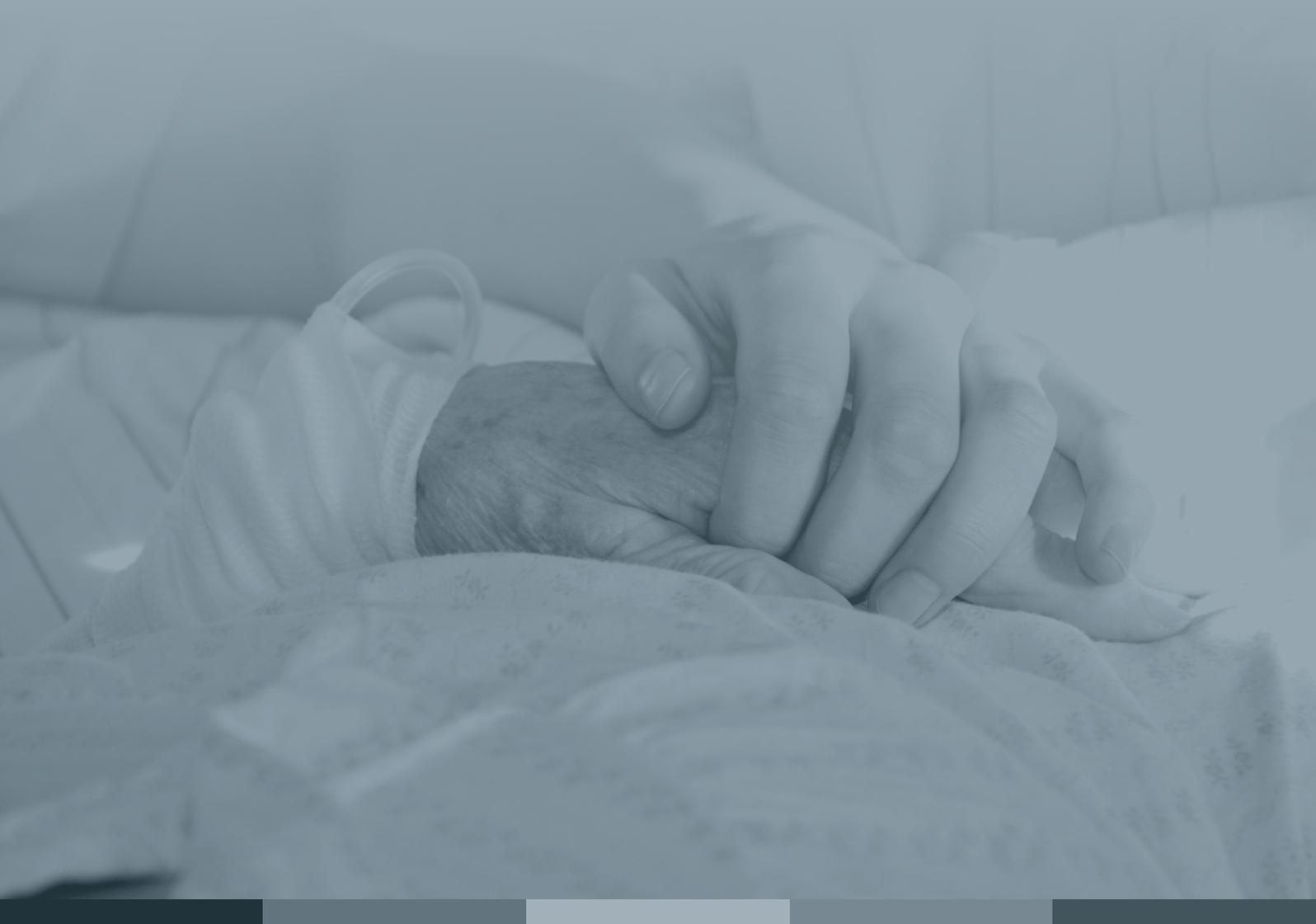


DEN TAGEN MEHR LEBEN GEBEN

Die Palliativstation am Klinikum Bayreuth





**Du kannst dem Leben nicht mehr Tage geben.
Aber Du kannst den Tagen mehr Leben geben.**

Bestimmt haben Sie dieses Zitat von Cicely Saunders schon einmal gelesen. Ich mag diese beiden einfachen Sätze, weil sie auf den Punkt bringen, wie wir auf der Palliativstation der Klinikum Bayreuth GmbH denken. Wir können das Unvermeidliche nicht aufhalten. Es wäre vermessen, das zu glauben oder zu versprechen. Das müssen wir aber auch gar nicht. In dieser Erkenntnis steckt nach meiner Auffassung der Schlüssel dazu, das Glück und die tiefe Zufriedenheit, die Palliativmedizin auch mit sich bringt, zu finden.

Denn: Gemeinsam mit unseren Patientinnen und Patienten können wir den Tagen mehr Leben geben. Wir können Schmerzen lindern oder nehmen, wir können Erinnerungen wachrufen, Unausgesprochenes aussprechen, Ungeklärtes klären. Wir können Momente des Friedens und des Glücks ermöglichen und medizinisch das individuell Beste für unsere Patientinnen und Patienten anbieten.

**Das ist ganzheitliche Medizin, wie ich sie mir vorstelle.
Es geht einzig und allein um den Menschen. Und um
den wertvollen Moment.**

Seit 20 Jahren gibt es unsere Palliativstation. Es gibt sie, weil wir in Bayreuth und Umgebung ein Netzwerk aus verschiedenen Akteuren und Institutionen aufgebaut haben. Dieses Fundament ist fest. Und auch deshalb gehen wir zuversichtlich in die Zukunft.

Die Broschüre, die Sie gerade in der Hand haben, informiert über unsere Geschichte und über unsere Arbeit. Wir freuen uns über Ihr Interesse.

Beste Grüße

Dr. med. Sabine Gernhardt
Klinikdirektorin der Palliativstation

IMPRESSUM

Herausgeber
Klinikum Bayreuth GmbH
Pressestelle
Preuschwitzer Straße 101
95445 Bayreuth

Design & Layout
GMK GmbH & Co. KG
Medien. Marken. Kommunikation.
Bayreuth, www.gmk.de

Fotografie
Klinikum Bayreuth GmbH,
Fabrica Lux by Robert Götze,
Fotostudio Köhler

Druck
Kollin Mediengesellschaft mbH
Neudrossenfeld, www.kollin.de

Stand: April 2023

Palliativmedizin – was ist das?

**Helpen, nicht heilen: Medizinische Betreuung
am Lebensende**

„Palliativmedizin ist ein Weg, die Lebensqualität von Patientinnen, Patienten und ihren Familien zu verbessern, die mit den Problemen bei einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind, und zwar durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, gewissenhaftes Einschätzen und Behandeln von Schmerzen und anderen Beschwerden – körperlicher, seelischer, sozialer und spiritueller Art.“ (Definition der Weltgesundheitsorganisation WHO)

Palliativmedizin setzt dort an, wo eine Heilung oder wesentliche Lebensverlängerung nicht mehr möglich sind. Daher stellt sie die Behandlung und Linderung von Beschwerden in den Vordergrund. Dabei gehen wir als Team aus erfahrenen Medizinerinnen und Medizinern, speziell durch Fort- und Weiterbildung in palliative care geschulten Pflegekräften und Therapeutinnen und Therapeuten individuell auf Wünsche und Bedürfnisse ein und versuchen, die verschiedenen Aspekte des Lebens – auch die psychische, spirituelle und soziale Wirklichkeit – in unsere Arbeit einzubinden.

