

SONNENBLUME





EIN ABSCHIED IST NICHT NUR EIN ENDE

„Ich sehe diese stete Spannung
zwischen Abschied und
Neubeginn als persönliche
Entwicklungschance.“

Marina Baldauf, ehrenamtliche Vorsitzende
Tiroler Hospiz-Gemeinschaft

In einer Zeit, in der vieles schneller, effizienter und wirtschaftlicher werden soll, halten wir fest am Grundsätzlichen – immer geht es um die Fürsorge. Es geht um hospizliche Haltung und palliative Versorgung für Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt. Ein Abschied ist nicht nur ein Ende. Es sind auch viele Momente der Erinnerung und Dankbarkeit, Geschenke, die uns das Leben gemacht hat. Wenn Menschen auf ihr Leben zurückblicken, geht es selten um Erfolge und Besitz. Sie sprechen über Begegnungen, Beziehungen und gemeinsame Zeiten in der Familie und mit Freund*innen. Aber auch nicht gelöste Konflikte, Versäumtes und Wünsche benötigen einen wachsamem Blick. Dazu braucht es Vertrauen in Menschen in der unmittelbaren Umgebung. Wir bemühen uns immer wieder, mit Angeboten einer ganzheitlichen Betreuung Schmerzen auf vielen Ebenen zu begegnen und sie zu lindern. Oft werden wir unbewusst zu Hüter*innen von Lebensgeschichten und Begleitungen. Wenn nahestehende Menschen sterben, gerät die innere Ordnung vieler ins Wanken. Mit ihr gehen oft Herkunft, Geborgenheit und ein Stück Identität verloren. Wir bemühen uns, Brücken zu bauen zwischen Erinnern und Weitergehen, zwischen Abschied und Aufbruch. Die nachstehenden Beiträge und Lebenssituationen spiegeln diese Gedanken wider.

Auch als Organisation stehen wir stets aufs Neue vor unbekanntem Situationen, auch wir befinden uns immer wieder zwischen Abschied von Altem und Aufbruch ins Neue: gesellschaftliche Veränderungen, neue Versorgungsstrukturen, wachsender Bedarf an Unterstützung und die individuellen Bedürfnisse nach Schutz und Geborgenheit. Ich sehe diese stete Spannung auch als Geschenk, das Mut macht, um immer wieder aufzubrechen zu neuen Ufern und zu ganz persönlichen Entwicklungen.

MEHR ALS EIN REZEPT GANZHEITLICHE BEGLEITUNG IN DER PALLIATIVAMBULANZ

Maria Strel-Wolf im Gespräch mit der medizinischen Leiterin der Palliativambulanz, Gabriele Hofer

Was ist eine Palliativambulanz?

Noch bevor mir Gabriele Hofer antworten kann, läutet ihr Telefon. Die Tochter einer Patientin, die schon länger von der Palliativambulanz betreut wird, ruft an, weil sich der körperliche Zustand der Mutter verschlechtert hat und sie wissen möchte, welche Medikamente sie der Mutter nun geben kann beziehungsweise soll. Gabriele Hofer nimmt sich Zeit, der Tochter die nächsten Schritte zu erklären, und gibt ihr Hinweise, auf welche Veränderungen sie achten soll. So kann der Mutter, sofern sich die Situation wieder stabilisiert, der Weg in die Ambulanz erspart werden.

Dies war gerade eine typische Situation in meinem Alltag hier in der Ambulanz. Patient*innen oder Angehörige rufen an, um ihre Fragen klären zu können. Eine Palliativambulanz ist ein Angebot für Menschen, die an einer sehr schweren, lebensverkürzenden Krankheit leiden, aber noch mobil genug sind, um zu uns zu kommen. Hauptsächlich belasten sie Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Erbrechen und auch Verstopfung im Zusammenhang mit einer Opioidbehandlung. Häufige Themen sind auch Schwäche und Müdigkeit. Außerdem kommen psychische und psychosoziale Belastungen von Patient*innen, aber auch von Angehörigen zur Sprache. Wir sind in der glücklichen Lage, dass wir einerseits Unterstützung von unseren Sozialarbeiterinnen bekommen, andererseits auch vonseiten der Psychologie und Seelsorge, die wir alle miteinbeziehen können. Das Erstgespräch findet hier in der Ambulanz statt. Im Anschluss daran können wir auch telefonisch unterstützen. Ein Großteil unserer Arbeit ist die ganzheitliche Beratung, nachdem eine Diagnose einer schwerwiegenden Erkrankung gestellt wurde. Da gibt es viele Fragen, Sorgen und Unsicherheiten, was einen erwartet, aber auch Fragen zur künftigen Versorgung, beispielsweise



zur Pflege, dem Pflegegeld oder auch medizinisch-pflegerischen Hilfsmitteln. Außerdem betreuen wir die Patient*innen in unserem Tageshospiz hier im Haus mit.

