionen richtig umzugehen, brachte uns oft zur Verzweiflung, jedoch am meisten betroffen war ich in jenen Situationen, wo mein Vater beim Tisch saß und sagte: „Ich verblöde immer mehr und

kann nichts dagegen tun!“ Ich versuchte ihm klar zumachen, dass es kein „Verblöden“ ist, sondern dass Fähigkeiten, die er sich ein Leben lang angeeignet hat, bei dieser Erkrankung wieder verloren gingen. Diese Phasen des Erkennens seines Zustandsbildes wurden, und dafür danke ich Gott, immer weniger.

---

*„Wo bist du hin – dein Blick ganz in deiner Welt – Zugang verwehrt. Bist nicht mehr du, erreiche dich nicht – erreichst mich nicht alles fremd. Lass uns Zeit, zu erkennen, uns anders, neu zu begegnen. Viel Weisheit in Verwirrung, Sehnsucht nach Liebe, Geborgenheit... jetzt sehe ich dich! Danke, für die Klarheit über mich!“*

*Silke Grein*

---

Mein Vater zog sich immer mehr in seine eigene Welt zurück und wir konnten ihm auch gedanklich oft nicht mehr folgen. Wir versuchten ihm soviel Eigenständigkeit als möglich zu belassen und nur dort einzuschreiten, wo für ihn oder auch andere Gefahr drohte: z.B. konnte er nicht mehr mit dem Auto fahren, da man dieses nicht mehr starten konnte. Es hätte keinen Sinn ge-

macht, ihm den Führerschein wegzunehmen - er hatte vergessen, dass man einen braucht. Oft brachte uns die Begleitung und Betreuung meines Vaters an unsere eigenen Grenzen, aber wir erlebten auch viele Situationen, wo wir herzlich miteinander lachen konnten. Es wurde für uns alle viel leichter, als wir es schafften, in „seiner Normalität“ zu leben. Obwohl ich selbst Fachkraft bin und mich Jahre vorher schon sehr intensiv mit dem Krankheitsbild Demenz auseinandergesetzt habe, nahm mir die Unterstützung durch die Hauskrankenpflege eine große Last von den Schultern. Ich fühlte mich nicht mehr so isoliert, konnte endlich auch über meine eigenen Gefühle sprechen, ohne gleich verurteilt zu werden. Mein Vater vereinsamte zunehmend und war immer mehr in seiner Welt isoliert. Er freute sich über alle Aufmerksamkeiten, die man ihm schenkte. Er liebte Aufmerksamkeiten und nahm sehr wohl wahr, ob jemand nur so tat, als ob, und sich heimlich über ihn lustig machte – oder ob die Zuwendung vom Herzen kam. Heute, einige Jahre nach dem Tod meines Vaters, bin ich auch ein Stück dankbar, dass ich ihn bei dieser Krankheit begleiten durfte. Es gab weder in meiner Kindheit noch im Erwachsenenleben ein so intensives Miteinander – mit allen Höhen und Tiefen. Er war immer ein Vorbild für mich und heute ist er noch mein „Lehrherr“ im richtigen Umgang mit Menschen, die an Demenz erkrankt sind, und deren Angehörigen.\*



# Demenz und Sterben

GASTBEITRAG VON LEA HOFER-WECER

## Was ist anders bei Demenz?

Da die verbale Kommunikation mit dem Kranken am Lebensende nicht mehr möglich ist, gestalten sich sämtliche Versorgungsbereiche schwierig. Dies betrifft auch die Diagnostik von Schmerzen, Stressbelastungen und Lebensqualität. Die Prognose zum Lebensende bzw. die Entscheidung, ab welchem Zeitpunkt sich der Betroffene im Sterbeprozess befindet, ist immer mit Unsicherheit verbunden. Die häufigste Todesursache bei der Demenz ist die Lungenentzündung (ca. 92% bei Menschen mit Alzheimerdemenz). Die Phase der palliativen Pflege beträgt bei dementen Menschen ca. 2 bis 3 Jahre.