Das können wir tun

Wir lindern belastende Symptome wie Schmerzen, Atemnot, Hustenreiz, Übelkeit, Erbrechen und andere (Tumor-) Beschwerden und versuchen in dieser belastenden Situation Hilfe und Unterstützung zu geben mit Hilfe von

- medikamentöser Behandlung (z. B. Schmerzlinderung)
- Strahlentherapie
- Ergussdrainagen (Rippenfell, Bauchhöhle usw.)
- Physiotherapie, Lymphdrainagen, Muskelstimulation
- Hypnosetherapie
- palliativer Atembegleitung
- Aromapflege
- Ergotherapie
- Musik-, Kunst-, Klangschalen- und Gestalttherapie
- Logopädie
- Seelsorge
- Psychoonkologie
- Sozialdienst
- Organisation der ambulanten Weiterbehandlung (Spezialisiertes Entlassmanagement)



Schmerzen lindern, Ängste nehmen

Seit 20 Jahren gibt es die Palliativstation
am Klinikum Bayreuth

Am 16. Mai 2003 wurde die Palliativstation am Klinikum Bayreuth offiziell eingeweiht. Möglich machte das nicht zuletzt die Werner-Zapf-Stiftung mit der Gründung der Bayreuther Hospizstiftung 1998. Unter Chefarzt Dr. Wolfgang Schulze wurden die Räume zu einem Ort, an dem schwerstkranke und sterbende Menschen, aber auch deren Angehörige Kraft schöpfen und zur Ruhe kommen können. Seit Januar 2017 führt Dr. Sabine Gernhardt diese Arbeit weiter. Patientinnen und Patienten werden nicht nur medizinisch umsorgt, sondern auch mit ihren Wünschen und Sorgen aufgefangen – und das seit 20 Jahren.

Palliativmedizin, das heißt:

- ... Schmerzen und Beschwerden zu lindern, wo eine Heilung nicht mehr möglich ist, und so Raum und Zeit zu schaffen für schöne Momente – bis zum Ende.
- ... Ängste zu nehmen und Sicherheit zu geben durch speziell geschulte Pflegekräfte, Therapeuten und Mediziner.

Betreuung auf der Palliativstation heißt aber auch:

- ... Menschen dabei zu unterstützen, ihre Situation zu akzeptieren.
- ... sich Zeit zu nehmen für Gespräche, für Sorgen und Wünsche von Patientinnen und Patienten und auch deren Angehörigen.
- ... Geburtstage und Hochzeiten auf der Station zu feiern und ihnen einen schönen Rahmen zu geben.
- ... im Patientengarten noch einmal den Duft frischer Kräuter in der Nase zu haben.
- ... Kindergarten- und Schulkinder, die zu Besuch kommen.
- ... Konzerte und Ausstellungen zu organisieren, die Abwechslung bringen.
- ... im richtigen Moment die richtigen Worte zu finden.

Und es heißt nicht zuletzt:

- ... die Perspektive zu haben, noch einmal in die gewohnte Umgebung entlassen zu werden.

Zeitreise

Im Mai 2023 feiert die Palliativstation ihr 20-jähriges Jubiläum.
Ein guter Zeitpunkt, um noch einmal auf ihre Entstehung zu blicken.

Juli-Dezember

1995

Der Idee, eine Palliativstation zu etablieren, folgt eine erste Bedarfsermittlung: Auf welchen Stationen werden derzeit Palliativpatientinnen und -patienten versorgt?

10. Januar

1996

Der Hospizverein stellt sein Anliegen, eine Palliativstation zu gründen, der AG Bayreuther Krankenanstalten vor – der Bescheid ist zunächst negativ.

15. Januar

1998

Nach vielen Gesprächen entschließt sich Werner Zapf, zwei Millionen Mark für den Bau einer Palliativstation am Klinikum Bayreuth bereitzustellen.

10. August

1998

Werner Zapf, Dr. Wolfgang Schulze, Jochen Fähler und Ursula Pauli stellen ihr Vorhaben dem damaligen Oberbürgermeister Dr. Dieter Mronz vor.

17. November

1998

Im Rahmen einer Pressekonferenz wird der Beschluss, eine Palliativstation am Klinikum zu bauen, öffentlich bekanntgegeben.

4. Juli

2001

Der offizielle Spatenstich – dabei sind neben Vertretern der Hospizstiftung und des Hospizvereins auch Oberbürgermeister Dr. Dieter Mronz und Landrat Klaus-Günter Dietel.

16. Februar

2002

Rund 300 Personen kommen zum Bayerischen Hospiztag nach Bayreuth. Hier werden die Planungen für die Palliativstation am Klinikum erstmals einem größeren Kreis vorgestellt.

8. Mai

2002

Der Arbeitskreis Palliativmedizin wird gegründet. Sein Ziel: Ein Team zusammenzustellen und in monatlichen Fortbildungen auf die Arbeit vorzubereiten.

13. Mai

2003

Offizielle Einweihungsfeier der neu gebauten Palliativstation am Klinikum Bayreuth. Sie bietet Raum für zehn Patientinnen und Patienten. Auch die Räume des Hospizvereins sind integriert. Die Palliativstation im Klinikum ist zu diesem Zeitpunkt die erste in Oberfranken, die vierte in Bayern und die 91. in Deutschland und nimmt unter der Leitung von Chefarzt Dr. Wolfgang Schulze ihre Arbeit auf.

Januar

2017

Dr. Wolfgang Schulze geht in den Ruhestand und übergibt die Leitung an Dr. Sabine Gernhardt, die bereits seit 2009 als Oberärztin an der Klinik arbeitet. Als Direktorin der Palliativstation führt sie die Arbeit seitdem erfolgreich weiter.

Mai

2023

Die Palliativstation am Klinikum Bayreuth feiert ihr 20-jähriges Jubiläum.

Wir wollen lebenswerte Zeit schenken

Klinikdirektorin Dr. Sabine Gernhardt über die moderne Palliativmedizin

Die Möglichkeiten der Medizin werden immer größer, weil der Fortschritt in der Medizintechnik immens ist. Das rettet jeden Tag Leben. Auch die Palliativmedizin profitiert davon. Allerdings ist der Fokus ein anderer: Hier geht es vor allem um eines: Menschen sollen das Leben lebenswert finden – bis zum Ende.

Frau Dr. Gernhardt, die Medizin macht immer mehr möglich. Verändert sich dadurch auch die Palliativmedizin?