Wer kann sich an die Palliativambulanz wenden und ab wann?

Zu uns können Patient*innen kommen, die an einer stark lebenszeitlimitierenden, unheilbaren Erkrankung und komplexen Symptomen leiden, die vielleicht vom Hausarzt/der Hausärztin nicht einfach zu behandeln sind. Wir beraten auch Angehörige, sinnvoll ist aber immer, wenn Patient*innen gemeinsam mit ihren Angehörigen kommen. Probleme lassen sich immer besser gemeinsam besprechen und lösen. So werden alle auf den gleichen Informationsstand gebracht, und das ergibt in der Betreuung Sinn. Gut ist, wenn Betroffene so früh wie möglich, im Sinne einer „early palliative care“, mit uns Kontakt aufnehmen. Das heißt, auch wenn die Patient*innen noch nicht an schweren Symptomen leiden, ist es hilfreich, wenn wir sie frühzeitig kennenlernen.



So können wir sie im Krankheitsverlauf einerseits gut begleiten und andererseits vorausschauend planen.

**Kann man alle Schmerzen lindern oder behandeln?
Können sich psychische Nöte auch körperlich niederschlagen?**

Das Konzept von Cicely Saunders, der Begründerin der Hospizbewegung, beschreibt das Symptom des sogenannten „total pain“, also des umfassenden Schmerzes. Immer wieder können wir, wenn wir im Gespräch versuchen, dem Schmerzgeschehen auf den Grund zu gehen, erkennen, dass psychische Not oder existenzielles Leiden körperliche Schmerzen mitverursachen oder verstärken kann. Ein sehr vereinfachtes, vergleichendes Beispiel: Wenn jemand sein momentanes Sein, seinen Zustand „zum Kotzen“ findet, kann das zu Übelkeit führen. Hier versuchen wir, das Leid auf körperlicher und psychischer Ebene zu lindern. Körperliche Symptome muss man immer ernst nehmen, weil bei einer schweren Erkrankung die Ursache natürlich sehr häufig im Körperlichen liegt. Aber wir wollen alle Ebenen menschlichen Seins im Blick haben, und da spielt die Psyche oder die seelische Verfassung eben auch mit hinein und kann körperliche Symptome verstärken. Hier arbeiten wir im Team mit verschiedenen Professionen zusammen und können so den Schmerz als Ausdruck von Leid auf verschiedenen Ebenen begreifen und zu lindern versuchen.

Die vorhin erwähnte Schwäche und Müdigkeit ist Teil der Erkrankung, manchmal auch der Tumorthherapie, und kann auch mit der Opioidbehandlung zur Schmerztherapie einhergehen. Da können wir nur bedingt helfen. Hier muss man den Umgang damit üben.

Patient*innen haben oft große Scheu, mit dem Hospiz in Kontakt zu treten. Angehörige hingegen haben oft das Bedürfnis, sich beraten zu lassen. Wie geht man mit dieser Unstimmigkeit um?

Es kommt tatsächlich öfter vor, dass der oder die Betroffene noch nicht kommen möchte. Leider ist es immer noch so, dass viele Menschen meinen, dass der Tod schon unmittelbar bevorsteht, wenn sie „mit dem Hospiz“ in Kontakt treten. Aber wirklich fast alle erleben, sobald sie zum ersten Mal hier sind, die Situation ganz anders als erwartet. Sie kommen in ein freundliches Haus mit zugewandten Mitarbeiter*innen, die sich Zeit nehmen. Fast jede*r erlebt, dass bei uns sehr viel Leben spürbar ist und wir ein Haus sind, in dem nicht „nur gestorben“ wird.