Neben der Entscheidung, ob der Sterbeprozess bereits eingesetzt hat und bestimmte medizinische Maßnahmen indiziert sind, befinden sich Ärzte und Pflegepersonen in dem Spannungsfeld zwischen dem tatsächlichen oder vermeintlichen Patientenwunsch auf ein selbstbestimmtes Sterben – kann diesen schon Jahre vorher nicht mehr verbalisieren – und den Angehörigen, die meist die gesetzlichen Personenvertreter sind. Oft können Angehörige

schwer loslassen und haben mit dem Kranken nie über seine Wünsche gesprochen, als das noch möglich war. Dann kommt es oft zu einer Notfallverlegung ins Krankenhaus, durch die sich die Lebensqualität des Sterbenden mitunter auch verschlechtert. Daher sollte bei der Diagnose Demenz so früh wie möglich mit dem Betroffenen auch über seine Erwartungen und Wünsche gesprochen werden.

Für jeden demenzerkrankten Menschen kommt der Zeitpunkt, an dem er nicht mehr geschäftsfähig, einsichts- und urteilsfähig ist. Auch wer dann sein gesetzlicher Vertreter sein soll, kann im Vorfeld gut miteinander vereinbart werden.

Die Patientenverfügung gilt bei Menschen mit Demenzerkrankung über diese 5 Jahre hinaus, eine Vorsorgevollmacht erleichtert das Miteinander enorm.

Wie bei allen anderen Menschen in der letzten Lebensphase steht die Schmerzfreiheit an erster Stelle. Das Problem ist, dass die Betroffenen nicht mehr in der Lage sind, Schmerzen verbal zu äußern (wo, wann, wie oft, wie stark). Deshalb hat die Verhaltensbeobachtung und Fremdeinschätzung oberste

Priorität. Neben Verhaltensänderungen können auch Zeichen wie ein blasses, weißes Gesicht, schneller Puls usw. Schmerzen anzeigen.

Eine der schwierigsten Entscheidungen in der letzten Lebensphase bei Menschen mit Demenz ist der Einsatz einer Sonde zur künstlichen Ernährungs- und Flüssigkeitszufuhr. Eine gute Entscheidungshilfe ist die Studie von Dr. Dr. Martina Koyer „Wollen sie Ihre Mutter verhungern lassen“ nachzulesen auf der Homepage der NÖ Patientenrechtsanwaltschaft. Die Begleitung sterbender Menschen mit Demenz und deren An/und Zugehörigen erfordert eine hochindividuelle und bedarfsgerechte Planung: Einerseits eine optimale medizinische Versorgung unter Einsatz aller verfügbaren und angemessenen Mittel. Andererseits den Respekt vor dem Recht eines jeden Menschen auf einen würdevollen Sterbeprozess. Dabei kann die Devise „weniger ist mehr“ durchaus für die Sterbephase gelten, aber keinesfalls für den gesamten Krankheitsverlauf. (vgl. Praxishandbuch Demenz, Mabuse Verlag)

# Caritas

Kompetenzstelle Demenz

## Wie können Sie uns erreichen?

Montag bis Freitag  
von 7:00 bis 20:00 Uhr  
M 0676-83 844 609



**Leitung:**  
**DGKP Lea Hofer-Wecer**

Akademische Lehrerin  
in der Gesundheits- & Krankenpflege  
und Konsiliarbesuche im Waldviertel  
bup.hofer-wecer@stpoelten.caritas.at  
M 0676-83 844 609



**DGKP Elisabeth Haller**

für Konsiliarbesuche im Mostviertel  
bup.haller@stpoelten.caritas.at  
M 0676-83 844 608

„Ich beginne nun die Reise, die mich zum Sonnenuntergang meines Lebens führt.“

Offener Brief von Ronald Reagan an die Vereinigten Staaten nach der Diagnosestellung Demenz