GERNHARDT: Im Grunde nicht. In der Palliativmedizin stehen Symptomkontrolle und Schmerzlinderung im Mittelpunkt. Natürlich machen wir uns dabei moderne Methoden zunutze. Aber unsere Arbeit beginnt dort, wo die kurative Betreuung endet, weil eine Heilung nicht mehr möglich ist. Wir wollen unsere Patienten lebenswerte Zeit schenken, ohne Schmerzen und möglichst beschwerdefrei. Lebensverlängerung um jeden Preis – das gibt es bei uns nicht.

Lebensverlängerung auf der einen Seite – Sterbehilfe auf der anderen. Auch das ist ein Thema, das in der Öffentlichkeit immer wieder diskutiert wird. Wie empfinden Sie das?

GERNHARDT: Es gibt immer wieder Patienten, die gezielt danach fragen. Ich stelle mir dann die Frage: Warum ist dieser Wunsch

überhaupt da? In Gesprächen merkt man schnell, dass meist die Angst vor dem Weg, vor Schmerzen und Beschwerden, dahintersteht. Vielen fehlt eine Perspektive. Diese kann die Palliativmedizin aber bieten: Wir können Schmerzen und Symptome so weit in den Hintergrund drängen, dass die Zeit, die bleibt, lebenswert ist. Bisher

„Palliativmedizin ist eine Perspektive, die bis zum Lebensende trägt.“

erinnere ich mich nicht, dass ich eine Patientin oder einen Patienten hatte, der tatsächlich ins Ausland gegangen ist und Sterbehilfe in Anspruch genommen hat. Das zeigt, was Palliativmedizin leisten kann.

Die Palliativmedizin ist ein sehr junges Fachgebiet. Was hat sich in den vergangenen Jahren hier entscheidend verändert?

GERNHARDT: Seit 2015 gibt es ein Hospiz- und Palliativgesetz, in dem die Bundesregierung festgelegt hat, dass jeder



Mensch Anspruch auf palliativmedizinische Betreuung hat und dass eine flächendeckende Versorgung durch verschiedene Strukturen gegeben sein muss, um die Lücke zwischen Onkologie und Palliativmedizin zu schließen. Daraus lässt sich ein Anspruch auf eine ambulante Betreuung ableiten. Auch Pflege- und Altenheime können eine Betreuung in Anspruch nehmen. Im Klinikum Bayreuth hat man diese Entwicklung gut vorausgesehen und mit der Gründung der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) rechtzeitig Strukturen geschaffen.

⦿ Zeit zu haben, um wertvolle Zeit zu schenken. Das ist es, was sich Dr. Sabine Gernhardt wünscht: „Es geht nicht darum, Menschen auf den Tod vorzubereiten, sondern darum, ihnen bis dahin eine Lebensperspektive zu bieten.“

Frau Dr. Gernhardt, was ist in ihren Augen das größte Missverständnis im Zusammenhang mit Palliativmedizin?

GERNHARDT: Dass sich bei uns alles um das Thema Tod und Sterben dreht. Wir sind keine Sterbestation, im Gegenteil. Dort, wo das Leben endlich ist, gewinnt es auch an Bedeutung. Bei uns wird geweint und ge-

trauert, aber es wird auch gelacht und gefeiert. Es sollte für Freude und Trauer gleichermaßen Platz sein. Unsere Aufgabe ist es, Schmerzen und Beschwerden zu behandeln und in den Hintergrund zu drängen, um so eine Lebensperspektive zu schaffen, die unsere Patienten bis zum Ende trägt.

Was hat Corona in der Palliativmedizin verändert?

GERNHARDT: Gerade am Lebensende ist vielen Menschen Nähe – auch Trost durch Nähe – sehr wichtig. Schon ein Lächeln oder das Halten einer Hand kann unglaublich tröstlich sein. Die Corona-Zeit, in der vieles davon nicht möglich war, hat uns das erst wieder schätzen gelehrt. In dieser Zeit sind aus der Not heraus aber auch gute Ideen entstanden. Ein Beispiel: Wir haben versucht, Nähe, insbesondere zu den Angehörigen, auf andere Weise zu schaffen und haben in Zusammenarbeit mit unseren Therapeuten eine Trauermappe erstellt. Hier halten wir Erinnerungen fest, Bilder, Erlebnisse – manchmal auch ganz persönliche Erinnerungen. Die Mappe ist auch Ausdruck unserer Anteilnahme. Die Resonanz der Angehörigen darauf war unglaublich positiv. Das freut uns sehr – und die Mappe wird etwas Positives sein, das uns aus der Corona-Zeit bleibt.

Welche Entwicklung sehen Sie in der Palliativmedizin für die kommenden Jahre?

GERNHARDT: Palliativmedizin rückt immer mehr in das Blickfeld einer ganzheitlichen und interdisziplinären Patientenversorgung – das ist bisher ein kleiner Schritt in eine gute Richtung. Lange Zeit haben wir beinahe ausschließlich onkologische Patientinnen und Patienten betreut. Dabei können nicht nur Krebspatientinnen und -patienten unheilbar krank sein. Es gibt zahlreiche Beispiele: Herzinsuffizienzen in der Kardiologie, Lungenerkrankungen wie COPD, oder das Endstadium einer Leberzirrhose – all diese Menschen können davon profitieren, wenn frühzeitig auch über palliativmedizinische Behandlungsmöglichkeiten gesprochen wird. Meine Hoffnung ist es, dass Palliativmedizin nicht mehr gleichgesetzt wird mit einer medizinischen Versorgung in den letzten Lebenswochen oder sogar Tagen. Palliativmedizin kann und sollte früher ansetzen, früher ansetzen dürfen. Nicht, um die Menschen auf den Tod vorzubereiten, sondern, um ihnen eine Perspektive zu geben: auf weniger Schmerzen und ein gutes Leben – über Wochen, Monate oder auch Jahre. Palliativmedizin ist kein Todesurteil. Sie ändert nichts an der Diagnose – sie erweitert aber die Möglichkeiten, mit dieser Diagnose weiterzuleben.

Menschen und Begegnungen

Jeder tut, was er am besten kann

Palliativmedizin funktioniert nur im Miteinander: Das Team der Palliativstation arbeitet mit verschiedenen Fachbereichen, niedergelassenen Ärzten, ambulanten Einrichtungen und Heimen, der SAPV, den unterschiedlichsten Therapeuten, der Seelsorge sowie dem Albert-Schweitzer-Hospiz Hand in Hand zusammen. Aber auch auf der Station selbst arbeiten Menschen mit unterschiedlichsten Begabungen und Aufgaben für eine bestmögliche palliativmedizinische Versorgung zusammen. 2017 übernahm Dr. Sabine Gernhardt als Direktorin die Leitung. Und das Netzwerk wächst.