Manchmal ergibt es Sinn, mit den Angehörigen alleine zu sprechen, um sie zu bestärken, im Gespräch mit der oder dem Betroffenen den Weg zum gemeinsamen Gespräch zu bahnen. Ich kann auch gut nachvollziehen, dass man sich beispielsweise scheut, vor dem erkrankten Ehemann zuzugeben, dass man Angst davor hat, was auf einen zukommt, und dass man als Angehörige*r ebenfalls Hilfe braucht. Vielleicht braucht ja der Patient, die Patientin – noch – keine Hilfe. Mit einer schweren Erkrankung sind aber neben körperlichen Beeinträchtigungen viele Ängste und Sorgen im Raum, die eine Betreuung nötig machen – sowohl bei den Patient*innen als auch bei den Angehörigen. Das Ziel ist immer, miteinander zu reden, innerhalb des Familiensystems und mit uns.

Auch während einer laufenden Betreuung kommt es in Familiensystemen immer wieder zu unterschiedlichen Meinungen. Wenn es beispielsweise um die Entscheidung geht, ob der/die Patient*in die Chemotherapie machen oder nicht oder eine bereits angefangene abbrechen soll, gehen Standpunkte und Sichtweisen immer wieder auseinander. Das sind schwierige Fragen. Angehörige wollen oft, dass alles gemacht wird, damit der oder die Betroffene möglichst lange lebt, und denken vielleicht nicht so sehr daran, welche große Belas-

tung eine über mehrere Monate oder auch Jahre dauernde Chemotherapie für den Menschen ist. Da erleben wir unterschiedlichste Auffassungen. Wir machen aber die Erfahrung, dass ein gemeinsames Gespräch, in dem sich jede*r äußern darf, in dem jedem und jeder zugehört wird und in dem es fundierte Informationen unsererseits gibt, immer wieder zu einer guten Lösung führt, die alle mittragen können. Dafür braucht es viel Zeit, viele Gespräche, manchmal psychologische Unterstützung. Es ist aber meines Erachtens der sinnvollste und wirksamste Weg, gemeinsam mit neutralen Expert*innen von außen nach guten Lösungen zu suchen.

Mit wem arbeitet ihr in der Betreuung zusammen?

Wir tauschen uns immer mit den Hausärzten und -ärztinnen aus, damit alle Betreuenden auf dem gleichen Informationsstand sind. Bei Menschen, die noch in Behandlung im Krankenhaus sind, auch mit den Kolleg*innen dort. Wichtig ist auch, die Hauskrankenpflege in die gesamtheitliche Betreuung miteinzubeziehen. Hauptansprechperson soll in allen Betreuungen der Hausarzt oder die Hausärztin sein, weil diese*r seine*n oder ihre*n Patienten oder Patientin am längsten und besten kennt. Selbstverständlich arbeiten wir auch eng mit dem Mobilen Palliativteam und unserer Palliativstation im Haus zusammen.

Spürt ihr hier in der Palliativambulanz den allgemeinen Notstand in der Pflege?

Ja, auf jeden Fall. Wir sind ein Teil des Versorgungssystems und Menschen fragen an, weil sie vielleicht pflegerische Unterstützung brauchen und nicht wissen, dass wir eine spezialisierte Palliativversorgung sind, oder sie an anderer Stelle keine Hilfe bekommen konnten. Wenn es nicht um eine komplexe Palliativsymptomatik oder „early palliative care“ geht, sind sie bei uns nicht richtig. Wir versuchen, sie zu informieren und an die sogenannte Basisversorgung, also Hausarzt*innen und Hauskrankenpflege weiterzuleiten. Wenn eine komplexe Symptomatik auftritt, dann können auch wir und/oder das Mobile Palliativteam in die Begleitung mit einsteigen.

Die Medizin ist prinzipiell auf Heilung ausgerichtet. Deine Aufgabe beginnt da, wo Heilung nicht mehr möglich ist. Was hat dich hierhergebracht?

Ich habe vorher genau das Gegenteil gemacht. Ich war Intensivmedizinerin, und da geht es wirklich immer ums Überleben. Da habe ich das unendliche Glück erlebt, wenn ein fast todgeweihter Mensch wieder nach Hause geht und ihm dank der unglaublichen Möglichkeiten in der Intensivmedizin sein Leben wieder geschenkt wurde. Aber ich habe auch erlebt, dass Menschen, die eigentlich keine Reserven mehr zum Leben hatten, mit medikamentösen und technischen Möglichkeiten quasi



am Leben erhalten wurden. Man behandelt immer wieder im Hinblick auf Heilung und Genesung bis zu einem Punkt, an dem Lebensqualität nicht mehr erreicht werden kann. Das hat mich dazu gebracht, die andere Seite anzuschauen. Ich kümmere mich gerne darum, Lebensqualität trotz und mit schwerer Krankheit zu schaffen.