# „Der Tod relativiert einiges im Leben“

Ein Gespräch mit Ester Steininger

VON EDDA KAUFMANN

## *Was war Ihre Motivation, dass Sie sich für diese Arbeit entschieden haben?*

Mein Interesse für die Hospiz- und Palliativarbeit hat angefangen, als ich noch Turnusärztin im Krankenhaus Amstetten war. Damals, vor mittlerweile mehr als 25 Jahren, schenkte man den Sterbenden noch wenig Aufmerksamkeit. Ich erinnere mich noch gut, wie ich einmal von den Schwestern zu einer Patientin mit Schmerzen und Atemnot geschickt wurde. Eine Angehörige saß daneben und war ganz verzweifelt. Ich fühlte mich total hilflos und wusste nicht, was ich sagen sollte. Ich habe mir dann Zeit genommen, einfach einmal zugehört, und dann doch auch medikamentös etwas probiert. Mit einem unbefriedigten und ohnmächtigen Gefühl bin ich dann wieder gegangen. Kurz darauf, die Patientin war bereits verstorben, kam die Angehörige extra ins Krankenhaus, um sich bei mir zu bedanken. Diese Erfahrung, mit einerseits meiner Ohnmacht und gleichzeitig der Dankbarkeit für das Wenige, das ich geben konnte, hat mich sehr geprägt. Mit dem Gefühl, dass eine bessere Versorgung für sterbende Patienten unbedingt notwendig ist, habe ich dann Kontakt aufgenommen mit der Hospizinitiative Mostviertel und später auch den Lehrgang Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung, das Diplom Palliativmedizin und die Ausbildung zur Akademischen Expertin für Palliative Care gemacht.

## *Welche Funktion üben Sie aus, was sind die Anliegen in Ihrer Funktion?*

Ich bin seit 2003 Vorsitzende des HOSPIZFördervereins Amstetten.

Davor habe ich bereits bei der Hospizinitiative Mostviertel mitgearbeitet, und seit Mai 2001 bin ich ehrenamtliches Mitglied des mobilen Hospizdienstes der Caritas Amstetten mit beratender Funktion. Der HOSPIZFörderverein begleitet keine kranken Menschen und deren Angehörige, sondern unterstützt Einrichtungen, die in diesem Bereich tätig sind. Wir wollen die persönliche und familiäre Akzeptanz des Sterbens in unserer Gesellschaft fördern, die Umstände und Bedingungen heutigen Sterbens in Krankenanstalten und Heimen sowie im privaten Bereich aufzeigen und verbessern und uns mit der Spiritualität des Sterbens auseinandersetzen. Dazu organisieren wir regelmäßig Vorträge, Benefizveranstaltungen, Filmvorführungen u.ä. Dieses Jahr haben wir eine Vortragsreihe über Palliativ Care bei besonderen Zielgruppen (Kinder, Gefangene, Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen) gehabt.

Wir setzen uns auch ein für eine Palliativstation im Landesklinikum Amstetten. Momentan gibt es in Amstetten ein gut funktionierendes Palliativ Team, aber keine eigenen Palliativ-Betten. Wir sind aber der Überzeugung, dass ein Schwerpunkt-Krankenhaus mit großem Einzugsgebiet wie das Klinikum Amstetten unbedingt eine Palliativstation braucht. Auf einer Palliativstation haben Mitarbeiter eine spezielle Ausbildung, es gibt einen besseren Personalschlüssel, aber vor allem gibt es auf einer Palliativstation immer eine ganzheitliche, interdisziplinäre Arbeitsweise. Lebensqualität in der letzten Lebensphase ist nur möglich, wenn nicht nur die medizinischen,



Foto: privat

**Ester Steininger** ist Ärztin und Vorsitzende des Hospizfördervereins Amstetten.

sondern auch die psychologischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse Platz haben. Dabei spielt auch die Betreuung der Angehörigen eine große Rolle. Ich habe als Schulärztin und auch privat in letzter Zeit einige Male miterleben dürfen, wie Kinder, beim Sterben eines (Groß)Elternteils auf einer Palliativstation gefühlvoll begleitet wurden. Diese Kinder hatten die Gelegenheit, Fragen zu stellen, sich auf die Situation einzustellen und kindgerecht Abschied zu nehmen. Sie konnten dadurch auch nachher besser über ihre Trauer und Gefühle reden und damit umgehen.