Margot Weber
Reinigungskraft

„Jeden Tag gibt es Momente, in denen mir bewusst wird, wie wichtig die Arbeit ist, die hier geleistet wird“, sagt Margot Weber. Sich selbst nimmt sie dabei heraus. Dabei ist sie Teil dieses Teams. Im Mittelpunkt stehen, das liegt ihr nicht. Seit 20 Jahren, seit der Eröffnung der Palliativstation, sorgt sie für Sauberkeit auf der Station und hat dabei immer ein offenes Ohr für die Patientinnen und Patienten. Auch Sie hat sich zu Beginn gefragt: „Schaffe ich das?“ Dennoch: Sich mit dem Tod zu befassen, dazu muss man bereit sein. Auch sie hat ihn schon gesehen, hat Patienten in ihren letzten Stunden gesprochen, ihnen zugehört. „Ich habe dadurch gelernt, was wirklich wichtig ist im Leben.“

„Die Dankbarkeit und Freundlichkeit, die einem entgegenschlägt, ist ein großer Lohn.“



Conny Schulz
Krankenschwester

Vor dem „ersten Mal“ hatte Conny Schulz Angst. Dabei zu sein, wenn ein Mensch stirbt. „Heute empfinde ich es als Privileg“, sagt die Krankenschwester. „Es ist einer der persönlichsten Momente und viele Patienten suchen sich den Zeitpunkt regelrecht aus. Es macht mich stolz, wenn sie mich in diesem Moment bei sich haben möchten.“ Was sie dann tut? „Das ist ganz unterschiedlich. Eine Massage, einfach die Hand halten. Man merkt, was gerade guttut.“ Man muss oft auch hören, was nicht gesagt wird. Aber sie macht auch klar: „Bei uns muss nicht gestorben werden, hier ist auch ganz viel Leben.“ Was ihren Beruf so erfüllend macht? „Unsere Arbeit geht über das Medizinische hinaus. Dort, wo Menschen wieder gesund werden, geht es primär um die Krankheit, um das Heilen. Auf der Palliativstation steht das Zwischenmenschliche an erster Stelle. Oft sind es Kleinigkeiten, mit denen man Menschen eine Freude machen kann. Die Dankbarkeit und Freundlichkeit, die einem dann entgegenschlägt, ist ein großer Lohn.“



Sandy Cziep
Hospizhelferin

„Im Rahmen der Ausbildung zur Hospizbegleiterin machte Sandy Cziep einen Praktikumstag auf der Palliativstation. „Die ruhige, freundliche und dennoch immer professionelle Art des gesamten Teams hat mich nachhaltig beeindruckt“, sagt sie. So nachhaltig, dass sie nach Ende der Ausbildung wiedergekommen und bis heute geblieben ist. Seit zehn Jahren ist sie nun Teil dieses „den Menschen so zugewandten Teams“, wie sie sagt. Ehrenamtlich schenkt sie Zeit. Den Patientinnen und Patienten, aber auch dem Stationsteam. Sie übernimmt Telefondienste, schaut in den Zimmern nach dem Rechten, wenn es klingelt, öffnet Fenster oder holt, was gerade gebracht wird. „Vielen gibt es einfach Sicherheit, wenn jemand im Zimmer ist, der helfen könnte“, sagt sie. Sie hält aber auch die Stellung auf der Station, wenn das Team sich zur Übergabe zwischen Früh- und Spätdienst bespricht. „So ist immer jemand da, der reagieren kann.“ Warum sie immer gerne kommt? „Wir lachen viel. Gemeinsam. Mit dem Stationsteam und mit den Patientinnen und Patienten. Das ist ein gutes Gefühl“, sagt Cziep. „Aber ich mag es genauso, den Menschen zuzuhören, am Bett zu sitzen und ihre Hand zu halten, um ihnen zu vermitteln: Du musst das nicht alleine durchstehen. Wir sind da.“



Thomas Staudacher
Oberarzt auf der Palliativstation

In der Palliativmedizin dreht sich vieles um den richtigen Moment. Es gibt Menschen, die dafür ein Gespür haben. Thomas Staudacher ist so ein Mensch. Vor sechs Jahren wechselt er, der eigentlich Chirurg ist, von der Gefäßchirurgie zum überwiegenden Teil auf die Palliativstation – damals eine Entscheidung zwischen Weggehen oder Bleiben. Er entschied sich fürs Bleiben und für die Palliativmedizin. Ohne Erwartungen, ohne Idealvorstellungen oder Anspruchsdenken hat er die neue Aufgabe angenommen und ist nach und nach hineingewachsen. Unterschiedliche Herangehensweisen und Perspektiven, verschiedene Stärken, das hält er für wichtig. „Meine Arbeitsweise ist eher pragmatisch“, sagt er. In einem Umfeld, das oft sehr emotional aufgeladen ist, ist das ein Gegenpol, der guttut. „Es gibt Momente, in denen ist es wichtig, einen Schritt zurücktreten zu können. In denen Situationen unabhängig von emotionalen Aspekten beurteilt, dann aber mit Einfühlungsvermögen mit den Patientinnen, Patienten und Angehörigen besprochen werden müssen. Diese Zwischentöne findet er und dafür sind ihm Patientinnen, Patienten und Angehörige oft dankbar. Für sich selbst sagt er: Ich habe die richtige Entscheidung getroffen. Hier kann ich Gutes bewirken, hier bin ich richtig.“



Rita Grzonka
Klinikseelsorge

Rita Grzonka erlebt ihre Arbeit als Seelsorgerin vor allem darin, Menschen auf ihrem Weg durch und mit der schweren Krankheit zu begleiten und gemeinsam mit ihnen nach den eigenen Kraftquellen ihres Lebens zu suchen. Einige dieser Menschen begleitet sie über Monate. „In den meisten Leben gerät durch die schwere Erkrankung alles ins Wanken. Manche haben noch Zeit, sich damit auseinander zu setzen, bei anderen kommt der Zeitpunkt des Abschieds sehr schnell. Im Gespräch mit den Betroffenen danach zu suchen: Woran kann ich mich jetzt festhalten, wenn alles weg ist, was meinem Leben Halt gegeben hat? Was brauche ich jetzt? – Das ist unsere Aufgabe. Je nach konfessionellem oder spirituellem Hintergrund des Einzelnen, kann das ein Gebet, ein Segen, die persönliche Kommunionfeier oder das Abendmahl am Krankenbett mit einem individuellen Mutwort aus der Bibel sein“. Aber auch Lieder, Gedichte, Geschichten und Gespräche, die Kraft geben um den Weg weitergehen zu können – auch das Sakrament der Versöhnung und der Krankensalbung gehören dazu. „Mitgehen, begleiten, zuhören – mit aushalten und zu entdecken, dass in all dem eine größere tragende Wirklichkeit, die wir Gott nennen, spürbar wird – so verstehe ich meine Arbeit“, sagt sie. „Ich bin dankbar, dass ich diese schon so viele Jahre tun darf. Die Begegnungen mit Schwerstkranken und Sterbenden sind ein Geben und Nehmen auf Augenhöhe. Und oft gehe ich reich beschenkt von dem Vertrauen, das mir die Menschen schenken, wieder weg.“

Die Palliativstation – ein ganz besonderer Arbeitsplatz

Susanne Bauer pflegt Menschen am Lebensende. Und das tut sie gerne.