Wie oft denkst du an dein eigenes Sterben oder an den Tod, wenn du tagtäglich damit zu tun hast?

Ich denke oft daran. Das war bei mir schon so, bevor ich Palliativmedizinerin wurde. Auch in der Intensivmedizin hatte ich immer mit Grenzsituationen zu tun. Für mich war der Tod nie tabuisiert oder weit weg, er hat für mich nichts Beängstigendes, er gehört zum Leben. Bevor ich Ärztin wurde, war ich Krankenschwester. Damals beschäftigte mich mehr die Sorge um die Angehörigen. Ich fragte mich oft, was ich als junge Krankenschwester den Hinterbliebenen sagen könnte. Mit der Zeit nahm ich wahr, dass es nicht darum geht, was ich ihnen sage, sondern dass ich einfach da bin – egal, wie alt ich bin. Vielleicht färbt meine nicht so große Angst vor dem Tod und mein hoffentlich ruhendes Da-Sein auch auf meine Patient*innen und ihre Angehörigen ab. Das wäre schön.



WENN DIE MUTTER STIRBT

Klaus Kuppelwieser,
ehrenamtlicher Hospizbegleiter
Kinder-Hospizteam Wörgl



Ich tu mich einfach leichter, für die da zu sein, die gehen. Als ehrenamtlicher Hospizbegleiter steige ich am Epilog des Lebenslaufs eines Menschen mit der Gewissheit ein, dass dieser Mensch in absehbarer Zeit sterben wird und nach seinem Tod meine Begleitung zu Ende geht. So wird mir die Entscheidung über das Ende meiner Begleitung vom Tod abgenommen.

Somit „hilft“ mir der Tod, es wird leichter für mich. Aber, was mache ich mit denen, die bleiben? Bei einer meiner letzten ehrenamtlichen Tätigkeiten wurde ich zu einer Begleitung von zwei Buben mit 12 und 14 Jahren und deren Vater gerufen. Ihre Mutter hatte Brustkrebs. Nach drei Monaten, in denen ich die Familie wöchentlich besuchte, starb die Mutter zu Hause.

Was beschäftigt die beiden Buben, wenn sie das Sterben ihrer Mutter hautnah miterleben?

Weit geöffnet habe ich meine inneren Fenster und Türen schon am Beginn dieser Begleitung, um das zuzulassen, was ist und mir in dieser Familie begegnen wird. Was beschäftigt jetzt die – ich sage gerne – beiden jungen Männer, wenn sie hautnah, Tür an Tür, Tag für Tag das Sterben ihrer Mutter miterleben?

Sie führen mich in eine neue Welt, in ihre Welt. Ich lasse mich darauf ein, bewerte nicht, verändere nicht, lasse Vertrauen und Beziehung entstehen und erwarte nichts – immer mit der inneren Gewissheit: Es kommt der Zeitpunkt, auch aus dieser Begleitung wieder auszusteigen.

Unter anderem das nächste Level im Computerspiel

Wenn ich über meine Begleitung spreche, höre ich immer wieder den Satz: „... oh, die armen Buben ...!“ In

keinem Moment empfand ich es so und frage mich, ob ich eigentlich gänzlich empathielos bin oder wie abgebrüht ich denn schon wäre. Warum war das so? Weil ich zwei Buben mit ganz normalen Alltagsthemen erlebte: Schule, Hausaufgaben, wann treffe ich welchen Freund? Was mache ich am Wochenende? Ich will unbedingt das nächste Level im Computerspiel erreichen, ich brauche eine neue Turnhose. Erste Liebe. Warum muss ich schon wieder mein Zimmer aufräumen?

Sie sind nicht nur arm, ich erlebe auch Reichtum

Und ein Punkt – nicht unwesentlich, aber eben nur ein Punkt ihrer Alltagsthemen ist die Krebserkrankung ihrer Mutter. Selbstverständlich ist es total anders, aber sie sind nicht nur arm. Ich spüre so viel Reichtum: Ich spüre so viel Selbstverständlichkeit an Geduld und Mitgefühl, die sie ihrer Mutter entgegenbringen. Sie haben sich als Familie entschlossen, den Wunsch der Mutter, zu Hause sterben zu können, zu erfüllen. Obwohl es für die beiden mit Sicherheit nicht einfach ist, jedes Mal, wenn sie aus ihrem Kinderzimmer herausgehen und durch den Türspalt ins Elternzimmer blicken, ihrer Mutter beim Sterben zuzusehen.