Es ist nicht egal, wie Angehörige das Sterben eines geliebten Menschen erleben, und eine gute Begleitung kann auch vielen Problemen während des Trauerprozesses und im Umgang mit der eigenen Sterblichkeit vorbeugen. Als ich sieben Jahre alt war, starb mein neunjähriger Bruder bei einem Unfall. Ich hatte kurz vorher, bei unserer letzten Begegnung, mit ihm gestritten und habe mich nach sei-

nem Tod jahrelang schuldig gefühlt. Ich hatte irgendwie die Überzeugung, dass es nicht passiert wäre, wenn ich nicht mit ihm gestritten hätte. Solche Schuldgefühle, aber auch Wut, Ohnmacht und Verzweiflung sind normal, wenn lebensbedrohliche Krankheiten oder Tod eintreffen, können aber, wenn man nicht darüber reden kann, sehr lang belasten.

### *Welches Erlebnis in Ihrer Arbeit ist Ihnen in besonders berührender Erinnerung?*

Besonders berührend ist mir in Erinnerung, wie eine Klasse in der HAK in Amstetten einen Mitschüler bei seiner Krebserkrankung bis zuletzt begleitet hat. Die Klassenkollegen rasierten sich auch die Kopfhare ab, als er durch die Chemotherapie kahl wurde, besuchten ihn sehr treu im Krankenhaus, ermöglichten ihm noch eine Reise zu seinem favorisierten Fußballklub in England, verabschiedeten sich

geschlossen von ihm im Krankenhaus und gestalteten eine sehr berührende Begräbnisfeier und auch das Grab. Dieser junge Mann lebte in einer WG der Jugendfürsorge, und es war für mich ganz besonders beeindruckend, zu sehen, mit wie viel Liebe und privatem Einsatz die Betreuerin ihn begleitete. Solange es noch solche Menschen wie diese gibt, gibt es Hoffnung für diese Welt.

### *Was haben Sie aus der Begleitung von schwerstkranken Menschen und deren Angehörigen für ihr Leben mitgenommen?*

Ich habe ganz bewusst die Nichtigkeit des Lebens erfahren. Im Angesicht des Todes relativiert sich einiges im Leben und reduziert sich vieles auf das wirklich Wesentliche. Für mich ist das, auch wenn es sich banal anhört, Glaube, Hoffnung und Liebe. Liebe im Sinne von Beziehungen, offen sein für seine Mitmenschen, versuchen,

seine Mitmenschen zu verstehen, zuzuhören und sie zu respektieren. Glaube im Sinne von Spiritualität, sich eingebunden fühlen in ein großes Ganzes, sich beschäftigen mit etwas, was über unseren geistigen Horizont hinausragt, Verbindung aufnehmen mit Gott. Hoffnung im Sinne von Vertrauen, dass schlussendlich das Leben stärker ist als der Tod und dass es gut ist, wie es ist.

### *Was würden Sie sich für Ihre letzten Tage und Stunden wünschen?*

Natürlich würde ich gerne schmerzarm, selbstbestimmt und in einer Umgebung, die mich respektiert, sterben. Ich habe daher auch schon eine Patientenverfügung gemacht. Gleichzeitig mache ich mir nicht zu viele Gedanken, da ich davon überzeugt bin, dass meine letzten Stunden und Tage so sein werden, wie es zu mir passt. \*

## Aus dem Landesverband Hospiz

Die Idee, für Menschen mit intellektueller Behinderung, die Hospiz und Palliative Care beanspruchen möchten, Akzente zu setzen, reift bereits einige Jahre im Landesverband Hospiz NÖ. Nach einem Schwerpunkt bei unserer Enquete 2017 wurde uns seitens der Politik signalisiert, dass Interesse besteht, diesen Bereich auch in NÖ zu stärken. Aufbauend auf „Bedarfsplanung von Einrichtungen für Menschen mit intellektueller Behinderung in NÖ“ aus dem Jahr 2015 wollen wir unser Konzept für Hospiz und Palliative Care für Menschen mit intellektueller Behinderung gemeinsam mit VertreterInnen der Trägerstrukturen und ExpertInnen aus der Praxis konkretisieren. Gespräche mit VerantwortungsträgerInnen des Landes wurden bereits geführt und die nächsten Schritte abgestimmt.