„Du zählst, weil Du bist. Und Du wirst bis zum letzten Augenblick Deines Lebens eine Bedeutung haben.“ Dieses Zitat von Cicely Saunders, der Begründerin der Hospizbewegung, macht sehr gut deutlich, was den Pflegenden auf unserer Station wichtig ist. Die Palliativstation ist ein ganz besonderer Arbeitsplatz. Wenn ich erzähle, dass ich hier arbeite, sehe ich häufig in betroffene Gesichter und höre die Frage: „Das ist bestimmt schwer, oder?“

Ja, es ist sehr herausfordernd, aber auch immer wieder sehr, sehr schön und bereichernd. Die Begegnungen mit den Patientinnen und Patienten, mit den Angehörigen sind oft sehr bewegend. Mal fröhlich, mal sehr ernst – und oft einfach nur von Herz zu Herz. Ein Stück ihres Weges darf ich die Menschen begleiten und ich spüre dann, dass ich am richtigen Platz bin.

Freude an den kleinen Dingen

Unser Arbeitsalltag ist sehr abwechslungsreich, wie überall, wo man mit Menschen arbeitet. Wir müssen sehr flexibel sein und blitzschnell reagieren. In einem Zimmer liegt ein Sterbender, den wir umsorgen und seinen Angehörigen beistehen. Wir beobachten achtsam den Menschen, der sich oft nicht mehr äußern kann und erklären den Angehörigen, wie sie den Patienten unterstützen und dabei dennoch gut für sich selbst sorgen können.

Nebenan freut sich ein Mensch über die Besserung seiner Beschwerden und überlegt, was er gerne trinken möchte – jetzt, wo die

Übelkeit endlich nachgelassen hat. Wir freuen uns mit ihm und versuchen, alle Wünsche zu erfüllen.

Bei der Versorgung richten wir uns nach dem jeweils individuellen Tagesrhythmus. Das ist eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität für die Menschen, für uns Pflegekräfte aber eine enorme Herausforderung.

„Ein Stück ihres Weges darf ich die Menschen begleiten und ich spüre dann, dass ich am richtigen Platz bin.“

Auf unserer Station ist auch Raum für besondere Highlights: es gab schon Hochzeiten und Geburtstagsfeiern. So etwas zu ermöglichen, gehört zum Leben auf unserer Station.

Eine Patientin wird von der Onkologie zu uns verlegt. Sie hat Tränen in den Augen und es fällt ihr sichtlich schwer auf unsere Station zu kommen. Viele Menschen haben das Stichwort „Sterbestation“ im Kopf. Nach einigen Tagen treffe ich sie auf dem Balkon vor ihrem Zimmer.

Sie lächelt, genießt die Aussicht, trinkt eine Tasse Cappuccino und sagt: „Wenn ich gewusst hätte, wie es hier wirklich ist, hätte ich mich nicht so gefürchtet. Ich wäre sogar schon früher gekommen.“

Ein Platz, um zur Ruhe zu kommen

Viele Patientinnen und Patienten erfahren bei uns Linderung ihrer Beschwerden, können wieder nach Hause gehen und sagen beim Abschied: „Wenn es mir schlechter geht, dann komme ich wieder.“ Für uns Pflegekräfte sind es

schöne Momente, wenn Menschen durch unsere Arbeit noch eine gute Zeit erleben.

Ein anderer Patient kommt sehr elend und unter großen Schmerzen zu uns. Sorgfältig versorgen unsere Ärztinnen und Ärzte den Mann, so dass er Linderung erfährt. Nach einigen Tagen wünscht er sich so sehr zu duschen und ich ermögliche es ihm. Wir brauchen dafür viel Zeit. Alles geht langsam, der Patient gibt das Tempo vor. Erschöpft liegt er anschließend im



„Wir sehen auch dem Tod ins Gesicht – vor allem aber oft das Leben mit anderen Augen.“ Susanne Bauer beschreibt, wie sie und ihre Kolleginnen und Kollegen die Arbeit auf der Palliativstation sehen und meistern. Jeden Tag.

Bett und lächelt mich an: „Danke Schwester, das war so schön!“ Gleich darauf schläft er ein ... Eine Kollegin berichtet: „Ein Patient wird schon viele Wochen von uns versorgt, er ist zusätzlich zu seiner Tumorerkrankung mit Corona isoliert, wird langsam immer schwächer. Ich versuche herauszufinden, worüber er sich freuen könnte. Gespräche strengen ihn an, die Körperpflege belastet ihn. Nicht einmal trinken kann er, seit gestern verschluckt er sich dabei. Also frage ich ihn, ob ich mich einfach an sein Bett setzen soll. Ein Strahlen geht über sein Gesicht: „Ja, das wäre wirklich sehr schön.“ Ich beobachte, dass er nach einiger Zeit völlig entspannt die Augen halb schließt und ganz ruhig und gleichmäßig atmet. Als ich meine Schutz-

kleidung ablege und das Zimmer verlassen will, wird er kurz wach und bedankt sich bei mir einfach nur fürs DASEIN.“

Die Begleitung der Angehörigen ist ein wichtiger Teil unserer Arbeit. Wir hören zu, sind einfach an der Seite der Menschen in dieser schweren Zeit. Wir versuchen, es leichter zu machen, mit dem Erlebten umzugehen und es im besten Fall anzunehmen, oder wenigstens zu akzeptieren. Unvergessen ist mir da die Begleitung eines ALS-Kranken. Seine Familie hat bei uns viel Unterstützung erfahren und auch gelernt, sich in all dem Schweren Zeit für sich selbst zu nehmen. Als der Patient am Morgen verstorben war, konnte die Ehefrau auf ihren Wunsch hin mit den Töchtern im Zimmer frühstücken. Sie haben

mich mit hineingenommen in ihre Trauer und ihre Erinnerungen an den Vater. Lachen und Weinen, alles hatte seinen Raum.

Eine andere Kollegin hat etwas Bewegendes erlebt, als sie einen muslimischen Patienten bis zum Tod begleitet hat. Wir wissen um die besonderen Rituale. Sie bot Hilfe an, zog sich aber respektvoll aus dem Zimmer zurück. Nach einiger Zeit baten die Angehörigen sie um Hilfe und sie durfte Hand in Hand mit ihnen den Leichnam versorgen. Das war für sie eine ganz besondere Erfahrung: „Es war mir eine Ehre!“

Nur dank einer guten personellen Besetzung können wir so am Menschen arbeiten – wir hoffen sehr, dass das auch weiterhin möglich sein wird!



Die kleinen, aber feinen Gesten

Ein Tag auf der Palliativstation

Vieles auf der Palliativstation wirkt auf den ersten Blick nicht anders als auf anderen Stationen. Bei genauerem Hinsehen verbergen sich aber gerade hinter kleinen Dingen große Wünsche.



Blutwerte und ihre Sprache

Wie geht es Ihnen heute? Das Blutbild verrät vieles, was Patientinnen und Patienten nicht erzählen könnten. Daher wird täglich „gefragt“.