Ehrlichkeit, Wahrheit, Weisheit und Liebe

Obwohl der unangenehme Geruch durch die Erkrankung der Mutter durch ätherische Öle oder Räucherstäbchen nicht übertüncht werden kann, spüre ich so viel Ehrlichkeit und Wahrheit. Deshalb geht der ältere Sohn nicht mehr in das Zimmer. Und er braucht sich nach einem Gespräch mit mir dafür keine Ausrede auszudenken, so in der Art: „Ich gehe deshalb nicht mehr in das Zimmer, weil ich eine Erkältung habe und meine Mutter nicht anstecken beziehungsweise gefährden möchte.“



Ich spüre so viel Weisheit und Liebe: Der Vater kommt ins Zimmer der Buben und sagt ihnen, dass es ihm leidtue, die Mama sei gerade verstorben, und der Sohn antwortet: „Aber Papa, das muss dir nicht leidtun, das ist ja nicht deine Schuld, dafür kannst du ja nichts.“

Wann soll ich wieder gehen?

Wann ist der Zeitpunkt, diese Begleitung zu beenden? Gibt es diesen richtigen Zeitpunkt überhaupt? Für wen passt er wann? Wer entscheidet über das Ende meiner Begleitung? In dieser Situation nicht der Tod!

Ich erinnere mich an den Grundgedanken bei meinen eigenen Kindern: Wenn sie klein sind, gib ihnen Wurzeln. Wenn sie groß sind, gib ihnen Flügel. Woche für Woche versuche ich ihnen zum Thema Sterben, Tod und Trauer ein Stück Wurzeln und gleichzeitig Flügel zu schenken. In so kurzer Zeit, ist das überhaupt möglich? Sind sechs Monate genug? Welche Zeit ist angemessen? Nicht der Tod entscheidet über das Ende dieser Begleitung, jetzt ist es meine Aufgabe zu entscheiden. Wann sind sie flügge geworden? Wann kann ich sie in die Eigenverantwortung entlassen?

Und dann entscheiden doch die beiden jungen Männer selbst

Denn das „Kind“ hat einen Namen bekommen: das Sterben, den Tod, die Trauer. Das Erleben wurde beim Namen genannt. So kann es wachsen, sich entwickeln, laufen lernen, erinnert und wertgeschätzt erwachsen werden.

Es bleibt die Lücke, es bleibt der Schmerz, es bleibt die Trauer und es bleibt die Liebe. Ich spüre, dass es Zeit ist, meine Begleitung zu beenden, langsam meine Fensterläden und Türen wieder zu schließen. Jede Begleitung ist Beziehung, jedes Ende einer Begleitung ein Abschied. Und jedem Abschied wohne ein Trauern inne. Das tut weh. Für die, die bleiben.



EHRENAMT

JUBILÄUMSFEIER

Das Hospizteam Pitztal feiert im September sein zehnjähriges Jubiläum. Am 25. September 2026 gibt es um 18 Uhr in der Pfarrkirche Wenns einen Dankesgottesdienst. Im Anschluss wird im Mehrzwecksaal gebührend gefeiert – mit Wort, Musik, Speis und Trank und einer kleinen Überraschungseinlage: „Der letzte Tag“. Notieren Sie schon einmal den Termin und feiern Sie mit uns!



KINDERHOSPIZ- UND PALLIATIVTAG

Was bringt dich zum Strahlen?

Am 1. Juni 2026 findet zum sechsten Mal der Österreichische Kinderhospiz- und Palliativtag statt. Im ganzen Land wird an diesem Tag auf die Situation von Familien mit unheilbar kranken Kindern aufmerksam gemacht.