Im Dachverband Hospiz Österreich besteht Interesse diverse Weiterbildungen und Schulungsmaßnahmen österreichweit anzubieten und Curricula abzustimmen.

Zielgruppen sind:

- Haupt- und ehrenamtliche MitarbeiterInnen, die in der Betreuung von Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen stationär und ambulant tätig sind
  - Haupt- und ehrenamtliche MitarbeiterInnen der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung
  - Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen mit Bedarf an Hospiz und Palliative Care und deren
  - An- und Zugehörige
- In Kärnten fand bereits der erste Aufbaulehrgang für ehrenamtliche HospizbegleiterInnen statt. Weiters wurde ein Fortbildungsmodul



Foto: Martina Sieberhandl

**Sonja Thallinger** ist Vorsitzende des Landesverband Hospiz NÖ.

„Sterbe- und Trauerkultur in Einrichtungen der Behindertenhilfe“ für das Fachpersonal in Einrichtungen organisiert. In anderen Bundesländern ist das Thema in unterschiedlicher Intensität vorwiegend in Einzelveranstaltungen in Umsetzung. Wir werden als Landesverband Hospiz NÖ engagiert auftreten, um dieses Thema auch in NÖ weiter zu entwickeln!

## Lehrgang

### Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung

**Lehrgang in St. Pölten  
ab 22. März 2019**

#### Informationsabend:

Di. 20.11.2018 19:00 Uhr  
Bildungshaus St. Hippolyt  
3100 St. Pölten

#### Anmeldung:

0676-83 844 635

## Trauerangebote

### Trauertelefon

Unter 0676-83 844 299 ist  
Dienstag und Donnerstag von  
18:00 bis 20:00 Uhr eine  
Hospiz- und Trauerbegleiterin  
auch für anonyme Gespräche  
erreichbar.

### Trauerstationen

Diese mobilen Trauerstationen  
– zumeist in den Räumlichkeiten  
von Pfarrkirchen – helfen  
trauernden Menschen, ihrem  
Schmerz Ausdruck zu verleihen.  
Der Trauer – als "Antwort  
des Herzens" auf einen Verlust  
– kann hier symbolisch  
begegnet werden.

An folgenden vier Stationen  
kann innegehalten werden:

1. Klagemauer –  
den Schmerz ausdrücken
2. See der Tränen –  
den Verlust beweinen
3. Weg der Erinnerung –  
noch einmal „Danke“ sagen
4. Die Glücksbohne in der  
Hosentasche – eine  
Geschichte zum Mitnehmen  
und Nachahmen.

Diese Wanderstationen können  
gerne bei uns unter:

0676-83 844 635

[hospiz@stpoelten.caritas.at](mailto:hospiz@stpoelten.caritas.at)  
angefragt werden.

Österreichische Post AG P.b.b  
SP 18Z041452 N, Verlagspostamt St. Pölten  
Caritas Diözese St. Pölten, Hasnerstr. 4, 3100