Niemand wird vergessen

Eine Kerze für jede verstorbene Patientin und jeden Patienten. Regelmäßig kommt das Team zu Gedenkfeiern zusammen.



Enge Abstimmung

Pflege, Ärztinnen und Ärzte bilden ein Team auf Augenhöhe und arbeiten Hand in Hand. Dazu gehört auch die tägliche gemeinsame Visite.



Ein guter Tag ...

Medikation, Flüssigkeit, Nahrung. Intravenös bekommen Patientinnen und Patienten, was sie brauchen, um einen möglichst guten Tag nach dem anderen zu haben.



Lust auf ...

Auch das geht auf der Palliativstation: Hier wird schon mal das Lieblingseis bestellt oder ein Obstteller gerichtet, um besondere Essenswünsche zu erfüllen.



Schwereelos die Schwere los sein

Im Wasser schweben, sich leicht fühlen und wohltuend wärmen lassen. Insbesondere für Menschen, die nicht mehr gehen können, ein willkommenes Angebot, für das sich die Pflege gerne Zeit nimmt.



Aromatische Unterstützung

Verschiedene Öle, verschiedene Wirkung. Je nach Bedarf und Wunsch lindern die Massagen Beschwerden, wirken entspannend oder tun einfach gut.



Organisationstalente

Medikation, Therapien, Bestrahlungen. Individuelle und interdisziplinäre Behandlung erfordert eine Menge Abstimmung.



Ein Projekt macht Schule: Lebenswert(e)

Schülerinnen und Schüler besuchen die Palliativstation und sprechen über den Tod und das Leben bis dahin

Das Sterben als Teil des Lebens zu begreifen ist eine Sache, es aber auch als solches zu akzeptieren, ist schwerer. Schülerinnen und Schüler der 10. Klasse verschiedener Bayreuther Schulen besuchen regelmäßig im Rahmen des Schulprojekts „Lebenswert(e)“ für einen Nachmittag die Palliativstation des Klinikums Bayreuth und befassen sich dabei ausführlich mit dem Thema Leben und Sterben. Eine emotional beeindruckende Erfahrung.

Krkrankheit, Leiden, Schmerzen. Das ist es, was viele mit dem Thema Sterben verbinden. Und es ist auch das, was verunsichert: Was darf ich sagen, was darf ich fragen? Wie soll ich mich verhalten? Wer auf diese Fragen selbst keine Antwort hat, bleibt meist stumm. Dabei ist es wichtig über das Thema zu sprechen. Dr. Sabine Gernhardt ist Direktorin der Palliativstation. Sie ist eine von den Menschen, die den Tod schon in ganz unterschiedlichen Formen gesehen haben. Sie hat jeden Tag Menschen um sich, die wissen, dass ihr Leben bald zu Ende sein wird. Und sie ist an diesen Nachmittagen das Bindeglied zwischen den Patientinnen und Patienten der Palliativstation und den Schülerinnen und Schülern, die sich bei einem Besuch mit dem Thema Tod und Sterben auseinandersetzen. Und mit dem Leben bis dahin.

Theoretisch haben sich die Schülerinnen und Schüler mit dem Thema bereits im Unterricht befasst. Unter dem Titel „Gesund und heil“ diskutieren sie im Vorfeld Fragen wie: Was bedeutet es, gesund zu sein? Welche medizinischen Möglichkeiten



„Ein offener Austausch ohne Berührungängste – das haben wir uns gewünscht.“

gibt es gerade am Lebensende und was davon ist ethisch vertretbar? Dabei wird auch das Thema Sterbehilfe diskutiert. Vor Ort erleben die Schülerinnen und Schüler, dass hinter diesen

Fragestellungen Menschen stehen, für die diese Themen alles andere als theoretisch sind.

Nichts beeindruckt so sehr, wie ein Besuch vor Ort

Bei dem Besuch auf der Palliativstation haben die Schülerinnen und Schüler die Chance, sich mit Dr. Sabine Gernhardt auszutauschen.

Sie macht dabei klar: Sterbehilfe, die gibt es im Klinikum Bayreuth nicht. Ihre Aufgabe sei es aber auch nicht, Leben um jeden Preis zu erhalten. „Wir möchten nicht dem Leben mehr Tage, sondern den Tagen mehr Leben geben“, beschreibt es die Palliativmedizinerin.

Was sie damit sagen will: Viele unheilbar kranke Patientinnen und Patienten leiden unter starken Schmerzen, Übelkeit, Schlaflosigkeit, oft auch psychischen Belastungen. Und meist haben sie größere Angst davor, das aushalten zu müssen, als vor dem Tod selbst. „Dabei



Am schlimmsten sind die Dinge, die ungesagt bleiben. Daher macht Dr. Sabine Gernhardt den Schülerinnen und Schülern Mut, Ängste, Sorgen und ihre Fragen zum Thema Tod und Sterben aus- und anzusprechen.

können wir unterstützen und helfen und tun das auch, jeden Tag.“ Die Medizin bietet enorme Möglichkeiten, Schmerzen zu lindern, Beschwerden unter Kontrolle zu bringen und den Patienten damit mehr Lebensqualität für die Zeit zu geben, die ihnen bleibt.

Ein Projekt, das Schule macht

Auf der Palliativstation lernen die Schülerinnen und Schüler Ärztinnen, Ärzte und Pfleger kennen, die den Tod als

das begreifen, was er ist: Ein Teil des Lebens. Und die diese Einstellung auch gerne weitergeben. Dr. Sabine Gernhardt

„Die Schülerinnen und Schüler sind sehr interessiert und stellen viele Fragen.“

fremd die immer wieder positive Resonanz: „Die Schülerinnen und Schüler sind sehr interessiert und stellen viele Fragen.

Berührungängste gibt es kaum. Genau das haben wir uns gewünscht.“

Inzwischen hat das Projekt, das Dr. Sabine Gernhardt gemeinsam mit Lehrer Dr. Günter Beck-Matieu initiiert hat, Schule gemacht, ist fester Bestandteil des Unterrichts geworden. Es ist über Bayreuth hinausgewachsen: In Hof betreut sie ein zweites Projekt. Und auch eine Diplomarbeit darüber ist bereits zustande gekommen.

Therapeutische Vielfalt

„Wir tun das, was guttut“

Klangschalen, Musik, Kunst, Hypnose – das Therapieangebot auf der Palliativstation ist ein besonderes. Besonders, weil es vor allem ein Ziel hat: Das Leben dort, wo ohnehin viel zu (er-)tragen ist, etwas leichter zu machen. Entspannung und Schmerzlinderung gehen dabei Hand in Hand.