MITMACHAKTIONEN UND ANGEBOTE:

Innsbruck, Ausstellung

29. Mai bis 5. Juni 2026

Universitätsklinik Innsbruck, Foyer Kinder-Herzzentrum

Reutte

31. Mai 2026, 11–15 Uhr

Areal Burgenwelt Ehrenberg, Klause 1, beim Spielplatz

Innsbruck und Lienz

1. Juni 2026

14–17 Uhr, Alpenzoo Innsbruck

14–16 Uhr, Rosengasse, Lienz



ABSCHLUSS AUSBILDUNG

17 Frauen und ein Mann machten sich auf den Weg, um sich mitten im Leben mit dem Tod auseinanderzusetzen. Zwischen Oktober 2025 und April 2026 absolvierten sie die Ausbildung Ehrenamtliche Hospizbegleitung. In den Monaten des Kurses beschäftigten sie sich auf theoretischer, praktischer und selbstreflektierender Ebene mit den Themen Sterben, Tod und Trauer. Ein Praktikum ermöglichte, das Gelernte anzuwenden und zu prüfen, ob ehrenamtliche Hospizbegleitung dem entspricht, was man sich vorgestellt hat. Wir danken allen Teilnehmer*innen, die sich auf diese spannende Reise eingelassen haben.



HOSPIZ.PALLIATIV.AKADEMIE

VORTRAG

Wer sorgt und wer entscheidet für mich? Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Erwachsenenschutz

Wir wissen nicht, wie lange wir uns selbst um wichtige Angelegenheiten kümmern können. Alter und Krankheiten führen oft dazu, dass wichtige Entscheidungen in finanziellen, familiären und persönlichen Angelegenheiten (z.B. medizinische Behandlungen) nicht mehr selbstständig getroffen werden können. Rechtzeitige Vorsorge hilft allen Beteiligten. Das Recht bietet verschiedene Möglichkeiten der Vorsorge: von der Erwachsenenvertretung über die Patientenverfügung bis zur Vorsorgevollmacht.

Der Vortrag behandelt die Voraussetzungen, Möglichkeiten und Grenzen dieser und weiterer Instrumente, um die künftigen Lebensverhältnisse selbstbestimmt zu gestalten.

TERMIN

Montag, 27. April 2026, 19–20:30 Uhr

ORT

Bildungshaus Osttirol, Pfarrgasse 6, Lienz

KOSTEN

Freiwillige Spenden sind willkommen.

ANMELDUNG

nicht erforderlich

EINBLICKE IN DIE HOSPIZARBEIT

Besuch im Hospizhaus Tirol

Die Vorstellungen davon, wie ein Ort aussieht, an dem viele Menschen sterben, sind verschieden. Die meisten Patient*innen, Angehörigen und Besucher*innen, die zum ersten Mal in das Hospizhaus kommen, sind erstaunt darüber, wie „normal“ es dort zugeht und aussieht.

Viele sind positiv überrascht. Damit Interessierte sich selbst ein Bild machen können, gibt es die Möglichkeit, nach einer kurzen Einführung in die Arbeitsfelder der Tiroler Hospiz-Gemeinschaft auch das Hospizhaus Tirol und die Räumlichkeiten der Einrichtung selbst kennenzulernen. Im Anschluss an die Führung haben Sie Gelegenheit, Fragen zu stellen.

TERMIN

Donnerstag, 7. Mai 2026, 16–18 Uhr

ORT

Hospizhaus Tirol, Milser Straße 23, Hall in Tirol

KOSTEN

Freiwillige Spenden sind willkommen.

ANMELDUNG

bis eine Woche vor dem Termin unter

Tel.: 05223/43700-33676 oder

www.hospiz-tirol.at/termine

INFORMATIONSTERMINE

Ausbildung ehrenamtliche Hospizbegleitung

Ehrenamtliche Hospizbegleitung ist eine anspruchsvolle Aufgabe. Neben Fachwissen, Einfühlungsvermögen, Offenheit und Flexibilität müssen ehrenamtliche Hospizbegleiter*innen auch die Bereitschaft mitbringen, sich auf das ganz persönliche Sterben einer Person einzulassen – und auf die Situation und die Bedürfnisse des sozialen Systems, der sie angehört.

Im Kurs werden Grundlagen von Begleitung, Pflege und Gesprächsführung vermittelt. Die Teilnehmer*innen setzen sich außerdem mit der Endlichkeit des eigenen Lebens auseinander und reflektieren ihre Motivation für die Hospizarbeit.

Vorkenntnisse sind nicht erforderlich, psychische Stabilität wird vorausgesetzt. Über die Teilnahme am Kurs wird nach einem Aufnahmegespräch entschieden.