## Region St. Pölten

### Trauergruppe für Eltern, die um ihr Kind trauern

**nächster Termin 5. Nov. 2018**

**Wann:** jeden ersten Montag im  
Monat von 17:30 - 19:30 Uhr

**Wo:** Caritas Beratungszentrum  
Schulgasse 10, St. Pölten

**Anmeldung:** Hospizkoordinatorin  
Elisabeth Riegler,  
0676-83 844 631

**Begleitung:** TrauerbegleiterIn  
des Mobilen Hospizdienstes

### Offene Trauergruppe in Traismauer

**nächster Termin 9. Nov. 2018**

**Wann:** jeden ersten Freitag im  
Monat von 16:00 - 17:30 Uhr

**Wo:** Hauptpl. 11, Traismauer

**Anmeldung:**  
Hospizkoordinatorin Elisabeth  
Riegler, 0676-83 844 631

**Begleitung:** TrauerbegleiterIn  
des Mobilen Hospizdienstes

### Trauer-Spaziergang im Stadtgebiet St. Pölten

**Fr 26. April 2019**

**Fr. 18. Oktober 2019**

**Wann:** 14:00 Uhr

**Treffpunkt:** Bahnhof St. Pölten

**Dauer:** ca. 2 Stunden

**Begleitung und Anmeldung:**  
Hospizkoordinatorin Elisabeth  
Riegler, 0676-83 844 631

## Region Krems

### Trauerwanderung in der Region Krems

**Fr 10. Mai 2019**

**Fr 11. Oktober 2019**

**Dauer:** ca. 2 Stunden

**Begleitung und Anmeldung:**  
Hospizkoordinatorin Claudia  
Psota, 0676-83 844 629  
Ingrid Walzer, Bestattung  
Krems 02732-801 630

## Region Amstetten Waidhofen/Ybbs

### Trauerspaziergang & Trauerwanderung

**Sa 13. April 2019**

**Sa 14. September 2019**

**Dauer:** ca. 3 Stunden

**Begleitung und Anmeldung:**

Hospizkoordinatorin Andrea  
Hürner, 0676-83 844 633

## Region Lilienfeld

### „Weiterleben ohne dich“ Geschlossene Gruppe

**Beginn: Di 30. 10. 2018**

**Wann:** 6 Abende jeweils von  
16:00 bis 18:00 Uhr

**Wo:** Mobiler Hospizdienst,  
Liese Prokop Str. 14  
3180 Lilienfeld

**Begleitung und Anmeldung:**

Hospizkoordinatorin  
Marina Schmidt-Schmidberger,  
0676-83 844 636

### Begegnungsraum für Trauernde

**ab Mai 2019**

Einmal pro Monat besteht die  
Möglichkeit mit Menschen in  
Kontakt zu kommen, die vom  
Tod eines nahestehenden  
Menschen betroffen sind.  
Es geht darum...

– Erfahrungen der Trauer  
miteinander zu teilen

– miteinander ins Gespräch  
zu kommen

– Der Trauer Zeit und Raum  
zu geben

– Einander Halt zu sein

**Wo:** Mobiler Hospizdienst,  
Liese Prokop Str. 14  
3180 Lilienfeld

**Begleitung und Anmeldung:**

Hospizkoordinatorin  
Marina Schmidt-Schmidberger,  
0676-83 844 636

## Landesverband Hospiz NÖ [www.hospiz-noe.at](http://www.hospiz-noe.at)

- **Mi 17. März 2019**  
Benefizmatineeé Baden  
"Iss was G'scheitz"  
mit Verena Scheitz

### Weiterbildungsangebot für ehrenamtliche MitarbeiterInnen

- **1. & 2. März 2019**  
**Workshop**  
**Kindertränen sehen**  
– Wie wir Kinder und  
Jugendliche als Angehörige  
und Trauernde begleiten  
können  
– Wie sich Kinder und  
Jugendliche den Tod erklären  
u.v.m

### Hospizförderverein Amstetten

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

- **Mi 14. November 2018**  
Film "Arthur und Claire" in  
Zusammenarbeit mit Südfilmfest  
Baden im Rathaussaal  
Amstetten

- **Februar 2019**  
Vom „Sachwalter“ zum  
„Erwachsenenvertreter“  
Vortrag mit Birgit Wimmer

### Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:  
Caritas Diözese St. Pölten,  
3100 St. Pölten, Hasnerstraße 4  
Mobiler Hospizdienst,  
3100 St. Pölten, Schulgasse 10  
Tel.: 02742/841-682  
[www.caritas-stpoelten.at](http://www.caritas-stpoelten.at)  
[www.hospiz.caritas-stpoelten.at](http://www.hospiz.caritas-stpoelten.at)

Redaktion: Anita Thür, Edda  
Kaufmann, Christine Umgeher  
Layout: Sigrid Brandl  
Druck: NÖ Pressehaus  
P.b.b. Erscheinungsort:  
Verlagspostamt St. Pölten