Musiktherapie

Wenn Worte nicht reichen

Henrik Vorbröker arbeitet als Musiktherapeut auf der Palliativstation. „In der Musiktherapie haben wir die Möglichkeit, Musik zunächst einfach einmal als Kommunikationsmittel zu nutzen, um Gefühle auszudrücken“, sagt er. „In Klang, Rhythmus, Gesang oder auch nur in beliebigen Lauten können wir manchmal viel besser das ausdrücken, was wir gerade fühlen als mit Worten. Worte sind begrenzt, aber Musik können wir selbst kreieren – oder bestehende Musik so interpretieren, dass sie ganz und gar zu uns passt.“ Das macht die Musik in seinen Augen so wertvoll. Sie besitzt Unendlichkeit. Für die Patientinnen und Patienten auf der Palliativstation ist die Musik als Kommunikationsmöglichkeit oft besonders wertvoll: „Manchmal ist das, was ich ausdrücken möchte so groß, so schwer oder übermächtig, dass Worte einfach nicht ausreichen. Manchmal kann eine Patientin oder ein Patient vielleicht auch rein körperlich keine Worte mehr nutzen, möchte sich aber doch so gerne mitteilen. Dann kommt die Musik zum Einsatz. Wir Trommeln zusammen, hören Musik jeglicher Art, gehen in Klangmeditation zur Beruhigung und Entspannung, improvisieren auf Instrumenten in jede Richtung und können uns so wieder austauschen“, beschreibt Vorbröker. Aber es darf auch einfach der Spaß an der Musik sein: „Musik setzt erwiesenermaßen Glückshormone frei und dann heißt es Rock, Pop oder Schlager – live auf der Gitarre. Dann wird es gerne auch mal richtig laut und es darf zur Sache gehen.“ Musik ab!

Henrik Vorbröker

Musiktherapeut

Hypnotherapie

Schlüssel zu innerer Sicherheit

Auch die Medizinische Hypnose ist eine Ergänzung des Therapieangebots auf der Palliativstation. Sie kann sehr wirkungsvoll bei Angst, Verlassenheitsgefühl, Atemnot, Übelkeit und Schmerz eingesetzt werden. Durch eine Tranceinduktion kommt die Patientin oder der Patient in ein anderes, inneres Erleben. Es entstehen hilfreiche Bilder aus dem eigenen Unbewussten, über die wieder ein Zugang zu innerer Sicherheit und mehr Ruhe gefunden werden kann. Über sogenannte posthypnotische Suggestionen werden die positiven Lösungsbilder gefestigt, das heißt, sie wirken auch nach der Hypnose weiter.

Kristine Joop

Hypnotherapeutin

Klangschalenthherapie

Entspannung durch Hören und Fühlen

Als Klangtherapeut weiß Thomas Schmitt um die Wirkung von Klängen auf Geist und Körper. Dass sie nicht nur hörbar, sondern auch spürbar sind, erlebt werden. Seine Ausbildung hat er 2007 abgeschlossen und im Anschluss weitere Fortbildungen zur Klangarbeit im Gesundheitsbereich besucht. Auf der Palliativstation bietet er Klangmassagen für Patientinnen und Patienten an – als Entspannungsangebot. „Die Möglichkeit zur Entspannung wird zum einen durch die angenehmen Klänge gegeben, die den Körper einhüllen, Nähe vermitteln und den Geist beruhigen. Zum anderen durch das Fühlen über die Schwingungen, die den Körper wellenartig durchströmen und auf diese Weise Verspannungen in Muskeln und Organen lösen“, beschreibt er. Die Aufmerksamkeit richte sich dabei nach innen, zum eigenen Selbst. „Der Klang ermöglicht es, Dinge mit Abstand zu betrachten. Das unterstützt die innere Harmonie“, sagt er. Seine Besuche sind dabei immer von einer wertschätzenden und achtsamen Begegnung von Mensch zu Mensch geprägt. „Durch die Dankbarkeit der Patientinnen und Patienten bekomme ich sehr viel Wertschätzung zurück. Es ist immer ein schönes Gefühl, wenn ich das Zimmer verlasse und in ein entspanntes Gesicht sehe, das mich anlächelt.“

Thomas Schmitt

Klangtherapeut

Kunsttherapie

Intensives, gemeinsames Erleben

„Kunsttherapie ist hier so vielfältig und individuell wie unsere Patientinnen und Patienten es sind“, sagt Ingrid Seidel, Diplom-Kunsttherapeutin. Seit vielen Jahren arbeitet sie mit Patientinnen und Patienten auf der Palliativstation. „Die Kunst kann Erinnerungen festhalten, Geschichten, Gefühle. Manchmal ist es das Bild der Lieblingsblume aus dem eigenen Garten, der Gedanke an besondere Erlebnisse, ein Blick auf ein gelebtes Leben“, beschreibt sie das, was Kunsttherapie tut. Aber auch Gefühle, für die es keine Worte gibt, lassen sich in Bildern ausdrücken. „Wir finden Möglichkeiten, mit belastenden Situationen umzugehen, auf Ressourcen zu blicken.“ Auch die Angehörigen bindet Seidel in die Therapie ein. „Wir schaffen Möglichkeiten, mit Angehörigen in Dialog zu gehen und Berührung zu fördern.“ Ein besonderes Beispiel dafür sind Bilder mit Handabdrücken, die Seidel manchmal gemeinsam mit Patienten und Angehörigen macht. „Das ist ein sehr intensives, gemeinsames Erleben – und eine schöne bleibende Erinnerung.“ Auch für sie als Therapeutin. „Mich berührt es immer wieder, macht mich dankbar, wenn ich ein kleines Stück eines Lebensweges mitgehen darf, einen Lichtblick schaffen, aber auch Tränen zulassen, manchmal einfach nur die Hand halten darf“, sagt Seidel.

Ingrid Seidel

Diplom-Kunsttherapeutin





Betreuung stationär oder ambulant?

Das Angebot der Spezialisierten Ambulante Palliativversorgung macht eine individuelle Entscheidung möglich

S wie Spezialisierte: Wir versorgen Patienten, die an einer unheilbaren und fortschreitenden Erkrankung leiden und deren Symptome (z.B. Schmerzen, Luftnot) eine spezielle oder aufwändige Versorgung erfordern.

A wie Ambulante: Wir kommen zu Ihnen nach Hause und unterstützen Sie und Ihre Angehörigen in Ihrer vertrauten Umgebung.

P wie Palliativ: Die Palliativmedizin verfolgt einen ganzheitlichen Therapieansatz. Wir verbessern Ihre Lebensqualität und erhalten Ihre Selbstbestimmtheit, indem wir krankheitsbedingte Symptome wie ausgeprägte Schmerzen, Atemnot, Übelkeit oder Unruhe verbessern und lindern.

V wie Versorgung: Wir geben Ihnen Sicherheit. Wir sind 24 Stunden am Tag in Rufbereitschaft und für Sie zu erreichen. Mit Ihrem Hausarzt, Pflegedienst und Therapeuten arbeiten wir Hand in Hand und bauen gemeinsam für Sie ein individuelles Betreuungsnetz vor Ort auf.

Zu Hause ist es am schönsten – für viele Menschen gilt das von Kindesbeinen an bis zum letzten Atemzug. Sie wünschen sich auch am Lebensende so viel Zeit wie möglich in vertrauter Umgebung, im Kreis der Familie zu verbringen. Seit 2015 bietet das Team der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) Bayreuth-Kulmbach genau diese Möglichkeit und schließt damit eine Lücke in der Versorgung schwerstkranker Menschen.