TERMINE

Montag, 18. Mai 2026, 16–18 Uhr

Mittwoch, 27. Mai 2026, 19–21 Uhr

ORT

Hospizhaus Tirol, Akademie, 2. Stock

Milser Straße 23, Hall in Tirol

ANMELDUNG

nicht erforderlich



KONTAKTSTELLE TRAUER

TRAUERCAFÉS

Die TrauerCafés sind offene Angebote für Trauernde, um sich auszutauschen und der eigenen Trauer Raum und Zeit in der Natur oder in einem Café zu schenken. Denn „zusammen ist man tatsächlich ein bisschen weniger allein“. Es ist keine Anmeldung erforderlich.

ORTE UND TERMINE

INNSBRUCK

4. Mai 2026, 16–17:30 Uhr

Haus der Begegnung, Rennweg 12

ST. JOHANN IN TIROL

6. Mai 2026, 15–16:30 Uhr

Homebase, Kaiserstraße 29a

LIENZ

11. Mai 2026, 14:30–16 Uhr

Selbsthilfetreff, Rechter Iselweg 5a

OBERAU

15. Mai 2026, 15–16:30 Uhr

Pfarre Oberau, Oberau 108, Wildschönau

IMST

29. Mai 2026, 14:30–16:30 Uhr

Pfarrwidum, Pfarrgasse 15



TRAUERGRUPPE MIT YOGA FÜR JUNGE ERWACHSENE IN HALL

Wenn junge Erwachsene mit dem Tod eines nahen Angehörigen konfrontiert sind, stellt sie das vor eine ganz besondere Aufgabe der Trauerverarbeitung. Andere Gleichaltrige können oft nicht nachvollziehen, wie sie sich als Trauernde fühlen. Auch Yoga kann helfen, mit sich und der Welt wieder mehr in Verbindung zu kommen. Es sind keine Vorkenntnisse in Yoga erforderlich.

ORT UND TERMIN

HALL IN TIROL

11. Mai 2026, 17:45–19:45 Uhr

Marktanger 1, 1. Stock

ANMELDUNG

office@hospiz-tirol.at

KOSTEN

5 Euro, zahlbar vor Ort

VERTIEFUNGSLEHRGANG TRAUERBEGLEITUNG

Der Lehrgang vermittelt theoretisches und praktisches Wissen zu den vielfältigen Facetten des Trauerns, sensibilisiert die Teilnehmer*innen für die unterschiedlichen Bedürfnisse und Erfahrungen von Trauernden, unterstützt sie dabei, Trauernden im beruflichen und privaten Kontext angstfrei zu begegnen, ermutigt sie dazu, eigene Trauer- und Abschiedserfahrungen zu reflektieren, und bestärkt sie darin, Trauer als lebensfördernden Prozess zu bejahen. Leitung: Christa Sommerer, Psychotherapeutin, Maria Strelj-Wolf, Leiterin Kontaktstelle Trauer, und weitere Referent*innen

ORTE UND TERMINE

PFONS

Bildungshaus St. Michael, Schöfens 12 und

HALL IN TIROL

Hospizhaus Tirol, Milser Straße 23

September 2026 bis April 2027

ANMELDESCHLUSS

Sonntag, 17. Mai 2026

Anmeldeformular unter:

www.hospiz-tirol.at/kurs/

vertiefungslehrgang-trauerbegleitung



TIROLER HOSPIZ- GEMEINSCHAFT

Angebote für sterbende, schwer kranke Menschen und ihre Angehörigen

MOBILES HOSPIZ- UND PALLIATIVTEAM

Ein multiprofessionelles Team unterstützt schwer kranke, sterbende Menschen zu Hause oder im Pflegeheim. Das Mobile Hospiz- und Palliativteam ist in Innsbruck und im Bezirk Innsbruck-Land im Einsatz und arbeitet in Kooperation mit den ambulanten Pflegeeinrichtungen und Hausärzt*innen.

HOSPIZ- UND PALLIATIVSTATION

Auf der Hospiz- und Palliativstation mit 14 Betten werden sterbende Menschen mit komplexen Symptomen wie Schmerzen, Atemnot oder Übelkeit in der letzten Lebensphase ganzheitlich palliativmedizinisch betreut.

TAGESHOSPIZ

Das Tageshospiz bietet spezialisierte Tagesbetreuung für schwer kranke, transportfähige Menschen in der letzten Lebensphase, die noch zu Hause leben.

PALLIATIVMEDIZINISCHE AMBULANZ

In die Palliativmedizinische Ambulanz können Patient*innen, die unter einer fortgeschrittenen Erkrankung leiden, zur ambulanten Behandlung oder Beratung kommen.