Kassen übernehmen die Kosten

Den Weg dahin ebnete der Gesetzgeber, indem er eine ambulante Versorgung im Rahmen der palliativen Behandlung als Leistung der Gesetzlichen Krankenkassen festlegte.

Als Bindeglied und Ergänzung zur Versorgung durch die Hausärzte und ambulanten Pflegedienste entstand 2015 auf Initiative des damaligen

Chefzentrums der Palliativstation, Dr. Wolfgang Schulze, die SAPV Bayreuth Kulmbach.

Daheim gut betreut

Speziell ausgebildete Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte kümmern sich im häuslichen Umfeld um die Patientinnen und Patienten und ermöglichen eine zum stationären Aufenthalt gleichwertige medizinische Versorgung. So ist es möglich, den häufigen Wunsch danach, so lange wie möglich zu Hause zu bleiben, zu erfüllen. Das Team der SAPV behandelt dabei nicht nur die Patientinnen und Patienten, sondern schließt immer auch die Angehörigen in die Betreuung und Begleitung mit ein, die Sorgen und Ängste mit dem Team der SAPV teilen können.

Zuhören, unterstützen, helfen

Das Team ist rund um die Uhr erreichbar. Das gibt große Sicherheit und nimmt die Angst, mit belastenden und

akuten Notsituationen alleine umgehen zu müssen. Für einen Hausbesuch nimmt sich das Team so viel Zeit, wie nötig. Das können in einen Fall wenige Minuten sein, aber in anderen Situationen auch mehrere Stunden, wenn die Zeit gebraucht wird.

Geleitet ist die tägliche Arbeit immer von dem Ziel, in der letzten Lebenszeit, die so kostbar ist, die Lebensqualität zu verbessern, die Selbstbestimmtheit der Patientinnen und Patienten zu erhalten und ein menschenwürdiges Leben bis zum Ende zu gewährleisten.

Individuelles Betreuungsnetz

Das Angebot der mobilen Palliativversorgung ist eine Ergänzung zur Behandlung durch den Hausarzt, den Pflegedienst und Therapeuten, mit denen das SAPV-Team Hand in Hand zusammenarbeitet. Auf diese Weise entsteht für jede Patientin und jeden Patienten ein individuelles Betreuungsnetz vor Ort.

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) Bayreuth – Kulmbach

Ärztliche Leitung: Susanne Dietze · Pflegerische Leitung: Iris Kammerer
☎ 0921 400-6980 · 📅 0921 400-886980 · ✉ sapv@klinikum-bayreuth.de

Bayreuther Hospizstiftung

Gegründet 1998

Die Bayreuther Hospizstiftung wurde errichtet, um sich mit ihrem Vermögen für die palliativmedizinische, leidenserleichternde Betreuung, die lindernde Pflege und Fürsorge unheilbar Kranker in der letzten Lebensphase einzusetzen. Die Stiftung fördert stationäre und ambulante Hospizeinrichtungen, die sterbenden Menschen zu einem würdevollen und selbstbestimmten Leben bis zu ihrem natürlichen Tod verhelfen.

In dieser Aufgabenstellung hat die Stiftung maßgeblich an der Gründung und Gestaltung der Palliativstation am Klinikum Bayreuth mitgewirkt und ist ihr bis heute eng verbunden. Vor allem die Unterstützung der Mitarbeiter der Palliativstation bei ihrer herausfordernden Aufgabe in der Betreuung der Patienten ist ihr ein wichtiges Anliegen.

- Darüber hinaus ist die Stiftung u.a. Mitgesellschafter der „Albert-Schweitzer-Hospiz Bayreuth gGmbH“.
- Sie ist eine öffentliche Stiftung des bürgerlichen Rechts.
- Sie ist sowohl konfessionell als auch politisch unabhängig.
- Die Stiftung verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige und mildtätige Zwecke im Sinne der Abgabenordnung.

Auch die Spendenverwaltung für die Palliativstation erfolgt in der Stiftung.

Stiftungsvorstand:

Bettina Landes (Vorsitzende)
Karlheinz Löbl
Anna Ster



Nach dem letzten letzten Tag ...

Insbesondere die letzten Wochen und Tage im Leben eines lieben Menschen erleben Angehörige anders, oft sehr intensiv. Das sind einige ihrer Erinnerungen.

„Als er hier ankam, waren er und wir, die Angehörigen, im Fallen. Hier wurden er und wir aufgefangen und gehalten. Bis wir und er bereit waren für den letzten Weg. In Würde konnten wir loslassen, in Würde konnte er heimgehen.“

„Beim Ausräumen ihres Zimmers auf der Station fanden wir eine kurze Notiz von ihr mit dem Text: ‚Heute ist ein schöner Tag‘. Wenn ein Mensch angesichts seines nahenden Lebensendes trotzdem in der Lage ist, schöne Augenblicke zu genießen – um wieviel mehr sollten wir dann dazu in der Lage sein. Vielen Dank für die liebevolle Begleitung durch das Personal der Palliativstation während ihrer letzten Tage.“

„Nach einer langen Odyssee in Krankenhäusern, Hospiz und Pflegeheim war hier ein Geschenk Gottes. Hier konnten wir würdevoll die letzten Wochen seines Lebens verbringen und Abschied nehmen. Dafür bin ich unendlich dankbar.“

„Den Ärzten und dem Pflorgeteam der Palliativstation vielen herzlichen Dank für die gute medizinische Betreuung und die fürsorgliche Pflege. Durch die gute Schmerztherapie wurden die letzten Tage für meine Mutter erträglich und sie konnte würdevoll einschlafen.“

„Herzlichen Dank an das gesamte Team der Palliativstation für ...

- ... Ihre liebevolle Begleitung auf dem letzten Weg.**
- ... die vielen intensiven Gespräche, die uns geholfen haben, die Zeit so wie sie war, anzunehmen.**
- ... das tolle Angebot, das uns allen so gutgetan hat. Klangschalen, Musik, Gebete, Massagen...**
- ... die Erkenntnis, dass es kein „richtig“ oder „falsch“ gibt.**
- ... die Unterstützung, loslassen zu lernen, auch wenn es noch so weh tut.“**



Spenden

Die Bayreuther Hospizstiftung unterstützt die Palliativstation mit einem Spendenkonto:

VR Bank Bayreuth-Hof eG
IBAN: DE07 7806 0896 0106 3128 37
BIC: GENODEF1HO1
Kennwort: Palliativ

Vielen Dank!

Kontakt

So erreichen Sie uns:

Die Palliativstation sowie die Büros von Hospizverein und Hospizstiftung mit Vortragsraum sind über die Einfahrt Klinikum Herzchirurgie zu erreichen. Der Zugang ist barrierefrei.

Klinikdirektorin:

Dr. med. Sabine Gernhardt

Sekretariat:

 0921 400-6902

 0921 400-886902

 palliativstation@klinikum-bayreuth.de

Stationsleitung:

 0921 400-1550

 0921 400-881550