EHRENAMTLICHE HOSPIZBEGLEITUNG

Ehrenamtliche Hospizbegleiter*innen schenken sterbenden und schwer kranken Menschen Zeit und Zuwendung und entlasten Angehörige. Ehrenamtliche begleiten zu Hause, in Heimen, Krankenhäusern und im Hospizhaus Tirol.

KONTAKTSTELLE TRAUER

Wir unterstützen Trauernde in Einzelgesprächen, begleiteten Trauergruppen, Trauercafés und bei Trauerspaziergängen.

HOSPIZ.PALLIATIV.AKADEMIE

Unsere Akademie bietet Bildungsveranstaltungen zu pflegerisch, medizinischen, psychosozialen und spirituellen Themen an.

HOTLINE: 0810 969 878

TÄGLICH VON 8 BIS 20 UHR

Auskunft und Beratung rund um lebensbedrohliche Erkrankungen für Betroffene, pflegende Angehörige, ärztliches Fachpersonal, Heime und andere betreuende Einrichtungen.

**WIR BEGLEITEN ALLE MENSCHEN. UNABHÄNGIG VON IHREN
FINANZIELLEN VERHÄLTNISSEN UND IHRER WELTANSCHAUUNG.**

NÄHERE INFORMATIONEN

Nähere Informationen zu unseren Angeboten finden Sie unter
www.hospiz-tirol.at
Gerne beantworten wir Ihre Fragen auch am Telefon oder per E-Mail.

TEL.: 05223 43700-33600
E-MAIL: OFFICE@HOSPIZ-TIROL.AT

EIN GUTES LEBEN



Heute hat Martins Frau bei ihm auf der Palliativstation übernachtet, und so war er nicht allein und hat richtig gut geschlafen.

Martin sitzt neben der ehrenamtlichen Hospizbegleiterin Veronika am Tisch im Aufenthaltsbereich der Station im ersten Stock im Hospizhaus Tirol. Seit gut einem Monat ist er in Zimmer 9 untergebracht.

„Die letzte Chemotherapie habe ich nicht vertragen, daher musste ich sie absetzen“, erzählt er. „Zu Hause wurde es immer schwieriger, da meine Frau nicht so gut beisammen ist. Aus diesem Grund war ich sehr froh, dass ich einen Platz im Hospizhaus bekommen habe.“ Auf die Station zu gehen, war für ihn nicht einfach, aber mittlerweile fühlt er sich sehr wohl. „Ich bin hier sehr gut betreut“, stellt Martin fest.

MUSIK, HARLEY UND FAMILIE

„Ich habe meine Leben gelebt“, blickt er zurück. Sein Herz gehört seiner Familie, dem Singen und seiner Harley-Davidson. Seit 40 Jahren ist er mit Freude bei der Rumer Sängerrunde und seit kurzem bei den Wolkensteinern aktiv. Beide Gruppen waren schon zu Besuch im Hospizhaus und haben für Martin gesungen. An seine Ausflüge mit der Harley-Davidson denkt er auch gerne zurück. Die weiteste Motorradtour führte ihn mit seinem Sohn bis nach Sizilien.

Seine drei Kinder kommen ihn oft besuchen und seine Frau hat heute zum ersten Mal bei ihm im Zimmer übernachtet. „Das war schön“, freut sich Martin: „Ich habe

richtig gut geschlafen und war nicht allein.“ Manchmal macht er sich Sorgen, wie es mit seiner Familie weitergeht, wenn er nicht mehr da ist. Aber jetzt möchte er noch jeden Augenblick, so gut es geht, genießen.

IHRE SPENDE SCHENKT ZUVERSICHT

Mit Ihrer Spende machen Sie unsere Hospizarbeit möglich und tragen dazu bei, dass wir unser Unterstützungsangebot in vollem Umfang aufrechterhalten können. Sie schenken Menschen wie Martin die bestmögliche, umfassende Begleitung.

Vielen Dank für Ihre Hilfe!

FÖRDERNDE MITGLIEDSCHAFT

Unterstützen Sie schwer kranke und sterbende Menschen dauerhaft.

Jetzt förderndes Mitglied mit einem Jahresbeitrag von 45 Euro werden!

Wenn Sie Fragen haben oder förderndes Mitglied werden wollen, nehmen Sie bitte mit uns Kontakt auf.

**TEL.: 05223 43700-33600
E-MAIL: OFFICE@HOSPIZ-TIROL.AT**